REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

Neiva, 09 de diciembre de 2023.

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

1. DEFINICIÓN O IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y ANÁLISIS DEL SECTOR

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
42142900	Equipo Médico, Accesorios y Suministros	Suministros, productos de tratamiento y cuidado del enfermo	Corrección de la visión o gafas cosméticas y productos relacionados	No aplica

1.2 VALOR ESTIMADO

Grupo lote	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	Unidad	Descripción	Recurso	Cantidad	Valor unitario	Valor total estimado
N/A	02-02-01-004-008-01	RASES No. 2- UPRES PUTUMAYO	SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS 2023	16	1	$ 2.000.000	$ 2.000.000
			SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS 2024			$ 4.000.000	$ 4.000.000
				Total		**$ 6.000.000**	**$ 6.000.000**

El valor estimado, se encuentra programado en el Plan Anual de Adquisiciones y se realizara por valor de **SEIS MILLONES DE PESOS ($ 6.000.000,00) MONEDA LEGAL CORRIENTE**.

1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, GASTOS DE FUNCIONAMIENTO Y/O INVERSIÓN Y/O VIGENCIAS FUTURAS.

Plan Anual de Adquisiciones No. 412 del 08-12-2023 - Recurso No. 16

VALOR TOTAL: **SEIS MILLONES DE PESOS ($ 6.000.000,00) MONEDA LEGAL CORRIENTE.**

No.	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
2	08/12/2023	412	RASES No. 2- UPRES PUTUMAYO	16	SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS 2023	1	$ 2.000.000	$ 2.000.000
					SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS 2024		$ 4.000.000	$4.000.000
Total							**$ 6.000.000**	**$ 6.000.000**

La presente Certificación del Plan de Adquisiciones Gastos de Funcionamiento está aprobada bajo la Resolución 001 del 01/01/2023 "Por la cual se desagrega el detalle del anexo del Decreto 2590 del 23 de diciembre de 2022 “Por el cual se liquida el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal de 2023, se detallan las apropiaciones y se clasifican y definen los gastos”, se detallan los ingresos del presupuesto de Rentas y Gastos del Fondo Cuenta de Salud de la Policía Nacional y se efectúan asignaciones internas de apropiaciones del Presupuesto de Gastos de Salud al Nivel Central,

	Regionales de Aseguramiento en Salud, Unidades Prestadoras de Salud y Hospital Central de la Policía Nacional para la Vigencia Fiscal 2023". Vigencias futuras autorizadas bajo la comunicación oficial electrónica No. GS-2023-030697 DISAN del 16-05-2023, recurso 16. firmada por la señora Brigadier General SANDRA PATRICIA PINZON CAMARGO. Numero de aprobación 17323.
1.4 CLASE DE CONTRATO	**SUMINISTRO** (Art 32 Ley 80 de 1.993, Código Civil y Código de Comercio).
1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES	Podrán participar en el presente proceso de todas las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras con representación en Colombia, productores, comercializadores o distribuidores autorizados en Colombia, en forma individual o conjunta (consorcio, unión temporal), con agencia, sede, sucursal en la ciudad de Mocoa- Putumayo, que tengan dentro de su objeto social o actividad comercial el objeto del presente proceso de contratación y, que no estén incursos en las prohibiciones, inhabilidades o incompatibilidades para contratar, señaladas por la Constitución y la Ley. El posible oferente deberá encontrarse legalmente constituido e inscrito ante Secretaria de Salud Departamental y/o Municipal, con perfil y capacidad para la prestación de servicios de salud en la ciudad de Mocoa, de acuerdo a la Resolución 3100 de 2019. De conformidad con lo establecido en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 del Decreto 1082 de 2015 Convocatorias limitadas a Mipyme, modificado por el Decreto 1860 de 2021 "Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, con el fin reglamentar los artículos 30, 31, 32, 34 y 35 de la Ley 2069 de 2020, en lo relativo al sistema de compras públicas y se dictan otras disposiciones" y teniendo en cuenta que el valor del proceso de contratación NO es superior a ciento veinticinco mil dólares de los Estados Unidos de América (US$125.000), podrá limitarse la convocatoria a MIPYMES con domicilio en el Departamento del Putumayo.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

Atendiendo a la protección contemplada en la Constitución Política de Colombia artículo 48 y 49 y, en la Ley estatutaria 1751 del 16 de febrero de 2015 *"Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones*", y en la cual establece la obligatoriedad de la prestación de los servicios de salud, aplicando los siguientes principios y elementos establecidos en su Artículo 6 (disponibilidad, accesibilidad, calidad e idoneidad profesional, universalidad, pro homine, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad del derecho, sostenibilidad, eficiencia).

La Ley 352 de 1997 "*Por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional*" y el Decreto Ley 1795 del 2000 "*Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"*, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional debe garantizar el **SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS PARA LOS USUARIOS y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 PARA LA UNIDADES PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO.**

Teniendo en cuenta la misión de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, de "(…) *contribuir a la calidad de vida de nuestros usuarios, satisfaciendo sus necesidades de Salud, a través del aseguramiento, la administración y la prestación de servicios de salud integrales y efectivos"*, es por ello, la importancia que se debe ofrecer el servicio de salud con calidad a todos los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

La Ley 1751 de 2015 en su artículo 5° asigna al Estado la responsabilidad de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, disponiendo al tenor de los literales c) e i) que para ello deberá "*Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales*" y "*Adoptar la regulación y las políticas indispensables para financiar de manera sostenible los servicios de salud y garantizar el flujo de los recursos para atender de manera oportuna y suficiente las necesidades en salud de la población*".

Por su parte, la Resolución 5644 de *2019 "Por la cual se define la estructura orgánica interna, se determinan unas funciones de la Dirección de Sanidad y se dictan otras disposiciones"* en su capítulo III define a las Regionales de Aseguramiento en Salud como unidades desconcentradas encargadas de garantizar el acceso efectivo a los servicios de Salud, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios, la **integralidad y la continuidad** a través de la administración de recursos presupuestales que se le sitúen como ordenadoras del gasto, cumpliendo con los lineamientos definidos por la Dirección de Sanidad para la implementación y desarrollo de los procesos de contratación, así como administración de recursos financieros de las Unidades prestadoras de Servicios de Salud.

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional - Regional de Aseguramiento en salud No. 2, como su nombre lo indica debe asegurar la prestación de los servicios de salud, encargada de administrar los recursos y de prestar la atención integral y oportuna a sus USUARIOS y Beneficiarios, requiere garantizar el adecuado suministro de lentes y monturas, para la rehabilitación visual, para mejorar el bienestar general y calidad de vida de nuestros usuarios con discapacidad transitoria o permanente, secundarias a factores genéticos o enfermedades adquiridas, quienes usan estos las gafas como complemento a sus procesos de rehabilitación integral, contribuyendo a mejorar la funcionalidad, y calidad de vida e independencia, razón por la cual se requiere contratar el suministro de estos elementos con entidades de alta trayectoria y experiencia, que estén dedicadas a la elaboración, distribución y/o comercialización del siguiente objeto contractual *"***SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 (UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO***)".*

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 a través de sus Unidad Prestadora de Salud Putumayo, son las encargadas de que se desarrollen las estrategias y actividades que garanticen el acceso efectivo a los suministros de lentes y monturas; la articulación, la integralidad y continuidad de los mismos conforme a lo definido en el ACUERDO No. 002 del 27 de abril de 2001 "Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial", que a la letra indica: *(…)*

e. Las monturas se suministrarán una vez cada tres años en los adultos y una vez cada año para los niños, siempre por prescripción del cambio, expedida por un optómetra perteneciente a la red de servicios del SSMP. Los lentes se suministrarán previa formula del profesional tratante, dejando constancia que esta necesidad se relaciona con cambios en el índice de refracción, y no por daños o pérdidas. Se fija como tope máximo, hasta el equivalente a medio salario mínimo legal mensual vigente, para la dotación de dichos elementos.

Las Unidad Prestadora de Salud Putumayo, no cuenta en la red propia con especialista en Optometría, por tanto, es importante mencionar que para la Unidad Prestadora de Salud mencionada no es prioridad realizar la importación o distribución de lentes y monturas ni poseer laboratorio para efectuar tallado y biselado de estos elementos, como tampoco es su misionalidad tener óptica para suministro de lentes y monturas, sin embargo, si se encuentra de su deber institucional prestar el servicio de optometría, y teniendo en cuenta lo anterior se hace necesario iniciar proceso de contratación para el suministro de lentes y monturas incluida la valoración por optometría.

ESTADISTICA DE SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS

Por lo anterior, la única posibilidad de brindarle tratamiento adecuado a los pacientes y preservarles su proceso visual, es con el uso permanente de dispositivos como lentes y monturas. A su vez estos dispositivos, adaptados a estos

pacientes indicados para tal fin, los accesorios y aditamentos de estos equipos médicos cumplen con una vida útil, los accesorios deben ser modificados y actualizados, con el objetivo de manejar mejoras en su condición visual; se hace necesario tener claridad en la estadística en la entrega de lentes y monturas de acuerdo a las patologías y ordenes emitidas por el optómetra y/o oftalmólogo durante la vigencia 2021 y 2022, así:

LENTES Y MONTURAS PUTUMAYO	2022	2023
SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS	**378**	**197**

Según lo que nos reportan las estadísticas entre los años 2021 y 2022 los lentes y las monturas fueron entregadas por prescripción médica de Optómetra u oftalmólogo.

Para la determinar el consumo mensual con la base de contratación anterior para la **Unidad Prestadora de salud Putumayo**, el consumo promedio mes evidenciado en el siguiente cuadro así:

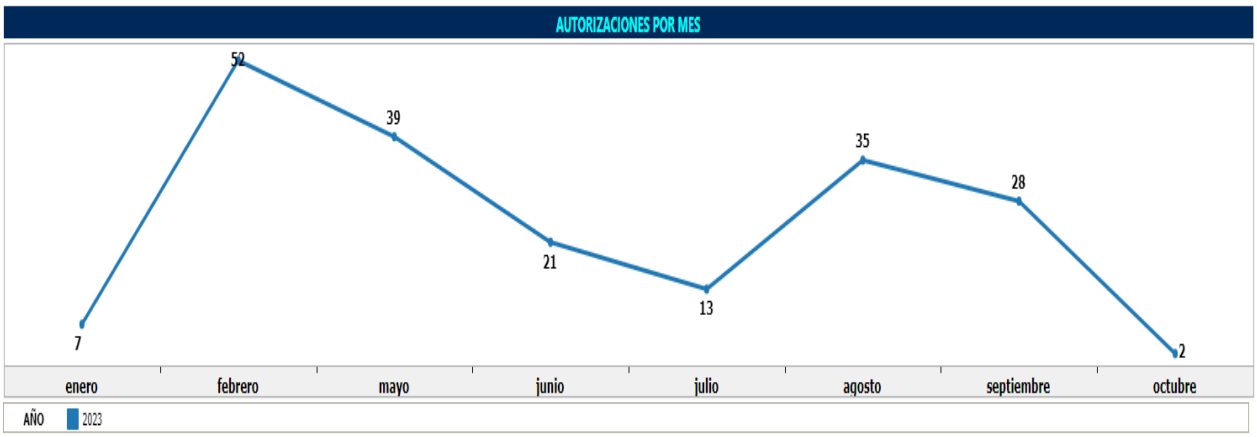
MES	VALOR	PROMEDIO MENSUAL
	AÑO 2023	
MARZO	$ 2.559.360	**$ 1.756.052**
ABRIL	$ 996.960	
JULIO	$ 2.768.997,40	
AGOSTO	$ 1.621.998,18	
SEPTIEMBRE	$ 1.474.998,31	
OCTUBRE	$ 1.113.998,70	

Es de mencionar que en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, se ha presentado un incremento ostensible en las necesidades de salud para el suministro de lentes y monturas para la corrección de defectos refractivos, hipermetropía, miopía, astigmatismo, presbicia, afaquia, etc. que producen una baja agudeza visual que se corrige total o parcialmente con la utilización de lentes formulados, razón por la cual se hace necesario realizar contratación externa, lo que representa una ventaja operativa, administrativa y financiera para la institución pero principalmente para nuestros usuarios al contar con un servicio de calidad, producto de una selección objetiva acorde a las necesidades del servicio.

LENTES Y MONTURAS			
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD	**USUARIOS 2022**	**USUARIOS 2023**	**PENDIENTES**
PUTUMAYO	378	197	45

Los anteriores usuarios corresponden a los pacientes de cualquier edad, con patologías anteriormente mencionadas los cuales producen baja agudeza visual que se corrige total o parcialmente con la utilización de lentes formulados.

En la gráfica se observa el comportamiento en la ejecución de los diferentes procesos en la vigencia 2023, sin embargo, el consumo promedio fue de $ 1.756.052 mensuales según la facturación allegada.



Por otra parte, se puede evidenciar que según diagnóstico de CIE-10 para la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2, la mayor cantidad de usuarios consultaron por problemas visuales a los cuales se les prescribió por parte del servicio de optometría el uso de lentes para corregir problemas de la visión.

AÑO 2023

DIAGNOSTICO CIE10			
CIE10	DIAGNOSTICO	Autorizacio..	%
H522	ASTIGMATISMO	99	50,25%
H520	HIPERMETROPIA	31	15,74%
H521	MIOPIA	29	14,72%
H524	PRESBICIA	24	12,18%
H527	TRASTORNO DE LA REFRACCION NO ESPE..	5	2,54%
H522	ASTIGMATISMO	3	1,52%
Z010	EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION	2	1,02%
H524	PRESBICIA	2	1,02%
H041	OTROS TRASTORNOS DE LA GLANDULA LA..	2	1,02%
Total general		197	100,00%

ALTERNATIVA DE SOLUCIÓN

No hay alternativa diferente que contratar el ***"SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 (UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO)"***. Teniendo en cuenta que la naturaleza, razón de ser e infraestructura de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, es la prestación de servicios en Salud y no la producción, fabricación o comercialización de elementos, bienes e insumos para la rehabilitación y/o tratamiento de nuestros usuarios.

Por otra parte, la Dirección de Sanidad, no tiene contratos centralizado y no despacha estos materiales y suministros para los diferentes USUARIOS y beneficiarios en el país, por lo cual, en cada unidad de acuerdo a las necesidades, se realiza el proceso con la red externa.

IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO

Los insumos requeridos en el presente proceso no generan ningún tipo de contaminación o impacto negativo al medio ambiente conforme a lo establecido por la Resolución 00090 15 de enero de 2018.

VERIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO: NO APLICA.

El mes proyecto para la realización del presente proceso contractual es para el mes de DICIEMBRE de 2023.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NUMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
DEPARTAMENTO DE POLICIA PUTUMAYO /	No. **34-8-20042-2020** suscrito el día 21 de noviembre de 2020	SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO, INCLUYE CONSULTA POR OPTOMETRIA	PN DEPUY MIC 079 DE 2020	El acuerdo de voluntades se ejecutó de manera satisfactoria	No se presentaron incumplimientos en lo que, respecta al contrato relacionado

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 – LILIANA MARICEL RODRIGUEZ RENZA	No. **85-8-20127-21** suscrito el 26 de octubre de 2021	SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD QUE PERTENECEN A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 (UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO)	PN RASES No. 2 MIC 030 2021	El acuerdo de voluntades se ejecutó de manera satisfactoria	No se presentaron incumplimientos en lo que, respecta al contrato relacionado
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 – OPTILENTES	No. **85-8-20062-22** suscrito el 11 de julio de 2022	SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 (UNIDAD PRESTADORA DE SALUD, PUTUMAYO	PN RASES Nº 2 MIC 013 2022	El acuerdo de voluntades se ejecutó de manera satisfactoria	No se presentaron incumplimientos en lo que, respecta al contrato relacionado
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 – OPTICA EXPOVISION MOCOA	No. **85-8-20026-23** suscrito el 03 de abril de 2023	SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 -UNIDAD PRESTADORA DE SALUD, PUTUMAYO	PN RASES Nº 2 MIC 009 2023	El acuerdo de voluntades se ejecutó de manera satisfactoria	No se presentaron incumplimientos en lo que, respecta al contrato relacionado

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

E. MÍNIMA CUANTÍA: Previsto en el Capítulo 2, Sección 1, Subsección 5, Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015 modificado por el decreto 1860 de 2021 establece el procedimiento para la contratación de mínima cuantía, cuyo valor no exceda del 10% de la menor cuantía de la Entidad Estatal, independientemente de su objeto.

En sujeción a la norma anterior, el numeral 2 del capítulo II de la Resolución No. 03049 de 2014, dispone:

"(…) Es una modalidad de selección objetiva prevista para aquellos casos cuya cuantía o destinación del bien, obra o servicio, pueden adelantarse procesos simplificados".

Referente a la aplicación del Decreto 441 de 2022 se sujeta a lineamientos que emitida Nivel Central-Dirección de Sanidad, teniendo en cuenta solicitud de concepto respecto de la aplicación de la misma.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los factores de verificación técnicas están descritos en el Anexo del presente estudio previo, los cuales se verificarán como **CUMPLE** o **NO CUMPLE**.

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Para la acreditación de la experiencia, el proponente debe aportar mínimo una (1) certificación de contratos ejecutados y/o en ejecución, en donde la experiencia sea igual o similar al objeto de la presente contratación y cuya sumatoria sea mayor o igual al setenta por ciento (70%) del presupuesto asignado al presente proceso, con concepto favorable.

Las certificaciones deben contener la siguiente información básica:

- Nombre del contratante
- Objeto del contrato
- Número del contrato
- Valor del contrato
- Plazo
- Fechas de inicio y finalización
- Nombre del contratista
- Debidamente suscrita por el representante legal, gerente o quien haga sus veces.

No se admiten:

-Certificaciones de Subcontrataciones
-No se acepta auto certificaciones
-Copias de facturas órdenes de pago etc
-Copias de Contratos
-acta de liquidación

Las certificaciones deberán estar suscritas por el representante legal del contratante o por la persona autorizada para tal fin; en caso de contratos en ejecución, se tomará la fecha de legalización del contrato hasta la fecha de expedición de la certificación.

Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.

NOTA: En caso de que el oferente haya firmado contratos con esta entidad Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, la Unidad Prestadora de Salud Putumayo no es obligatorio que anexe certificación, solamente con enunciar el contrato objeto y el valor; la unidad verificará la información, según la Ley 019 de del 2012. ARTICULO 9. PROHIBICIÓN DE EXIGIR DOCUMENTOS QUE REPOSAN EN LA ENTIDAD.

Este aspecto se verificará en el diligenciamiento del formulario experiencia del proponente y en el Anexo condiciones técnicas.

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

El oferente deberá contar como mínimo:

- Un (1) profesional en optometría

Por lo tanto, el oferente deberá presentar una certificación firmada por el representante legal, en donde presente y demuestre que cuenta como mínimo un (1) profesional en optometría, con disponibilidad permanente, con experiencia mínima de un (1) año y no se encuentra inhabilitada para ejercer la profesión.

Para la prestación del servicio objeto del presente proceso, será requisito mínimo que las personas que presten los servicios a nuestros usuarios y beneficiarios, sean profesionales titulados por parte de una entidad educativa debidamente reconocida ante el Ministerio de Educación, en donde demuestre que cuenta con los estudios profesionales propicios.

El profesional deberá encontrarse inscrito ante el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS).

Igualmente, se debe anexar la hoja de vida, relacionando los diplomas, cursos y/o seminarios, tarjeta profesional, fotocopia de documento de identidad, acta de grado e inscripción ante el RETHUS.

En este orden:

- Hoja de vida actualizada
- Copia documento de identidad
- Copia título y acta de grado

NOTAS:

- Convalidación de títulos. Los interesados que presenten dentro de su grupo de trabajo personas que hayan cursado carreras profesionales o postgrados en el exterior, deberán presentar los títulos debidamente convalidados de acuerdo con lo establecido por el Ministerio de Educación Nacional.

- En caso de que las certificaciones no tengan la información solicitada, o no se pueda verificar o constatar la información allí mencionada, se tendrán como certificaciones no válidas.

  Este aspecto se verificará en el Anexo Especificaciones Técnicas mínimas.

- El talento humano profesional en salud ofertado deber reunir los requisitos definidos por el Estándar Recurso Humano establecidos por el Ministerio de salud y Protección Social.

- El profesional deberá diligenciar y firmar el **FORMULARIO PERSONAL, EXPERIENCIA Y TIEMPOS DE DEDICACIÓN MÍNIMOS.**

Este aspecto se verificará en el diligenciamiento del formulario certificación capacidad técnica y en el Anexo condiciones técnicas.

4.1.3 EXPERIENCIA

Conforme al ítem 4.1.1

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL

Con el fin de garantizar la idoneidad del personal descrito en el numeral **4.1.2, EL PROPONENTE DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL** de la entidad donde conste que el optómetra ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, RETHUS y demás documentos que acreditan su idoneidad y donde conste que cuenta con experiencia laboral en el ejercicio profesional de mínimo UN (01) AÑO, que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.

Este aspecto se verificará en el diligenciamiento del formulario certificación capacidad técnica y en el Anexo condiciones técnicas.

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA

El oferente deberá **CERTIFICAR MEDIANTE DOCUMENTO** escrito firmado por el Representante Legal de la entidad, que cuenta con toda la infraestructura de instalaciones, capacidad técnica y tecnológica para prestar los servicios que oferta; igualmente certificará que sus instalaciones y equipos cumplen con los estándares mínimos de habilitación y calidad. Por ende, garantizará:

- ✓ Sala de espera que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación.
- ✓ Contar con el talento humano y con equipo indispensable que cumplan con las normas legales vigentes expedidas por el Ministerio de la Protección Social.
- ✓ Los elementos, equipos y accesorios para la prestación del servicio deben ser suministrados por la IPS contratada.
- ✓ Cumplir con la Resolución 003100 de 2019 *"Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud"*.
- ✓ Cumplir con ATRIBUTOS DE CALIDAD enmarcados en el Decreto 1011 del 2006 relacionados con Oportunidad, Pertinencia, Accesibilidad, Continuidad y Seguridad en la atención de los pacientes. Debe contar con la capacidad técnica y tecnológica acordes para el suministro del servicio que se oferta.
- ✓ Tener los permisos por ley, para el cumplimiento del objeto contrato.

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

Los factores de otras condiciones técnicas verificables están descritos en el **Anexo especificaciones técnicas** del presente Estudio Previo, los cuales se comprobarán como **CUMPLE** o **NO CUMPLE.**

4.1. CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN

No aplica

4.2. EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.3.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA

La oferta ECONOMICA se debe presentar en la plataforma SECOP II, la adjudicación se realizará de forma total del presupuesto oficial. Por lo anterior, en la plataforma SECOP II encontrará dos opciones que debe diligenciar:

1. ***OFERTA ECONÓMICA PRESUPUESTO OFICIAL:*** *Diligenciar el valor total del presupuesto oficial con IVA incluido*. El oferente debe indicar el presupuesto oficial asignado, como se relaciona a continuación; de lo contrario **se rechazará la oferta, Así:**

SERVICIO	VIGENCIA	UNIDAD	VALOR TOTAL ESTIMADO
SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 (UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO)	2023	RASES No. 2	$6.000.000
	2024		
VALOR TOTAL			**$ 6.000.000**

1. **OFERTA ECONÓMICA POR PORCENTAJE DE DESCUENTO** En esta, se determinará el mayor porcentaje de descuento el cual se aplicará para cada uno de los insumos enunciados en el presente estudio previo.

Una vez obtenido el resultado del **mayor porcentaje de descuento** sobre cada uno de los insumos, el menor valor resultará quien haya ofertado el **MAYOR PORCENTAJE DE DESCUENTO** entre todas las ofertas participantes, se realizará el procedimiento respectivo establecido en el Decreto 1082 de 2015 modificado por el decreto 1860 de 2021.

El oferente no debe sobrepasar el presupuesto **oficial** asignado presentado por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 en el presente estudio previo y en la plataforma SECOP II, ya que de lo contrario **se rechazará la propuesta.**

PROCEDIMIENTO: De conformidad con los numerales 5° y 7° del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015 modificado por el artículo 2 del decreto 1860 de 2021, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.2 revisará las ofertas económicas y verificará que la de mayor porcentaje de descuento cumpla con las condiciones de la invitación.

Si esta no cumple con las condiciones de la invitación, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.2 verificará el cumplimento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mayor porcentaje de descuento, y así sucesivamente.

En caso de empate, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 aplicará los criterios que trata el artículo 35 de la Ley 2069 de 2020 conforme a los medios de acreditación del artículo 2.2.1.2.4.2.17 del decreto 1860 de 2021, de forma sucesiva y excluyente para seleccionar al oferente favorecido.

De conformidad con el numeral 6° del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015 modificado por el artículo 2 del Decreto 1860 de 2021, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.2 publicará el informe de evaluación durante un (1) día hábil. Así mismo, aceptará la de mayor porcentaje de descuento, siempre que cumpla con las condiciones establecidas en la invitación a participar en procesos de mínima cuantía.

2.

4.3.2. FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

No aplica.

4.3.3. CRITERIOS DE DESEMPATE

En caso de empate, se aplicará los criterios que trata el artículo 35 de la Ley 2069 de 2020 conforme a los medios de acreditación del artículo 2.2.1.2.4.2.17 del decreto 1860 de 2021, de forma sucesiva y excluyente para seleccionar al oferente favorecido.

Si el empate persiste la entidad aceptará la oferta que haya sido presentada primero en el tiempo

5. CONDICIONES DEL CONTRATO (MINIMA CUANTIA)

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

La entrega de los suministros objeto del presente proceso que se requieren para los usuarios deberán ser entregados en las instalaciones de la empresa y/o entidad contratada ubicada en el municipio de Mocoa de lunes a sábado de 07:00 a 12:00 y de 14:00 a 18:00 horas.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

La ejecución del objeto del contrato será de **TRACTO SUCESIVO**, de acuerdo a los requerimientos hechos por el profesional de la salud competente (RED PROPIA y/o RED EXTERNA CONTRATADA) y de conformidad con las condiciones exigidas en el presente estudio previo.

La Adjudicación se realizará en forma **TOTAL**, una vez que se determine cuál es la oferta más favorable para la entidad.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución del contrato será hasta **31 MARZO DE 2024 Y/O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO,** contado a partir de la fecha de la aprobación de la garantía única y entrega de la carta de inicio de la ejecución del contrato por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, previa coordinación y verificación del supervisor del contrato, para así realizar la entrega de los elementos.

5.4. FORMA DE PAGO

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Neiva, de manera mensual, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura electrónica, acompañada de formato 2BS-FR-0045 Constancia Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (RAS) original firmado de los servicios prestados,

expedida por parte del supervisor del contrato junto con la acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, pensiones y riesgos profesionales.

Los documentos deben radicar los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes, deben ser entregadas en medio físico, ante la Ventanilla Única-Central de Cuentas del Grupo de Apoyo Administrativo de la Unidad Prestadora de Salud Putumayo donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno", se le asignará un número de radicación. En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día seis (6) del mes siguiente, los pagos se realizarán dentro de los (60) días hábiles siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central**.**

Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos de sesenta (60) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.

Las facturas deben ser expedida a nombre de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 con NIT: 900.419.719-1.

De igual forma, en cumplimiento a la Guía de Lineamientos para la radicación y obligación de Cuentas Médicas (1AR-GU-0002) de la Policía Nacional, el contratista deberá tener en cuenta las otras Condiciones así:

- Factura (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de Ley artículos 616- 1,616-3 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008), este documento debe estar a nombre de la unidad de Sanidad, con el respectivo NIT y soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 013 de 2013 - DISAN o la norma que la adicione, modifique o sustituya.

- Teniendo en cuenta el decreto 2242 de 2015 "Por el cual se reglamenta las condiciones de excepción e interoperabilidad de la factura electrónica con fines de masificación y control fiscal" en el artículo 3. -punto 2 – parágrafo 1, que a la letra dice:

El obligado a facturar electrónicamente deberá entregar al adquiriente una representación gráfica de la factura electrónica en formato impreso o formato digital…", las unidades de la Dirección de Sanidad, deberán verificar si los proveedores están obligados a facturar electrónicamente y cumplan con el protocolo de habilitación como facturador electrónico según indicaciones del decreto en mención

- De acuerdo a la ley 594 del 2.000 por la cual se establece la Ley General de Archivo, la cuenta debe llegar en carpeta preferiblemente de las indicaciones de la institución, (carpeta blanca con 4 alas) sin ningún tipo de ganchos, documentos sin ser perforados, foliada en la parte superior derecha con lápiz No. 2 a partir del consecutivo No. 7 máximo hasta 250 folios por carpeta; de igual forma se aclara que cada cuenta debe venir en una carpeta diferente, independientemente si los folios de las misma son una cantidad mínima. Si la cuenta de cobro sobrepasa los 250 folios ésta debe dividirse en varias carpetas y continuar con el consecutivo de foliación del primer tomo, **las hojas de menor dimensión al de tamaño carta debe ir pegado en una hoja completo bien sea carta u oficio.**

- El oferente a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar la respectiva factura en la PLATAFORMA SECOP II con el fin de que ésta sea verificada por el supervisor del contrato y poder realizar el respectivo pago".

- Adicionalmente, se solicitan los siguientes soportes:
• Certificación bancaria.
• Fotocopia del RUT.

NOTA 1: El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS

SOPORTES DE LAS FACTURAS PARA EL MECANISMO DE PAGO

- Factura electrónica (cumplimiento al decreto 2242 de 2015).
- 2BS-FR-0045 Constancia Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (emitido por supervisor).
- Certificados de pagos parafiscales y seguridad social (actualizada).
- Acta de recepción de bienes y acta entrada Almacén (compras)
- Comprobante de entrega o prestación del servicio (firman proveedor y supervisor).
- Certificación bancaria.
- Copia del RUT

1. **LINEAMIENTOS DE LA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA**

Dando cumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019
Expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y circular CR-016 Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y notas Crédito, expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público (SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION FINANCIERA SIIF NACION).

Se permite informar que las facturas electrónicas emitidas por las entidades prestadoras de bienes y/o servicios deben facturar bien sea por competencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, de acuerdo al contrato que se haya adjudicado, y/o en su defecto si los servicios son denominados urgencia médica. con la unidad que a continuación se relaciona así:

RAZON SOCIAL: **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2**
NIT No.: 900.419.719-1
DIRECCION: CRA 22 SUR No 26ª-21 Barrio Fronteras del Milenio
TELEFONO: 8630065 EXT 6419
CORREO ELECTRONICO: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD **PCI: 16-01-02-041**

- Utiliza el formato electrónico de generación XML estándar establecido por la DIAN.
- Lleva la numeración consecutiva autorizada por la DIAN.
- Cumple con los requisitos del art. 617 del ET y discrimina el impuesto al consumo cuando es el caso.
- Incluye la firma digital o electrónica para garantizar autenticidad integridad y no repudio de la factura electrónica, de acuerdo con la política de firma adoptada por la DIAN.
- Incluye el Código Único de Factura Electrónica CUFE.
- Diligenciar en la sección de la factura Datos del Emisor, en el campo "correo" la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo.
- **Registrar en la sección de la factura Datos del Adquiriente en el campo "Correo", el buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, éste la envíe automáticamente.**
- Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento .ZIP (PDF, XML).
- En la sección de la factura **NOTA O OBSERVACIONES** la entidad debe digitar los siguiente: **#$** luego el código de identificación de la entidad **PCI** a la cual le va a enviar la factura; número contrato, correo del supervisor, finalizando con **#$,** debidamente separados por punto y coma sin espacios, según ej. Adjunto

#$16-01-02-053;98-5-20019-2020;correo supervisor#$

- ***Nota importante:*** De no darse el envío automático por parte del proveedor o contratista desde el operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, descrito en el numeral 4, estos podrán remitir la factura al buzón indicado para tal fin.

Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento .Zip (PDF, XML).



Desde cualquier correo electrónico, puede enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico -Documento .Zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor, debidamente separados por punto y coma, sin espacios según ej. Adjunto:
16-01-02-041;85-7-20033-2020;pepito.perez@correo.policia.gov.co

El contratista o proveedor, una vez haga su factura electrónica de venta tal como se indica, Le llegara una notificación de factura electrónica de la entidad al correo electrónico del supervisor, indicando o notificando que tiene un documento pendiente por aprobar en la plataforma Olimpia, que por obligación el supervisor debe ingresar a la plataforma Olimpia, y es donde el supervisor verifica la factura para que sea rechazada o aprobada la factura, una vez haga el paso por parte del supervisor de rechazo o aprobación, la entidad debe estar atento si le llega notificación de que aprobaron o rechazaron la factura, si la factura es rechazada el supervisor debe justificar el rechazo, pero si es aprobada puede proceder a radicar en físico la factura con todos sus soportes normales como han estado haciendo ante la oficina Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2.

Una vez radicada la factura por parte del adjudicatario contratista, el supervisor del contrato dentro de los (2) días hábiles siguientes a su recepción, deberá revisar los documentos y soportes para expedir el Recibo a Satisfacción Técnico-Económico y devolver la cuenta junto con los soportes a la Central de Cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

El recibo a satisfacción, aunque se encuentre suscrito por el supervisor del contrato, no implica el recibo o aprobación definitiva por parte de la POLICIA NACIONAL y, por consiguiente, no exime al CONTRATISTA de su responsabilidad en cuanto a la calidad del bien o de cualquier otra obligación contractual o de responsabilidad civil.

Teniendo en cuenta lo anterior, se hace claridad a la facturación electrónica, los contratistas prestadores de bienes y/o servicios, una vez envíen la factura electrónica al correo antes mencionado, deberá seguir radicando físicamente como se ha venido haciendo en la oficina de Central de Cuentas RASES No. 2, factura original con sus respectivos soportes originales y firmado a que haya lugar.

CAUSALES DE NO PAGO:

- expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y circular CR-016 Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y notas Crédito, expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público (SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION FINANCIERA SIIF NACION).
- La no presentación de los documentos requeridos para el pago, mencionados en el título “SOPORTES DE LAS FACTURAS PARA EL MECANISMO DE PAGO”.
- El no cumplimiento a la prestación del servicio o entrega de bienes.

NOTA - PLATAFORMA SECOP II: El oferente a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II, con el fin de que esta sea verificada por el supervisor del contrato y poder realizar el respectivo pago

5.5. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

La supervisión de los contratos que llegaren a celebrarse, quedará a cargo de la auxiliar de enfermería de la oficina de (referencia y contra referencia) o quien el Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, designe con posterioridad; quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para

el efecto. Ley 1474 de 2011, y la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 "*Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución 03049 de 2014*".

El supervisor deberá dar pleno cumplimiento a la normativa legal vigente, así como también, deberá realizar el cargue de las supervisiones en la plataforma SECOP II.

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las obligaciones de la Policía Nacional están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La forma de adjudicación del presente proceso se efectuará de manera **TOTAL** al presupuesto oficial asignado al presente contrato al oferente u oferentes que hayan ofertado el mayor descuento, una vez superados y cumplidos en su totalidad los requisitos mínimos habilitantes (jurídicos, técnicos, y económicos); no se aceptarán propuestas ALTERNATIVAS, de hacerse de Esta manera no serán tenidas en cuenta y solo se evaluará y verificará aquella oferta básica que cumpla con los requisitos señalados en los pliegos de condiciones.

7. ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS

Los conceptos relacionados están descritos en el Anexo ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.

II ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional - Regional de Aseguramiento en salud No. 2, como su nombre lo indica debe asegurar la prestación de los servicios de salud, encargada de administrar los recursos y de prestar la atención integral y oportuna a sus USUARIOS y Beneficiarios, requiere garantizar el adecuado suministro de lentes y monturas, para la rehabilitación visual, para mejorar el bienestar general y calidad de vida de nuestros usuarios con discapacidad transitoria o permanente, secundarias a factores genéticos o enfermedades adquiridas, quienes usan estos las gafas como complemento a sus procesos de rehabilitación integral, contribuyendo a mejorar la funcionalidad, y calidad de vida e independencia, razón por la cual se requiere contratar el suministro de estos elementos con entidades de alta trayectoria y experiencia, que estén dedicadas a la elaboración, distribución y/o comercialización del siguiente objeto contractual ***"SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO.".***

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 a través de sus Unidades Prestadoras de Salud Putumayo, son las encargadas de que se desarrollen las estrategias y actividades que garanticen el acceso efectivo a los suministros de lentes y monturas; la articulación, la integralidad y continuidad de los mismos conforme a lo definido en el ACUERDO No. 002 del 27 de abril de 2001 "Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial", que a la letra indica:

(…)

e. Las monturas se suministrarán una vez cada tres años en los adultos y una vez cada año para los niños, siempre por prescripción del cambio, expedida por un optómetra perteneciente a la red de servicios del SSMP. Los lentes se suministrarán previa formula del profesional tratante, dejando constancia que esta necesidad se relaciona con cambios

en el índice de refracción, y no por daños o pérdidas. Se fija como tope máximo, hasta el equivalente a medio salario mínimo legal mensual vigente, para la dotación de dichos elementos.

ESTADISTICA DE SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS

Por lo anterior, la única posibilidad de brindarle tratamiento adecuado a los pacientes y preservarles su proceso visual, es con el uso permanente de dispositivos como lentes y monturas. A su vez estos dispositivos, adaptados a estos pacientes indicados para tal fin, los accesorios y aditamentos de estos equipos médicos cumplen con una vida útil, los accesorios deben ser modificados y actualizados, con el objetivo de manejar mejoras en su condición visual; se hace necesario tener claridad en la estadística en la entrega de lentes y monturas de acuerdo a las patologías y ordenes emitidas por el optómetra y/o oftalmólogo durante la vigencia 2022 y 2023, así:

LENTES Y MONTURAS PUTUMAYO	2022	2023
SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS	**378**	**197**

Según lo que nos reportan las estadísticas entre los años 2022 y 2023 los lentes y las monturas fueron entregadas por prescripción médica de Optómetra u oftalmólogo.

Para la determinar el consumo mensual con la base de contratación anterior para la **Unidad Prestadora de salud Putumayo**, el consumo promedio mes evidenciado en el siguiente cuadro así:

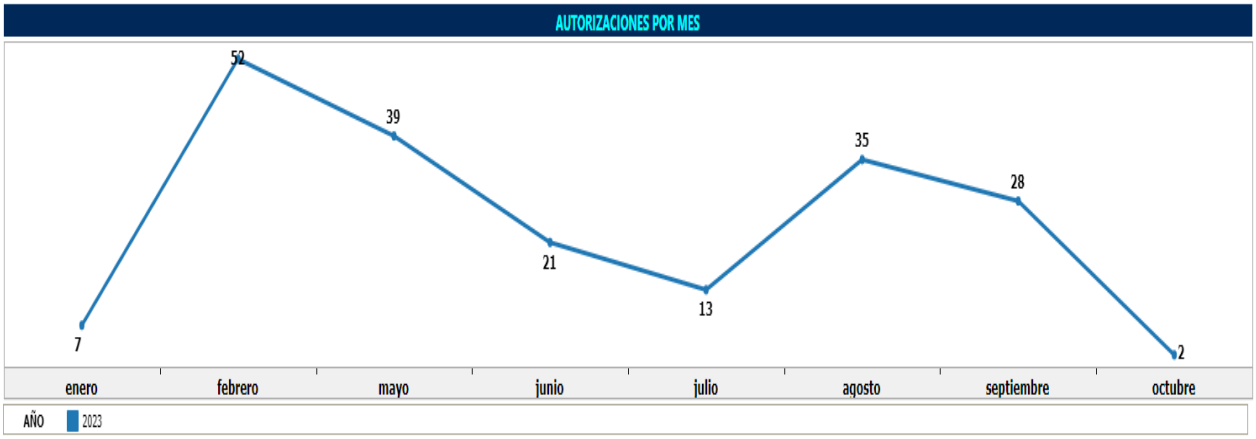
MES	VALOR	PROMEDIO MENSUAL
AÑO 2023		
MARZO	$ 2.559.360	**$ 1.756.052**
ABRIL	$ 996.960	
JULIO	$ 2.768.997,40	
AGOSTO	$ 1.621.998,18	
SEPTIEMBRE	$ 1.474.998,31	
OCTUBRE	$ 1.113.998,70	

Es de mencionar que en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, se ha presentado un incremento ostensible en las necesidades de salud para el suministro de lentes y monturas para la corrección de defectos refractivos, hipermetropía, miopía, astigmatismo, presbicia, afaquia, etc. que producen una baja agudeza visual que se corrige total o parcialmente con la utilización de lentes formulados, razón por la cual se hace necesario realizar contratación externa, lo que representa una ventaja operativa, administrativa y financiera para la institución pero principalmente para nuestros usuarios al contar con un servicio de calidad, producto de una selección objetiva acorde a las necesidades del servicio.

LENTES Y MONTURAS			
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD	**USUARIOS 2022**	**USUARIOS 2023**	**PENDIENTES**
PUTUMAYO	378	197	45

Los anteriores usuarios corresponden a los pacientes de cualquier edad, con patologías anteriormente mencionadas los cuales producen baja agudeza visual que se corrige total o parcialmente con la utilización de lentes formulados.

En la gráfica se observa el comportamiento en la ejecución de los diferentes procesos en la vigencia 2023, sin embargo, el consumo promedio fue de $ 1.756.052 mensuales según la facturación allegada.



Por otra parte, se puede evidenciar que según diagnóstico de CIE-10 para la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2, la mayor cantidad de usuarios consultaron por problemas visuales a los cuales se les prescribió por parte del servicio de optometría el uso de lentes para corregir problemas de la visión.

AÑO 2023

DIAGNOSTICO CIE10

CIE10	DIAGNOSTICO	Autorizacio..	%
H522	ASTIGMATISMO	99	50,25%
H520	HIPERMETROPIA	31	15,74%
H521	MIOPIA	29	14,72%
H524	PRESBICIA	24	12,18%
H527	TRASTORNO DE LA REFRACCION NO ESPE..	5	2,54%
H522	ASTIGMATISMO	3	1,52%
Z010	EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION	2	1,02%
H524	PRESBICIA	2	1,02%
H041	OTROS TRASTORNOS DE LA GLANDULA LA..	2	1,02%
Total general		197	100,00%

ALTERNATIVA DE SOLUCIÓN

No hay alternativa diferente que contratar el ***"SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL QUE PERTENECEN A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 (UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO)"***. Teniendo en cuenta que la naturaleza, razón de ser e infraestructura de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, es la prestación de servicios en Salud y no la producción, fabricación o comercialización de elementos, bienes e insumos para la rehabilitación y/o tratamiento de nuestros usuarios.

Por otra parte, la Dirección de Sanidad, no tiene contratos centralizado y no despacha estos materiales y suministros para los diferentes USUARIOS y beneficiarios en el país, por lo cual, en cada unidad de acuerdo a las necesidades, se realiza el proceso con la red externa.

IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO

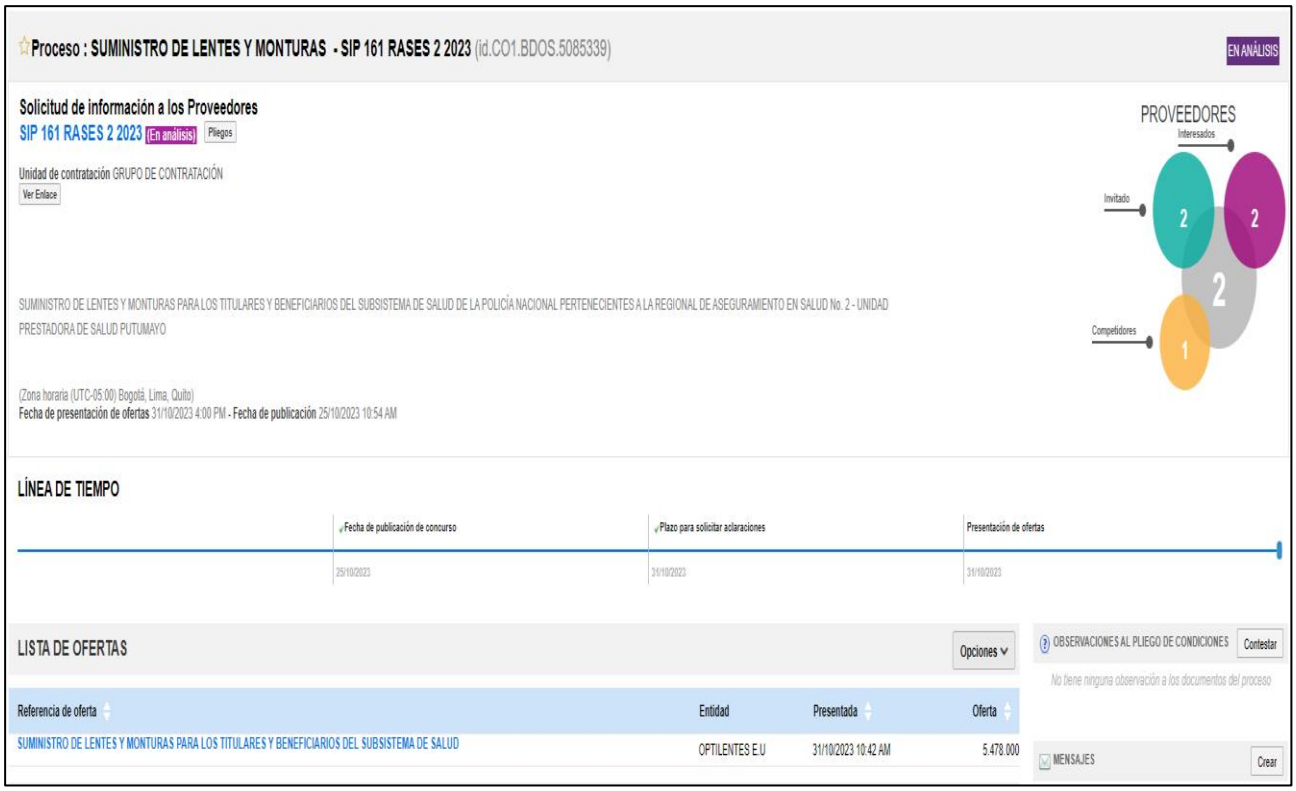
Los insumos requeridos en el presente proceso no generan ningún tipo de contaminación o impacto negativo al medio ambiente conforme a lo establecido por la Resolución 00090 15 de enero de 2018.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN DEL MERCADO: Para realizar el estudio de mercado se puede considerar que a nivel país existen empresas con experiencia que están en la capacidad de suministrar Lentes y Monturas que requiere la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 para las Unidades Prestadoras de Salud Putumayo y que pueden participar en este Proceso Contractual, por ejemplo: OPTILENTES E.U, OPTICA EXPOSIVISION y demás entidades comerciales.

ANALISIS DEL SECTOR: Para definir de forma general el cubrimiento de mercado que está habilitado para satisfacer la necesidad que la entidad tiene, es necesario tener en cuenta que dicho servicio puede ser prestado todas las personas naturales o jurídicas, nacionales y/o extranjeros, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal), que tenga dentro de su objeto social y/o actividad el de este proceso cumpliendo con todos los requisitos exigidos para el mismo. El oferente deberá tener el perfil de prestador de servicios de salud siempre y cuando estén ubicados en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 con sede, agencia o sucursal en Putumayo (Mocoa).

IDENTIFICACION DEL PROVEEDOR: Proveedores **SIP 161 RASES 2 2023** el día 25 de octubre de 2023 a las 10:54 AM, como se muestra a continuación así:



Al momento de presentar la cotización de los elementos requeridos en la plataforma de SECOP II, se contó con la participación de la empresa:

- OPTICA OPTILENTES MOCOA

C) PRECIOS DE MERCADO: Mediante solicitud de cotización se dio a conocer a los proveedores, las condiciones de la futura contratación (plazo, forma de pago, entre otros) se pudieron establecer los precios del mercado, de los cuales se tomarán como referencia los más económicos.

D) COSTOS DE OPORTUNIDAD: La Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 no asume responsabilidades de ninguna índole por el costo de oportunidad por la estacionalidad del bien, la saturación de los mercados, baja o alza en la moneda, caída de precios reconocida por los entes reguladores del mercado, los cuales serán cubiertos por el oferente.

De igual forma, los precios presentados en la oferta deberán ser sostenidos hasta la entrega final de los elementos objeto del presente proceso, por parte del contratista.

E) VALORACION DE BENEFICIOS: Los beneficios son los correspondientes al bienestar del usuario, acordes totalmente con las tarifas del mercado y el valor designado para la contratación, ya que se podrá contar con el suministro oportuno de los lentes y monturas, evitando traumatismo en la entrega y de esta forma no vulnerar los derechos a nuestros usuarios.

F) COSTOS INDIRECTOS: Todo lo relacionado con costos adicionales como pólizas, impuestos, certificaciones, costo de intermediación, gastos administrativos en los que se incurre al desarrollar el proceso de contratación y la ejecución del contrato, serán a cargo del contratista y no habrá reconocimiento por parte de la entidad contratante por dichos conceptos.

G) CONDICIONES DEL CONTRATO: Se estableció en el presente estudio la fecha de prestación del servicio, lugar, plazo, forma del proceso, entre otras.

H) MONEDA A CONTRATAR: Pesos colombianos.

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR: las entidades que, presentaron oferta se encuentran dentro del territorio colombiano, las cuales son reconocidas dentro del mercado.

ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO: se realizó una verificación minuciosa de las cotizaciones allegadas.

COSTOS DE OPORTUNIDAD: la entidad con la que, se adjudique el contrato, tendrá la responsabilidad de sostener los precios, inclusive si llegase a bajar la moneda.

VALORACIÓN DE BENEFICIOS: Los beneficios será la satisfacción del usuario.

COSTOS INDIRECTOS: Pólizas, certificaciones, parametrización de la Subasta inversa, costo de intermediación, gastos administrativos en los que se incurre al desarrollar el proceso de contratación y la ejecución del contrato.

4. MONEDA A CONTRATAR

La contratación se realizará en Pesos colombianos.

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

El análisis que soporta el valor estimado del contrato se estima tomando las variables que cita el presente estudio previo teniendo en cuenta las diferentes condiciones del contrato entre ellos, el tiempo, el modo y el lugar de ejecución.

Para realizar el análisis de precios es necesario tener en cuenta los precios referencia de los siguientes aspectos:

- Precios referencia SECOP (otras entidades)
- Precios históricos (anteriores contrataciones: Policía Nacional).
- Precios de catálogo o portales web.
- Precios del mercado (cotizaciones).

5.1 PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

Se realizó la consulta en la plataforma del SECOP 2, logrando ubicar dos contratos celebrados en diferentes unidades para el suministro de lentes y monturas, sin embargo, las condiciones son diferentes a las requeridas por la RASES 2, razón por la cual no se tendrán en cuenta.

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NÚMERO DE PROCESO	VALOR
EJÉRCITO NACIONAL-CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL IBAGUÉ "CENAC IBAGUE	Suministro de elementos de prótesis y rehabilitación visual en lentes y monturas, adaptación de lentes de contacto incluidos en el acuerdo 002 del 27 abril del 2001 y acuerdo 052de 2013para los usuarios de establecimiento de sanidad militar BASPC06 UBICADO CON LA CIUDAD Ibagué Tolima.	Procesos que están en etapa contractual	117-ESMBAS06-CENACIBAGUE-2022	$ 52.900.000,00
FUERZA AEREA COLOMBIANA COMANDO AEREO DE COMBATE Nª3	Suministro elementos o protésicos para rehabilitación o tratamiento - lentes y monturas	Procesos que están en etapa contractual	ESM-84338105283	$ 8.500.000,00
ADMINISTRATIVO MIXTO BOYACA / MONTURAS Y LENTES M&L SAS	Contratar los servicios de consulta en optometría, exámenes especializados en optometría y suministro de lentes y monturas, lentes de contacto para los beneficiarios del servicio médico asistencial que sean remitidos por los médicos asesores del SENA regional Boyacá en las ciudades de Sogamoso, Duitama y Tunja.	CO1.PCCNTR.3844685 28/07/2022	MC-BYC-0018-2022	$ 8.000.000,00

5.2 PRECIOS HISTORICOS

ITEM	CUPS	SUMINISTRO	DESCRIPCION	VALOR CONTRATADO 85-8-20127-21	VALOR UNITARIO PROYECTADO CON IPC	VALOR CONTRATADO 85-8-20062-22	VALOR UNITARIO PROYECTADO CON IPC	VALOR HISTORICO PROYECTADO A TOMAS
LENTE OFTALMICOS MONOFOCALES TERMINADO								
1	OR427	LENTES OFTALMICOS MONOFOCALES TERMINADOS CR 39 ESFERA +3.25 a – 4.00 CILINDRO 0.25 a -2.0 (1 PAR)	APLICA PARA PAR DE LENTES CR39	N/A	N/A	$ 29.760	$ 33.665	$ 33.665
2	OR409	LENTES MONOFOCALES TERMINADOS CR 39 (0.00 A + - 3.00 A 2.25 A -3.00) (1 PAR)	APLICA PARA PAR DE LENTES CR39	N/A	N/A	$ 29.760	$ 33.665	$ 33.665
3	OR452	LENTES PLASTICOS MONOFOCALES TERMINADOS ESFERA 0,00 +- 3,00 CILINDRO 0,25-2,00 CR 39 (1 PAR)	APLICA PARA PAR DE LENTES CR39	N/A	N/A	$ 29.760	$ 33.665	$ 33.665
4	OR412	LENTES MONOFOCALES TERMINADOS POLICARBONATO (0.00 A +2.00 DISEÑO ASFERICO A 0.25 A -2.00) (1 PAR)	APLICA PARA PAR DE LENTES EN POLICARBONATO	N/A	N/A	$ 55.800	$ 63.121	$ 63.121
5	OR434	LENTES OFTALMICOS MONOFOCALES TERMINADOS POLICARBONATO ESFERA +2.25 – 4.00 CILINDRO 2.25 -3.0 (1 PAR)	APLICA PARA PAR DE LENTES EN POLICARBONATO	N/A	N/A	$ 55.800	$ 63.121	$ 63.121
6	OR438	LENTES OFTALMICOS MONOFOCALES TERMINADOS POLICARBONATO ESFERA 0.00 A + - 2.00 CILINDRO 3.25 -4.00 (1 PAR)	APLICA PARA PAR DE LENTES EN POLICARBONATO	N/A	N/A	$ 55.800	$ 63.121	$ 63.121
LENTE OFTALMICOS MONOFOCALES TALLADOS								
7	OR403	LENTES MONOFOCALES TALLADOS CR 39 (0,00 A +3,00) (1 PAR)	APLICA PARA PAR DE LENTES CR39	$ 38.449	$ 45.938	$ 3.776.700	$ 42.722	$ 42.722
8	OR420	LENTES OFTALMICOS MONOFOCALES TALLADOS A PARTIR DE + - 5.0 EN CILINDRO O ESFERA (1 PAR)	APLICA PARA PAR DE LENTES CR39	N/A	N/A	$ 41.850	$ 47.341	$ 47.341
9	OR421	LENTES OFTALMICOS MONOFOCALES TALLADOS CR39 A PARTIR DE + - 3.00 a + - 4.75 EN CILINDRO O ESFERA (1 PAR)	APLICA PARA PAR DE LENTES CR39	N/A	N/A	$ 41.850	$ 47.341	$ 47.341
10	OR401	LENTES MONOFOCALES TALLADOS (POLICARBONATO ASFERICO A > A -2,00) (1 PAR)	APLICA PARA PAR DE LENTES EN POLICARBONATO	N/A	N/A	$ 74.400	$ 84.161	$ 84.161

11	OR424	LENTES OFTALMICOS MONOFOCALES TALLADOS POLICARBONATO ASFERICO (SOLO FORMULAS MAYORES A 8.00 DIOPTRIAS) (1 PAR)	APLICA PARA PAR DE LENTES EN POLICARBONATO	N/A	N/A	$ 74.400	$ 84.161	$ 84.161
12	OR422	LENTES OFTALMICOS MONOFOCALES TALLADOS LENTICULAR NEGATIVO (1 LENTE)	N/A	$ 53.829	$ 64.313	$ 52.874	$ 59.811	$ 59.811
13	OR406	LENTES MONOFOCALES TALLADOS LENTICULAR POSITIVO (PAR)	N/A	$ 53.829	$ 64.313	$ 52.874	$ 59.811	$ 59.811
LENTES OFTALMICOS BIFOCAL TERMINADOS								
14	OR389	LENTES BIFOCALES TERMINADOS (CR.39 FLAT TOP) (PAR)	APLICA PARA PAR DE LENTES CR39	$ 26.915	$ 32.157	$ 2.643.804	$ 29.907	$ 29.907
15	OR390	LENTES BIFOCALES TERMINADOS (CR.39 INVISIBLE) (PAR)	APLICA PARA PAR DE LENTES CR39	$ 65.363	$ 78.094	$ 41.850	$ 47.341	$ 47.341
LENTE OFTALMICOS BIFOCAL TALLADOS								
16	OR385	LENTES BIFOCALES TALLADOS CR 39 FLAT TOP (PAR)	LENTES BIFOCALES TALLADOS CR 39 FLAT TOP (PAR)	$ 46.139	$ 55.126	$ 45.321	$ 51.267	$ 51.267
17	OR386	LENTES BIFOCALES TALLADOS FLAT TOP POLICARBONATO (PAR)	LENTES BIFOCALES TALLADOS FLAT TOP POLICARBONATO (PAR)	$ 69.209	$ 82.689	$ 6.798.207	$ 76.901	$ 76.901
18	OR383	LENTES BIFOCALES TALLADOS CR 39 (INVISIBLE) (PAR)	LENTES BIFOCALES TALLADOS CR 39 (INVISIBLE) (PAR)	$ 23.070	$ 27.563	$ 2.266.131	$ 25.634	$ 25.634
19	OR387	LENTES BIFOCALES TALLADOS POLICARBONATO INVISIBLE (PAR)	LENTES BIFOCALES TALLADOS CR 39 FLAT TOP (PAR)	LENTES BIFOCALES TALLADOS CR 39 FLAT TOP (PAR)	$ 78.094	$ 6.420.348	$ 72.627	$ 72.627
LENTE OFTALMICOS PROGRESIVOS								
20	OR470	LENTES PROGRESIVOS CR 39 TALLADO DE GAMA MEDIA (PAR)	SOLO EN MATERIAL CR39	N/A	N/A	$ 148.800	$ 168.323	$ 168.323
21	OR471	LENTES PROGRESIVOS DURO (PAR)	SOLO MATERIAL POLYCARBONATO	$ 115.344	$ 137.810	$ 11.329.818	$ 128.163	$ 128.163
SERVICIO ADICIONALES								
22	OR443	LENTES OFTALMICOS SERVICIO ADICIONAL FILTRO VDT (1 LENTE)	APLICA PARA EL PAR DE LENTES	SE OBSEQUIA	SE OBSEQUIA	SE OBSEQUIA	SE OBSEQUIA	SE OBSEQUIA
23	OR474	LENTES SERVICIO ADICIONAL DE FILTRO UV (PAR)	APLICA PARA EL PAR DE LENTES	SE OBSEQUIA	SE OBSEQUIA	SE OBSEQUIA	SE OBSEQUIA	SE OBSEQUIA
24	OR472	LENTES SERVICIO ADICIONAL DE BISEL	APLICA PARA EL PAR DE LENTES	N/A	N/A	$ 0	$ 0	$ 0
25	OR473	LENTES SERVICIO ADICIONAL DE COLORACION (PAR)	APLICA PARA EL PAR DE LENTES	SE OBSEQUIA	SE OBSEQUIA	SE OBSEQUIA	SE OBSEQUIA	SE OBSEQUIA
LENTES DE CONTACTO								
26	OR176	LENTE DE CONTACTO BLANDO ESFERICO CAJA X 6 UNIDADES	Blando esférico contenido de agua 55% o más, CAJA X 6 UNIDADES Incluye: Consulta de Adaptación, líquido de inicio, estuche, lubricante ocular, enseñanza de manejo de lentes de contacto y consulta a los 8 días para verificar la adaptación.	N/A	N/A	$ 167.400	$ 189.363	$ 189.363
27	OR177	LENTE DE CONTACTO BLANDO COSMOPROTESICO CAJA X 3 UNIDADES	Utilizado en pacientes con alteraciones de las características del globo ocular incluidas la queratopatia bullosa, queratitis y ulcera corneales que ameriten el uso de lente terapéutico incluido el cosmético protésico.CAJA X 3 UNIDADES Incluye: Consulta de Adaptación, líquido de inicio, estuche, lubricante ocular, enseñanza de manejo de lentes de contacto y consulta a los 8 días para verificar la adaptación.	N/A	N/A	$ 325.500	$ 368.206	$ 368.206
28	OR178	LENTE DE CONTACTO BLANDO TORICO CAJA X 6 UNIDADES	CAJA X 6 UNIDADES Incluye: Consulta de Adaptación, líquido de inicio, estuche, lubricante ocular, enseñanza de manejo de lentes de contacto y consulta a los 8 días para verificar la adaptación.	N/A	N/A	$ 279.000	$ 315.605	$ 315.605
29	OR378	LENTE DE CONTACTO TERAPEUTICO CAJA X 3 UNIDADES	CAJA X 3 UNIDADES Incluye: Consulta de Adaptación, líquido de inicio, estuche, lubricante ocular, enseñanza de manejo de lentes de contacto y consulta a los 8 días para verificar la adaptación.	N/A	N/A	$ 157.170	$ 177.791	$ 177.791
30	OR399	LENTES DE CONTACTOS RIGIDOS GAS PERMEABILIDAD ALTA UNIDAD	UNIDAD -Permeabilidad mediana- Incluye: Consulta de Adaptación, líquido de inicio, estuche, lubricante ocular, enseñanza de manejo de lentes de contacto y consulta a los 8 días para verificar la adaptación.	N/A	N/A	$ 209.250	$ 236.704	$ 236.704
31	OR501	LENTE DE CONTACTO PERMEABILIDAD MEDIA	RIGIDO GAS PERMEABLE UNIDAD - Permeabilidad baja - Incluye: Consulta de Adaptación, líquido de inicio, estuche, lubricante ocular, enseñanza de manejo de	N/A	N/A	$ 209.250	$ 236.704	$ 236.704

			lentes de contacto y consulta a los 8 días para verificar la adaptación.					
MONTURAS								
32	OR484	MONTURA METALICA ADULTO AL AIRE	MATERIAL TR90 RANURADA O AL AIRE CON PUENTE ANATOMICO.PRESENTAR 6 TIPOS O MODELOS DEBIDAMENTE IDENTIFICADOS (3 HOMBRE Y 3 MUJER)	N/A	N/A	$ 37.200	$ 42.081	$ 42.081
33	OR485	MONTURA METALICA ADULTO COMPLETA	METÁLICAS RANURADA O AL AIRE CON PLAQUETA FLEX ALMA METALICA CON BRAZO EN ACETATO* 3 PIEZA CON PLAQUETAS Y MONTURA EN TITANIO PRESENTAR 6 TIPOS O MODELOS DEBIDAMENTE IDENTIFICADOS (3 HOMBRE Y 3 MUJER)	N/A	N/A	$ 37.200	$ 42.081	$ 42.081
34	OR490	MONTURA METALICA PROGRESIVA ADULTO AL AIRE	RANURADA O LA AIRE, CON PLAQUETAS Y BRAZO ESTANDAR.Para progresivo se requiere una medida vertical de 35 mm para que se cumpla con el espacio requerido para el montaje de dicho lente. PRESENTA 6 TIPOS O MODELOS DEBIDAMENTE IDENTIFICADOS (3 HOMBRE Y 3 MUJER)	N/A	N/A	$ 37.200	$ 42.081	$ 42.081
35	OR491	MONTURA METALICA PROGRESIVA ADULTO COMPLETA	METÁLICAS COMPLETA PROGRESIVOS, Para progresivo se requiere una medida vertical de 35 mm para que se cumpla con el espacio requerido para el montaje de dicho lente. PRESENTA 6 TIPOS O MODELOS DEBIDAMENTE IDENTIFICADOS (3 HOMBRE Y 3 MUJER)	N/A	N/A	$ 37.200	$ 42.081	$ 42.081
36	OR492	MONTURA PLASTICA ADULTO	*ACETATO CERRADA O ACETATO COMPLETA PUENTE ANATOMICO PRESENTAR 6 TIPOS O MODELOS DEBIDAMENTE IDENTIFICADOS (3 HOMBRE Y 3 MUJER)	N/A	N/A	$ 37.200	$ 42.081	$ 42.081
37	OR493	MONTURA PLASTICA JOVEN HOMBRE COMPLETA	*ACETATO CERRADA O ACETATO COMPLETA PUENTE ANATOMICO PRESENTAR 6 TIPOS O MODELOS DEBIDAMENTE IDENTIFICADOS (3 HOMBRE Y 3 MUJER)	N/A	N/A	$ 37.200	$ 42.081	$ 42.081
38	OR494	MONTURA PLASTICA JOVEN MUJER COMPLETA	*ACETATO CERRADA O ACETATO COMPLETA PUENTE ANATOMICO PRESENTAR 6 TIPOS O MODELOS DEBIDAMENTE IDENTIFICADOS (3 HOMBRE Y 3 MUJER)	N/A	N/A	$ 37.200	$ 42.081	$ 42.081
39	OR495	MONTURA PLASTICA NINA 0 - 4 ANOS CON BANDA ELASTICA	FLEX CERRADA CON BANDA ELASTICA: PRESENTAR 6 TIPOS DE MODELOS DEBIDAMENTE IDENTIFICADOS 3 niña y 3 niño.	N/A	N/A	$ 37.200	$ 42.081	$ 42.081
40	OR497	MONTURA PLASTICA NINO 0 - 4 ANOS CON BANDA ELASTICA	*ACETATO CERRADA O ACETATO COMPLETA PUENTE ANATOMICO, PUENTE ANATOMICO Y BRAZO EN GOMA: PRESENTAR 6 TIPOS DE MODELOS DEBIDAMENTE IDENTIFICADOS 3 niño y 3 niña	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

NOTA: Para determinar el valor histórico se realizó la proyección del IPC 2023 a los contratos celebrados en los años 2021 y 2022 y se toma como valor histórico, el valor del último contrato año 2022 proyectado con el IPC 2023, siendo el más acorde a la realidad.

5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

BIEN O SERVICIO	FECHA	EMPRESA	VALOR
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

Para el presente proceso no se tiene precios de catálogo, por esa razón no se registra ni se analiza.

5.4. PRECIOS DE MERCADO

ITEM	CUPS	SUMINISTRO	DESCRIPCION	COTIZACIÓN 1 OPTILENTES CLINICA FLOREZ S.A.S	MENOR VALOR COTIZADO
LENTE OFTALMICOS MONOFOCALES TERMINADOS					
1	OR427	LENTES OFTALMICOS MONOFOCALES TERMINADOS CR 39 ESFERA +3.25 a – 4.00 CILINDRO 0.25 a -2.0 (1 LENTE)	APLICA PARA PAR DE LENTES CR39	$ 32.000	$ 32.000
2	OR409	LENTES MONOFOCALES TERMINADOS CR 39 (0.00 A + -3.00 A 2.25 A -3.00)	APLICA PARA PAR DE LENTES CR39	$ 32.000	$ 32.000

3	OR452	LENTES PLASTICOS MONOFOCALES TERMINADOS ESFERA 0,00 +- 3,00 CILINDRO 0,25-2,00 CR 39 (PAR)	APLICA PARA PAR DE LENTES CR39	$	32.000	$	32.000
4	OR412	LENTES MONOFOCALES TERMINADOS POLICARBONATO (0.00 A +2.00 DISEÃ'O ASFERICO A 0.25 A -2.00)	APLICA PARA PAR DE LENTES EN POLICARBONATO	$	69.000	$	69.000
5	OR434	LENTES OFTALMICOS MONOFOCALES TERMINADOS POLICARBONATO ESFERA +2.25 – 4.00 CILINDRO 2.25 -3.0 (1 LENTE)	APLICA PARA PAR DE LENTES EN POLICARBONATO	$	69.000	$	69.000
6	OR438	LENTES OFTALMICOS MONOFOCALES TERMINADOS POLICARBONATO ESFERA 0.00 A + - 2.00 CILINDRO 3.25 -4.00 (1 LENTE)	APLICA PARA PAR DE LENTES EN POLICARBONATO	$	69.000	$	69.000
		LENTE OFTALMICOS MONOFOCALES TALLADOS					
7	OR403	LENTES MONOFOCALES TALLADOS CR 39 (0,00 A +3,00)	APLICA PARA PAR DE LENTES CR39	$	90.000	$	90.000
8	OR420	LENTES OFTALMICOS MONOFOCALES TALLADOS A PARTIR DE + - 5.0 EN CILINDRO O ESFERA (1 LENTE)	APLICA PARA PAR DE LENTES CR39	$	90.000	$	90.000
9	OR421	LENTES OFTALMICOS MONOFOCALES TALLADOS CR39 A PARTIR DE + - 3.00 a + - 4.75 EN CILINDRO O ESFERA (1 LENTE)	APLICA PARA PAR DE LENTES CR39	$	90.000	$	90.000
10	OR401	LENTES MONOFOCALES TALLADOS (POLICARBONATO ASFERICO A > A -2,00)	APLICA PARA PAR DE LENTES EN POLICARBONATO	$	160.000	$	160.000
11	OR424	LENTES OFTALMICOS MONOFOCALES TALLADOS POLICARBONATO ASFERICO (SOLO FORMULAS MAYORES A 8.00 DIOPTRIAS) (1 LENTE)	APLICA PARA PAR DE LENTES EN POLICARBONATO	$	160.000	$	160.000
12	OR422	LENTES OFTALMICOS MONOFOCALES TALLADOS LENTICULAR NEGATIVO (1 LENTE)	N/A	$	52.800	$	52.800
13	OR406	LENTES MONOFOCALES TALLADOS LENTICULAR POSITIVO (PAR)	N/A	$	52.800	$	52.800
		LENTE OFTALMICOS BIFOCAL TERMINADOS					
14	OR389	LENTES BIFOCALES TERMINADOS (CR.39 FLAT TOP)	APLICA PARA PAR DE LENTES CR39	$	50.000	$	50.000
15	OR390	LENTES BIFOCALES TERMINADOS (CR.39 INVISIBLE)	APLICA PARA PAR DE LENTES CR39	$	50.000	$	50.000
		LENTE OFTALMICOS BIFOCAL TALLADOS					
16	OR385	LENTES BIFOCALES TALLADOS CR 39 FLAT TOP (PAR)	APLICA PARA PAR DE LENTES CR39	$	100.000	$	100.000
17	OR386	LENTES BIFOCALES TALLADOS FLAT TOP POLICARBONATO (PAR)	APLICA PARA PAR DE LENTES EN POLICARBONATO	$	230.000	$	230.000
18	OR383	LENTES BIFOCALES TALLADOS (INVISIBLE)	SOLO EN MATERIAL CR39	$	100.000	$	100.000
19	OR387	LENTES BIFOCALES TALLADOS INVISIBLE (PAR)	SOLO MATERIAL POLYCARBONATO	$	230.000	$	230.000
		LENTE OFTALMICOS PROGRESIVOS					
20	OR470	LENTES PROGRESIVOS CR 39 TALLADO DE GAMA MEDIA (PAR)	SOLO EN MATERIAL CR39	$	276.000	$	276.000
21	OR471	LENTES PROGRESIVOS DURO (PAR)	SOLO MATERIAL POLYCARBONATO	$	420.000	$	420.000
		SERVICIOS ADICIONALES					
22	OR443	LENTES OFTALMICOS SERVICIO ADICIONAL FILTRO VDT (1 LENTE)	APLICA PARA EL PAR DE LENTES		$ 0		$ 0
23	OR474	LENTES SERVICIO ADICIONAL DE FILTRO UV (PAR)	APLICA PARA EL PAR DE LENTES		$ 0		$ 0
24	OR472	LENTES SERVICIO ADICIONAL DE BISEL	APLICA PARA EL PAR DE LENTES		$ 0		$ 0
25	OR473	LENTES SERVICIO ADICIONAL DE COLORACION (PAR)	APLICA PARA EL PAR DE LENTES	$	36.000	$	36.000
		LENTES DE CONTACTO					
26	OR176	LENTE DE CONTACTO BLANDO	Blando esférico contenido de agua 55% o más, CAJA X 6 UNIDADES Incluye: Consulta de Adaptación, líquido de inicio, estuche, lubricante ocular, enseñanza de manejo de lentes de contacto y consulta a los 8 días para verificar la adaptación.	$	200.000	$	200.000
27	OR177	LENTE DE CONTACTO BLANDO COSMOPROTESICO	Utilizado en pacientes con alteraciones de las características del globo ocular incluidas la queratopatia bullosa, queratitis y ulcera corneales que ameriten el uso de lente terapéutico incluido el cosmético protésico.CAJA X 3 UNIDADES Incluye: Consulta de Adaptación, líquido de inicio, estuche, lubricante ocular, enseñanza de manejo de lentes de contacto y consulta a los 8 días para verificar la adaptación.	$	325.500	$	325.500
28	OR178	LENTE DE CONTACTO BLANDO TORICO	CAJA X 6 UNIDADES Incluye: Consulta de Adaptación, líquido de inicio, estuche, lubricante ocular, enseñanza de manejo de lentes de contacto y consulta a los 8 días para verificar la adaptación.	$	279.000	$	279.000
29	OR378	LENTE DE CONTACTO BLANDO TERAPEUTICO	CAJA X 3 UNIDADES Incluye: Consulta de Adaptación, líquido de inicio, estuche, lubricante ocular, enseñanza de manejo de lentes de contacto y consulta a los 8 días para verificar la adaptación.	$	157.170	$	157.170
30	OR399	LENTES DE CONTACTOS RIGIDOS GAS PERMEABLES UNIDAD	UNIDAD -Permeabilidad mediana- Incluye: Consulta de Adaptación, líquido de inicio, estuche, lubricante ocular, enseñanza de manejo de lentes de contacto y consulta a los 8 días para verificar la adaptación.	$	209.250	$	209.250
31	OR501	LENTE DE CONTACTO PERMEABLE	RIGIDO GAS PERMEABLE UNIDAD -Permeabilidad baja - Incluye: Consulta de Adaptación, líquido de inicio, estuche, lubricante ocular, enseñanza de manejo de lentes de contacto y consulta a los 8 días para verificar la adaptación.	$	209.250	$	209.250
		MONTURAS					
32	OR484	MONTURA METALICA ADULTO AL AIRE	MATERIAL TR90 RANURADA O AL AIRE CON PUENTE ANATOMICO.PRESENTAR 6 TIPOS O MODELOS DEBIDAMENTE IDENTIFICADOS (3 HOMBRE Y 3 MUJER)	$	37.200	$	37.200
33	OR485	MONTURA METALICA ADULTO COMPLETA	METÁLICAS RANURADA O AL AIRE CON PLAQUETA FLEX ALMA METALICA CON BRAZO EN ACETATO* 3 PIEZA CON PLAQUETAS Y MONTURA EN TITANIO PRESENTAR 6 TIPOS O MODELOS DEBIDAMENTE IDENTIFICADOS (3 HOMBRE Y 3 MUJER)	$	37.200	$	37.200
34	OR490	MONTURA METALICA PROGRESIVA ADULTO AL AIRE	RANURADA O LA AIRE, CON PLAQUETAS Y BRAZO ESTANDAR.Para progresivo se requiere una medida vertical de 35 mm para que se cumpla con el espacio requerido para el montaje de dicho lente. PRESENTA 6 TIPOS O MODELOS DEBIDAMENTE IDENTIFICADOS (3 HOMBRE Y 3 MUJER)	$	37.200	$	37.200
35	OR491	MONTURA METALICA PROGRESIVA ADULTO COMPLETA	METÁLICAS COMPLETA PROGRESIVOS, Para progresivo se requiere una medida vertical de 35 mm para que se cumpla con el espacio requerido para el montaje de dicho	$	37.200	$	37.200

			lente. PRESENTA 6 TIPOS O MODELOS DEBIDAMENTE IDENTIFICADOS (3 HOMBRE Y 3 MUJER)		
36	OR492	MONTURA PLASTICA ADULTO	*ACETATO CERRADA O ACETATO COMPLETA PUENTE ANATOMICO PRESENTAR 6 TIPOS O MODELOS DEBIDAMENTE IDENTIFICADOS (3 HOMBRE Y 3 MUJER)	$ 37.200	$ 37.200
37	OR493	MONTURA PLASTICA JOVEN HOMBRE COMPLETA	*ACETATO CERRADA O ACETATO COMPLETA PUENTE ANATOMICO PRESENTAR 6 TIPOS O MODELOS DEBIDAMENTE IDENTIFICADOS (3 HOMBRE Y 3 MUJER)	$ 37.200	$ 37.200
38	OR494	MONTURA PLASTICA JOVEN MUJER COMPLETA	*ACETATO CERRADA O ACETATO COMPLETA PUENTE ANATOMICO PRESENTAR 6 TIPOS O MODELOS DEBIDAMENTE IDENTIFICADOS (3 HOMBRE Y 3 MUJER)	$ 37.200	$ 37.200
39	OR495	MONTURA PLASTICA NINA 0 - 4 ANOS CON BANDA ELASTICA	FLEX CERRADA CON BANDA ELASTICA: PRESENTAR 6 TIPOS DE MODELOS DEBIDAMENTE IDENTIFICADOS 3 niña y 3 niño.	$ 37.200	$ 37.200
40	OR497	MONTURA PLASTICA NINO 0 - 4 ANOS CON BANDA ELASTICA	*ACETATO CERRADA O ACETATO COMPLETA PUENTE ANATOMICO, PUENTE ANATOMICO Y BRAZO EN GOMA: PRESENTAR 6 TIPOS DE MODELOS DEBIDAMENTE IDENTIFICADOS 3 niño y 3 niña	$ 37.200	$ 37.200

Para obtener los precios de mercado se tomó como referencia el menor valor presentado por la empresa **CLINICA FLOREZ S.A.S** quien presento cotización a través del **SIP No 161 RASES 2 2023**. Publicada en SECOP II.

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

ITEM	CUPS	SUMINISTRO	DESCRIPCION	PRECIO SECOP	PRECIOS DE CATÁLOGO	PRECIOS HISTÓRICOS PROYECTADOS	MENOR VALOR COTIZADO	VALOR ESTIMADO
LENTE OFTALMICOS MONOFOCALES TALLADOS								
1	OR427	LENTES OFTALMICOS MONOFOCALES TERMINADOS CR 39 ESFERA +3.25 a – 4.00 CILINDRO 0.25 a -2.0 (1 LENTE)	APLICA PARA PAR DE LENTES CR39	NO APLICA	NO APLICA	$ 33.665	$ 32.000	$ 32.000
2	OR409	LENTES MONOFOCALES TERMINADOS CR 39 (0.00 A + -3.00 A 2.25 A -3.00)	APLICA PARA PAR DE LENTES CR39	NO APLICA	NO APLICA	$ 33.665	$ 32.000	$ 32.000
3	OR452	LENTES PLASTICOS MONOFOCALES TERMINADOS ESFERA 0,00 +- 3,00 CILINDRO 0,25-2,00 CR 39 (PAR)	APLICA PARA PAR DE LENTES CR39	NO APLICA	NO APLICA	$ 33.665	$ 32.000	$ 32.000
4	OR412	LENTES MONOFOCALES TERMINADOS POLICARBONATO (0.00 A+2.00 DISEÃ O ASFERICO A 0.25 A-2.00)	APLICA PARA PAR DE LENTES EN POLICARBONATO	NO APLICA	NO APLICA	$ 63.121	$ 69.000	$ 66.061
5	OR434	LENTES OFTALMICOS MONOFOCALES TERMINADOS POLICARBONATO ESFERA+2.25-4.00 CILINDRO 2.25 3.0 (1 LENTE)	APLICA PARA PAR DE LENTES EN POLICARBONATO	NO APLICA	NO APLICA	$ 63.121	$ 69.000	$ 66.061
6	OR438	LENTES OFTALMICOS MONOFOCALES TERMINADOS POLICARBONATO ESFERA 0.00 A + - 2.00 CILINDRO 3.25 -4.00 (1 LENTE)	APLICA PARA PAR DE LENTES EN POLICARBONATO	NO APLICA	NO APLICA	$ 63.121	$ 69.000	$ 66.061
LENTE OFTALMICOS MONOFOCALES TALLADOS								
7	OR403	LENTES MONOFOCALES TALLADOS CR 39 (0,00 A +3,00)	APLICA PARA PAR DE LENTES CR39	NO APLICA	NO APLICA	$ 42.722	$ 90.000	$ 66.361
8	OR420	LENTES OFTALMICOS MONOFOCALES TALLADOS A PARTIR DE + - 5.0 EN CILINDRO O ESFERA (1 LENTE)	APLICA PARA PAR DE LENTES CR39	NO APLICA	NO APLICA	$ 47.341	$ 90.000	$ 68.671
9	OR421	LENTES OFTALMICOS MONOFOCALES TALLADOS CR39 A PARTIR DE + - 3.00 a + - 4.75 EN CILINDRO O ESFERA (1 LENTE)	APLICA PARA PAR DE LENTES CR39	NO APLICA	NO APLICA	$ 47.341	$ 90.000	$ 68.671
10	OR401	LENTES MONOFOCALES TALLADOS (POLICARBONATO ASFERICO A > A -2,00)	APLICA PARA PAR DE LENTES EN POLICARBONATO	NO APLICA	NO APLICA	$ 84.161	$ 160.000	$ 122.081
11	OR424	LENTES OFTALMICOS MONOFOCALES TALLADOS POLICARBONATO ASFERICO (SOLO FORMULAS MAYORES A 8.00 DIOPTRIAS) (1 LENTE)	APLICA PARA PAR DE LENTES EN POLICARBONATO	NO APLICA	NO APLICA	$ 84.161	$ 160.000	$ 122.081
12	OR422	LENTES OFTALMICOS MONOFOCALES TALLADOS LENTICULAR NEGATIVO (1 LENTE)	N/A	NO APLICA	NO APLICA	$ 59.811	$ 52.800	$ 52.800
13	OR406	LENTES MONOFOCALES TALLADOS LENTICULAR POSITIVO (PAR)	N/A	NO APLICA	NO APLICA	$ 59.811	$ 52.800	$ 52.800
LENTE OFTALMICOS BIFOCAL TERMINADOS								
14	OR389	LENTES BIFOCALES TERMINADOS (CR.39 FLAT TOP)	APLICA PARA PAR DE LENTES CR39	NO APLICA	NO APLICA	$ 29.907	$ 50.000	$ 39.954
15	OR390	LENTES BIFOCALES TERMINADOS (CR.39 INVISIBLE)	APLICA PARA PAR DE LENTES CR39	NO APLICA	NO APLICA	$ 47.341	$ 50.000	$ 48.671
LENTE OFTALMICOS BIFOCAL TALLADOS								

16	OR385	LENTES BIFOCALES TALLADOS CR 39 FLAT TOP (PAR)	APLICA PARA PAR DE LENTES CR39	NO APLICA	NO APLICA	$ 51.267	$ 100.000	$ 75.634
17	OR386	LENTES BIFOCALES TALLADOS FLAT TOP POLICARBONATO (PAR)	APLICA PARA PAR DE LENTES EN POLICARBONATO	NO APLICA	NO APLICA	$ 76.901	$ 230.000	$ 153.451
18	OR383	LENTES BIFOCALES TALLADOS (INVISIBLE)	SOLO EN MATERIAL CR39	NO APLICA	NO APLICA	$ 25.634	$ 100.000	$ 62.817
19	OR387	LENTES BIFOCALES TALLADOS INVISIBLE (PAR)	SOLO MATERIAL POLYCARBONATO	NO APLICA	NO APLICA	$ 72.627	$ 230.000	$ 151.314
			LENTE OFTALMICOS PROGRESIVOS					
20	OR470	LENTES PROGRESIVOS CR 39 TALLADO DE GAMA MEDIA (PAR)	SOLO EN MATERIAL CR39	NO APLICA	NO APLICA	$ 168.323	$ 276.000	$ 222.162
21	OR471	LENTES PROGRESIVOS DURO (PAR)	SOLO MATERIAL POLYCARBONATO	NO APLICA	NO APLICA	$ 128.163	$ 420.000	$ 274.082
			SERVICIOS ADICIONALES					
22	OR443	LENTES OFTALMICOS SERVICIO ADICIONAL FILTRO VDT (1 LENTE)	APLICA PARA EL PAR DE LENTES	NO APLICA	NO APLICA	SE OBSEQUIA	$ 0	$ 0
23	OR474	LENTES SERVICIO ADICIONAL DE FILTRO UV (PAR)	APLICA PARA EL PAR DE LENTES	NO APLICA	NO APLICA	SE OBSEQUIA	$ 0	$ 0
24	OR472	LENTES SERVICIO ADICIONAL DE BISEL	APLICA PARA EL PAR DE LENTES	NO APLICA	NO APLICA	$ 0	$ 0	$ 0
25	OR473	LENTES SERVICIO ADICIONAL DE COLORACION (PAR)	APLICA PARA EL PAR DE LENTES	NO APLICA	NO APLICA	SE OBSEQUIA	$ 36.000	$ 36.000
			LENTES DE CONTACTO					
26	OR176	LENTE DE CONTACTO BLANDO	Blando esférico contenido de agua 55% o más, CAJA X 6 UNIDADES Incluye: Consulta de Adaptación, líquido de inicio, estuche, lubricante ocular, enseñanza de manejo de lentes de contacto y consulta a los 8 días para verificar la adaptación.	NO APLICA	NO APLICA	$ 189.363	$ 200.000	$ 194.682
27	OR177	LENTE DE CONTACTO BLANDO COSMOPROTESICO	Utilizado en pacientes con alteraciones de las características del globo ocular incluidas la queratopatia bullosa, queratitis y ulcera corneales que ameriten el uso de lente terapéutico incluido el cosmético protésico.CAJA X 3 UNIDADES Incluye: Consulta de Adaptación, líquido de inicio, estuche, lubricante ocular, enseñanza de manejo de lentes de contacto y consulta a los 8 días para verificar la adaptación.	NO APLICA	NO APLICA	$ 368.206	$ 325.500	$ 325.500
28	OR178	LENTE DE CONTACTO BLANDO TORICO	CAJA X 6 UNIDADES Incluye: Consulta de Adaptación, líquido de inicio, estuche, lubricante ocular, enseñanza de manejo de lentes de contacto y consulta a los 8 días para verificar la adaptación.	NO APLICA	NO APLICA	$ 315.605	$ 279.000	$ 279.000
29	OR378	LENTE DE CONTACTO BLANDO TERAPEUTICO	CAJA X 3 UNIDADES Incluye: Consulta de Adaptación, líquido de inicio, estuche, lubricante ocular, enseñanza de manejo de lentes de contacto y consulta a los 8 días para verificar la adaptación.	NO APLICA	NO APLICA	$ 177.791	$ 157.170	$ 157.170
30	OR399	LENTES DE CONTACTOS RIGIDOS GAS PERMEABLES UNIDAD	UNIDAD -Permeabilidad mediana- Incluye: Consulta de Adaptación, líquido de inicio, estuche, lubricante ocular, enseñanza de manejo de lentes de contacto y consulta a los 8 días para verificar la adaptación.	NO APLICA	NO APLICA	$ 236.704	$ 209.250	$ 209.250
31	OR501	LENTE DE CONTACTO PERMEABLE	RIGIDO GAS PERMEABLE UNIDAD - Permeabilidad baja - Incluye: Consulta de Adaptación, líquido de inicio, estuche, lubricante ocular, enseñanza de manejo de lentes de contacto y consulta a los 8 días para verificar la adaptación.	NO APLICA	NO APLICA	$ 236.704	$ 209.250	$ 209.250
			MONTURAS					
32	OR484	MONTURA METALICA ADULTO AL AIRE	MATERIAL TR90 RANURADA O AL AIRE CON PUENTE ANATOMICO.PRESENTAR 6 TIPOS O MODELOS DEBIDAMENTE IDENTIFICADOS (3 HOMBRE Y 3 MUJER)	NO APLICA	NO APLICA	$ 42.081	$ 37.200	$ 37.200
33	OR485	MONTURA METALICA ADULTO COMPLETA	METÁLICAS RANURADA O AL AIRE CON PLAQUETA FLEX ALMA METALICA CON BRAZO EN ACETATO* 3 PIEZA CON PLAQUETAS Y MONTURA EN TITANIO PRESENTAR 6 TIPOS O MODELOS DEBIDAMENTE IDENTIFICADOS (3 HOMBRE Y 3 MUJER)	NO APLICA	NO APLICA	$ 42.081	$ 37.200	$ 37.200
34	OR490	MONTURA METALICA PROGRESIVA ADULTO AL AIRE	RANURADA O LA AIRE, CON PLAQUETAS Y BRAZO ESTANDAR.Para progresivo se requiere una medida vertical de 35 mm para que se cumpla con el espacio requerido para el montaje de dicho lente. PRESENTA 6 TIPOS O MODELOS DEBIDAMENTE IDENTIFICADOS (3 HOMBRE Y 3 MUJER)	NO APLICA	NO APLICA	$ 42.081	$ 37.200	$ 37.200

35	OR491	MONTURA METALICA PROGRESIVA ADULTO COMPLETA	METÁLICAS COMPLETA PROGRESIVOS, Para progresivo se requiere una medida vertical de 35 mm para que se cumpla con el espacio requerido para el montaje de dicho lente. PRESENTA 6 TIPOS O MODELOS DEBIDAMENTE IDENTIFICADOS (3 HOMBRE Y 3 MUJER)	NO APLICA	NO APLICA	$ 42.081	$ 37.200	$ 37.200
36	OR492	MONTURA PLASTICA ADULTO	*ACETATO CERRADA O ACETATO COMPLETA PUENTE ANATOMICO PRESENTAR 6 TIPOS O MODELOS DEBIDAMENTE IDENTIFICADOS (3 HOMBRE Y 3 MUJER)	NO APLICA	NO APLICA	$ 42.081	$ 37.200	$ 37.200
37	OR493	MONTURA PLASTICA JOVEN HOMBRE COMPLETA	*ACETATO CERRADA O ACETATO COMPLETA PUENTE ANATOMICO PRESENTAR 6 TIPOS O MODELOS DEBIDAMENTE IDENTIFICADOS (3 HOMBRE Y 3 MUJER)	NO APLICA	NO APLICA	$ 42.081	$ 37.200	$ 37.200
38	OR494	MONTURA PLASTICA JOVEN MUJER COMPLETA	*ACETATO CERRADA O ACETATO COMPLETA PUENTE ANATOMICO PRESENTAR 6 TIPOS O MODELOS DEBIDAMENTE IDENTIFICADOS (3 HOMBRE Y 3 MUJER)	NO APLICA	NO APLICA	$ 42.081	$ 37.200	$ 37.200
39	OR495	MONTURA PLASTICA NINA 0 - 4 ANOS CON BANDA ELASTICA	FLEX CERRADA CON BANDA ELASTICA: PRESENTAR 6 TIPOS DE MODELOS DEBIDAMENTE IDENTIFICADOS 3 niña y 3 niño.	NO APLICA	NO APLICA	$ 42.081	$ 37.200	$ 37.200
40	OR497	MONTURA PLASTICA NINO 0 - 4 ANOS CON BANDA ELASTICA	*ACETATO CERRADA O ACETATO COMPLETA PUENTE ANATOMICO, PUENTE ANATOMICO Y BRAZO EN GOMA: PRESENTAR 6 TIPOS DE MODELOS DEBIDAMENTE IDENTIFICADOS 3 niño y 3 niña	NO APLICA	NO APLICA	N/A	$ 37.200	$ 37.200

NOTA: Para determinar el valor estimado se realizó un promedio entre el valor histórico y el menor valor cotizado para los ítems 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21 y 26 con la finalidad de guardar un equilibrio entre los precios actuales del mercado, para los demás ítems se tomó como referencia los valores del mercado los cuales son más beneficiosos para nuestra institución

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
N/A	02-02-02-009-03-01	16	RASES No. 2	SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL QUE PERTENECEN A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 (UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO)	1	VIGENCIA 2023 $ 2.000.000	VIGENCIA 2023 $ 2.000.000
						VIGENCIA 2024 $ 4.000.000	VIGENCIA 2024 $ 4.000.000
						VALOR TOTAL ESTIMADO	**$ 6.000.000**

Capitán **JULIO DAVID VILLADIEGO MARTELO**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Putumayo

William Marulanda Arias.

Subintendente **WILLIAM MARULANDA ARIAS**
Estructurador estudio previo UPRES-DEPUY

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Seleccionar modalidad de contratación cuyo objeto es **SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO.**

Aplica	**Anexos** **(Los anexos se imprimen junto con el estudio previo)**
✓	Certificación de la necesidad
✓	Especificaciones técnicas mínimas
☐	Constancia de idoneidad y experiencia (aplica para prestación de servicios profesionales)
✓	Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
✓	Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
☐	Ficha técnica
✓	Obligaciones de la policía nacional (no aplica para mínima cuantía)
✓	Obligaciones del contratista (no aplica para mínima cuantía)

Aplica	**Formularios adjuntos al estudio previo** **(Seleccionar los formatos que aplican para el proceso de selección)**
☐	Factores de verificación y ponderación.
☐	Apoyo a la industria nacional
☐	Indicación de trato nacional
✓	Experiencia del proponente
✓	Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia
☐	Clasificación proponente extranjero
✓	Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
✓	Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
✓	Compromiso anticorrupción (obligatorio)
☐	Capacidad financiera

- ✓ Certificación de compromiso del fabricante y/o oferente
- ☐ Certificación de la capacidad técnica
- ✓ Personal, experiencia y tiempos de dedicación mínimos
- ☐ Carta de compromiso postventa

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

(Solicitud de cotización, cotizaciones, plan de compras, documentos anexos que permitan dar cumplimiento al decreto 1072 de 2015, en cuanto a los requisitos relacionados con la implementación del sistema de seguridad y salud en el trabajo para los contratistas, entre otros)

Otros _____

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD	

En mí calidad de Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Putumayo, manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACION que consultado los servicios ofrecidos por la RASES No. 2 no se cuenta con el suministro de lentes y monturas, por tal razón la única forma de resolver la necesidad es mediante la contratación a través de una persona jurídica externa.



Capitán **JULIO DAVID VILLADIEGO MARCELO**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Putumayo

CONDICIONES TECNICAS MINIMAS

El oferente deberá diligenciar y presentar junto con la oferta el formato de especificaciones técnicas que se presenta a continuación debidamente firmado por el representante legal, en el que exprese su manifestación de cumplimiento o no cumplimiento con cada una de las especificaciones técnicas solicitadas, las cuales serán verificadas por el Comité Técnico aplicando el criterio CUMPLE o NO CUMPLE.

A. Las especificaciones técnicas requeridas son de obligatorio cumplimiento, de no hacerlo la propuesta se considerará no apta técnicamente.
B. En la columna CUMPLE/ NO CUMPLE, se evaluará las especificaciones técnicas ofertadas por la firma.

LENTE OFTALMICOS MONOFOCALES TERMINADOS					
ITEM	**CUPS**	**SUMINISTRO**	**DESCRIPCION**	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
1	OR427	LENTES OFTALMICOS MONOFOCALES TERMINADOS CR 39 ESFERA +3.25 a – 4.00 CILINDRO 0.25 a -2.0 (1 LENTE)	APLICA PARA PAR DE LENTES CR39		
2	OR409	LENTES MONOFOCALES TERMINADOS CR 39 (0.00 A + -3.00 A 2.25 A -3.00)	APLICA PARA PAR DE LENTES CR39		
3	OR452	LENTES PLASTICOS MONOFOCALES TERMINADOS ESFERA 0,00 +- 3,00 CILINDRO 0,25-2,00 CR 39 (PAR)	APLICA PARA PAR DE LENTES CR39		
4	OR412	LENTES MONOFOCALES TERMINADOS POLICARBONATO (0.00 A +2.00 DISEÃ'O ASFERICO A 0.25 A -2.00)	APLICA PARA PAR DE LENTES EN POLICARBONATO		
5	OR434	LENTES OFTALMICOS MONOFOCALES TERMINADOS POLICARBONATO ESFERA +2.25 – 4.00 CILINDRO 2.25 -3.0 (1 LENTE)	APLICA PARA PAR DE LENTES EN POLICARBONATO		
6	OR438	LENTES OFTALMICOS MONOFOCALES TERMINADOS POLICARBONATO ESFERA 0.00 A + -2.00 CILINDRO 3.25 -4.00 (1 LENTE)	APLICA PARA PAR DE LENTES EN POLICARBONATO		
LENTE OFTALMICOS MONOFOCALES TALLADOS					
ITEM	**CUPS**	**SUMINISTRO**	**DESCRIPCION**	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
7	OR403	LENTES MONOFOCALES TALLADOS CR 39 (0,00 A +3,00)	APLICA PARA PAR DE LENTES CR39		
8	OR420	LENTES OFTALMICOS MONOFOCALES TALLADOS A PARTIR DE + - 5.0 EN CILINDRO O ESFERA (1 LENTE)	APLICA PARA PAR DE LENTES CR39		
9	OR421	LENTES OFTALMICOS MONOFOCALES TALLADOS CR39 A PARTIR DE + - 3.00 a + - 4.75 EN CILINDRO O ESFERA (1 LENTE)	APLICA PARA PAR DE LENTES CR39		
10	OR401	LENTES MONOFOCALES TALLADOS (POLICARBONATO ASFERICO A > A -2,00)	APLICA PARA PAR DE LENTES EN POLICARBONATO		
11	OR424	LENTES OFTALMICOS MONOFOCALES TALLADOS POLICARBONATO ASFERICO (SOLO FORMULAS MAYORES A 8.00 DIOPTRIAS) (1 LENTE)	APLICA PARA PAR DE LENTES EN POLICARBONATO		
12	OR422	LENTES OFTALMICOS MONOFOCALES TALLADOS LENTICULAR NEGATIVO (1 LENTE)			
13	OR406	LENTES MONOFOCALES TALLADOS LENTICULAR POSITIVO (PAR)			
LENTE OFTALMICOS BIFOCAL TERMINADOS					
ITEM	**CUPS**	**SUMINISTRO**	**DESCRIPCION**	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
14	OR389	LENTES BIFOCALES TERMINADOS (CR.39 FLAT TOP)	APLICA PARA PAR DE LENTES CR39		
15	OR390	LENTES BIFOCALES TERMINADOS (CR.39 INVISIBLE)	APLICA PARA PAR DE LENTES CR39		
LENTE OFTALMICOS BIFOCAL TALLADOS					
ITEM	**CUPS**	**SUMINISTRO**	**DESCRIPCION**	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
16	OR385	LENTES BIFOCALES TALLADOS CR 39 FLAT TOP (PAR)	APLICA PARA PAR DE LENTES CR39		
17	OR386	LENTES BIFOCALES TALLADOS FLAT TOP POLICARBONATO (PAR)	APLICA PARA PAR DE LENTES EN POLICARBONATO		
18	OR383	LENTES BIFOCALES TALLADOS (INVISIBLE)	SOLO EN MATERIAL CR39		
19	OR387	LENTES BIFOCALES TALLADOS INVISIBLE (PAR)	SOLO MATERIAL POLYCARBONATO		
LENTE OFTALMICOS PROGRESIVOS					

ITEM	CUPS	SUMINISTRO	DESCRIPCION	CUMPLE	NO CUMPLE
20	OR470	LENTES PROGRESIVOS CR 39 TALLADO DE GAMA MEDIA (PAR)	SOLO EN MATERIAL CR39		
21	OR471	LENTES PROGRESIVOS DURO (PAR)	SOLO MATERIAL POLYCARBONATO		
SERVICIOS ADICIONALES					
ITEM	**CUPS**	**SUMINISTRO**	**DESCRIPCION**	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
22	OR443	LENTES OFTALMICOS SERVICIO ADICIONAL FILTRO VDT (1 LENTE)	APLICA PARA EL PAR DE LENTES		
23	OR474	LENTES SERVICIO ADICIONAL DE FILTRO UV (PAR)	APLICA PARA EL PAR DE LENTES		
24	OR472	LENTES SERVICIO ADICIONAL DE BISEL	APLICA PARA EL PAR DE LENTES		
25	OR473	LENTES SERVICIO ADICIONAL DE COLORACION (PAR)	APLICA PARA EL PAR DE LENTES		
LENTES DE CONTACTO					
ITEM	**CUPS**	**SUMINISTRO**	**DESCRIPCION**	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
26	OR176	LENTE DE CONTACTO BLANDO	Blando esférico contenido de agua 55% o más, CAJA X 6 UNIDADES Incluye: Consulta de Adaptación, líquido de inicio, estuche, lubricante ocular, enseñanza de manejo de lentes de contacto y consulta a los 8 días para verificar la adaptación.		
27	OR177	LENTE DE CONTACTO BLANDO COSMOPROTESICO	Utilizado en pacientes con alteraciones de las características del globo ocular incluidas la queratopatia bullosa, queratitis y ulcera corneales que ameriten el uso de lente terapéutico incluido el cosmético protésico.CAJA X 3 UNIDADES Incluye: Consulta de Adaptación, líquido de inicio, estuche, lubricante ocular, enseñanza de manejo de lentes de contacto y consulta a los 8 días para verificar la adaptación.		
28	OR178	LENTE DE CONTACTO BLANDO TORICO	CAJA X 6 UNIDADES Incluye: Consulta de Adaptación, líquido de inicio, estuche, lubricante ocular, enseñanza de manejo de lentes de contacto y consulta a los 8 días para verificar la adaptación.		
29	OR378	LENTE DE CONTACTO BLANDO TERAPEUTICO	CAJA X 3 UNIDADES Incluye: Consulta de Adaptación, líquido de inicio, estuche, lubricante ocular, enseñanza de manejo de lentes de contacto y consulta a los 8 días para verificar la adaptación.		
30	OR399	LENTES DE CONTACTOS RIGIDOS GAS PERMEABLES UNIDAD	UNIDAD -Permeabilidad mediana- Incluye: Consulta de Adaptación, líquido de inicio, estuche, lubricante ocular, enseñanza de manejo de lentes de contacto y consulta a los 8 días para verificar la adaptación.		
31	OR501	LENTE DE CONTACTO PERMEABLE	RIGIDO GAS PERMEABLE UNIDAD -Permeabilidad baja - Incluye: Consulta de Adaptación, líquido de inicio, estuche, lubricante ocular, enseñanza de manejo de lentes de contacto y consulta a los 8 días para verificar la adaptación.		
MONTURAS					
ITEM	**CUPS**	**SUMINISTRO**	**DESCRIPCION**	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
32	OR484	MONTURA METALICA ADULTO AL AIRE	MATERIAL TR90 RANURADA O AL AIRE CON PUENTE ANATOMICO.PRESENTAR 6 TIPOS O MODELOS DEBIDAMENTE IDENTIFICADOS (3 HOMBRE Y 3 MUJER)		
33	OR485	MONTURA METALICA ADULTO COMPLETA	METÁLICAS RANURADA O AL AIRE CON PLAQUETA FLEX ALMA METALICA CON BRAZO EN ACETATO* 3 PIEZA CON PLAQUETAS Y MONTURA EN TITANIO PRESENTAR 6 TIPOS O MODELOS DEBIDAMENTE IDENTIFICADOS (3 HOMBRE Y 3 MUJER)		
34	OR490	MONTURA METALICA PROGRESIVA ADULTO AL AIRE	RANURADA O LA AIRE, CON PLAQUETAS Y BRAZO ESTANDAR.Para progresivo se requiere una medida vertical de 35 mm para que se cumpla con el espacio requerido para el montaje de dicho lente. PRESENTA 6 TIPOS O MODELOS DEBIDAMENTE IDENTIFICADOS (3 HOMBRE Y 3 MUJER)		
35	OR491	MONTURA METALICA PROGRESIVA ADULTO COMPLETA	METÁLICAS COMPLETA PROGRESIVOS, Para progresivo se requiere una medida vertical de 35 mm para que se cumpla con el espacio requerido para el montaje de dicho lente. PRESENTA 6 TIPOS O MODELOS DEBIDAMENTE IDENTIFICADOS (3 HOMBRE Y 3 MUJER)		
36	OR492	MONTURA PLASTICA ADULTO	*ACETATO CERRADA O ACETATO COMPLETA PUENTE ANATOMICO PRESENTAR 6 TIPOS O MODELOS DEBIDAMENTE IDENTIFICADOS (3 HOMBRE Y 3 MUJER)		
37	OR493	MONTURA PLASTICA JOVEN HOMBRE COMPLETA	*ACETATO CERRADA O ACETATO COMPLETA PUENTE ANATOMICO PRESENTAR 6 TIPOS O MODELOS DEBIDAMENTE IDENTIFICADOS (3 HOMBRE Y 3 MUJER)		

38	OR494	MONTURA PLASTICA JOVEN MUJER COMPLETA	*ACETATO CERRADA O ACETATO COMPLETA PUENTE ANATOMICO PRESENTAR 6 TIPOS O MODELOS DEBIDAMENTE IDENTIFICADOS (3 HOMBRE Y 3 MUJER)		
39	OR495	MONTURA PLASTICA NINA 0 - 4 ANOS CON BANDA ELASTICA	FLEX CERRADA CON BANDA ELASTICA: PRESENTAR 6 TIPOS DE MODELOS DEBIDAMENTE IDENTIFICADOS 3 niña y 3 niño.		
40	OR497	MONTURA PLASTICA NINO 0 - 4 ANOS CON BANDA ELASTICA	*ACETATO CERRADA O ACETATO COMPLETA PUENTE ANATOMICO, PUENTE ANATOMICO Y BRAZO EN GOMA: PRESENTAR 6 TIPOS DE MODELOS DEBIDAMENTE IDENTIFICADOS 3 niño y 3 niña		

LOS OFERENTES DEBERAN OFERTAR EL 100% DE LOS ELEMENTOS, EN CASO DE NO PRESENTAR ESTE PORCENTAJE, LA PROPUESTA SERA RECHAZADA

OTRAS CONDICIONES TECNICAS

ITEM	DESCRIPCION	CUMPLE	NO CUMPLE
1	El oferente CERTIFICA que **contara** para las monturas con la garantía por defectos de fabricación de cada uno de los elementos, será como mínimo de Doce (12) 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 el usuario o la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2: UPRES PUTUMAYO, el tiempo de reemplazo no deberá ser superior a diez (10) días calendario. Las cuales deben cumplir con la siguiente descripción: **MONTURA METAL:** Deben ser elaboradas en material metálico. No se acepta Aluminio. Las monturas que presentarán los oferentes deben tener ángulo panorámico, ángulo pantoscópico, curvatura frontal plaquetas o puente anatómico hechos en silicona antialérgica, brazos escualizables (Flex) con terminales forrados. **MONTURA PLÁSTICO:** Dentro de las cuales se incluyen materiales como el Acetato, Propionato, Poliamide, Polietileno, Polipropileno, goma acetato. Material flexible y con memoria, monturas inyectadas con banda elástica en el caso de las monturas para niños menores de cuatro años, ángulo panorámico y ángulo pantoscópico. **MONTURA TERMINADA:** De acuerdo con el material ofrecido, los enchapes utilizados en las monturas metálicas deberán presentar las siguientes características: Para las monturas terminadas en dorado, la empresa certifica la durabilidad del material por lo menos durante el tiempo de garantía, y certifica el baño en laca. Para las monturas plateadas, deben venir galvanizadas y baño en laca. Para las monturas terminadas en colores deben certificar el proceso con pinturas electroestáticas y con laca horneada con garantía mínima de un año lo cual debe ser informado al usuario al momento de la entrega del elemento.		
2	El oferente certifica que Las monturas a ofertar deben ser tanto para niños, jóvenes y adultos y debe tenerse en cuenta el diámetro vertical para la adaptación de lentes bifocales y progresivos. Pueden ser completas, al aire.		
3	El suministro de lente y monturas deberá incluir la valoración por optometría, sin costo adicional para la Policía Nacional Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 -Unidades Prestadoras de Salud Putumayo, para el suministro de lentes y monturas.		
4	El oferente que resulte adjudicatorio se limitará a entregar únicamente los elementos indicados en la formula. Por tanto, se abstendrá se sugerir características técnicas diferentes a las señaladas en la formula y/o contratado.		
5	El oferente certifica que Los profesionales contratados por la empresa no deberán emitir formulas con VDT ni filtros que no estén contemplados dentro del contrato, en casos especiales justificar el por qué en la fórmula de prescripción.		
6	El oferente certifica que se compromete a entregar el suministro de lentes (terminados) Lentes tallados y monturas al igual que el lente progresivo que requiere medidas del lente, máximo de 8 días siguientes a la realización de la solicitud.		
7	El oferente certifica que se compromete a brindar garantía por defectos de fabricación de cada uno de los elementos como mínimo de **Doce (12) 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 el usuario o la Regional de Aseguramiento en Salud N°2, el tiempo de reemplazo no deberá ser superior a diez (10) días calendario.		
8	El oferente certifica que se compromete a brindar garantía mínima de **Doce (12) meses** por defectos de aberraciones, distancia mecánica, alteraciones del material, tratamiento y fórmula. Así mismo, se compromete a garantizar el cambio por los **LENTES** que presenten fallas por defecto de fábrica, inconsistencia en formula, en un término no mayor a **10 días calendario**, dicho cambio no generara costo alguno para la Regional de aseguramiento en Salud N°2.		
9	El oferente certifica que cuenta 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, según la unidad adjudicar, se debe indicar la periodicidad y en caso de evidenciar usuarios con solicitudes frecuentes dentro de la ejecución del contrato, informar al SUPERVISOR con el fin de hacer la respectiva verificación.		
10	El oferente certifica que, al momento de la entrega, **SUMINISTRARA** al usuario la garantía de calidad del suministro de lentes y monturas, el manual de instrucciones de uso y cuidados del mismo además proporcionará sin costo adicional el estuche y un paño limpiador.		
11	El oferente certifica que el usuario solo podrá firmar constancia de recibido del elemento una vez la entidad contratada haga la entrega respectiva.		
12	El oferente **PRESENTARÁ** copia del Registro Sanitario INVIMA vigente, para los componentes y materiales que se utilizan en la elaboración de los lentes y monturas. En el caso que dichos elementos NO requieran certificación, deberá presentar constancia expedida por el INVIMA.		
13	El oferente certifica que tienen conocimiento que La Regional de Aseguramiento en Salud No 2, no se hace responsable del pago de facturas una vez se haya ejecutado el contrato en su totalidad, ni del pago de elementos entregados con autorizaciones vencidas, ESTAS TIENEN UNA CADUCIDAD DE 180 DIAS.		
14	El oferente certifica que cuentan con una sede, sucursal o agencia donde se realicen toma de medidas para el lente progresivo, entrega de lentes y monturas terminadas y talladas.		
15	El oferente certifica que no se encuentran relacionados en el registro único de infractores ambientales R.U.I.A.		
16	El oferente certifica que en caso de solicitar LENTES que no se encuentren dentro del plan de beneficios de SSMP o dentro de las condiciones técnicas requeridas, que mediante concepto del Comité Técnico Científico (CTC) se autorice y se justifique su requerimiento o en cumplimiento de una orden judicial (acción de tutela), podrá ser realizado el mismo con cotización, el cual no podrá exceder los precios del mercado y con el descuento estipulado en el contrato, previa autorización por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No.2. Esto con el fin de asegurar el tratamiento oportuno de los usuarios que requieran dichos procedimientos, garantizando la recuperación y mejoramiento de la calidad de vida de los mismos.		
17	El oferente certifica que Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar la ejecución del contrato, será asumida como responsabilidad del futuro contratista.		
18	El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo” y la Resolución Nº. 0312 de 2019 “Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo”. Por lo cual el OFERENTE deberá presentar junto con su propuesta la siguiente documentación: 1. Certificado vigencia 2023 emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total 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 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. Diligenciamiento del anexo FORMULARIO DE COMPROMISO SG-SST, el cual deberá estar debidamente firmado por el representante legal de la empresa.		
19	El oferente certifica que 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.		

20	Las instalaciones ofrecidas deberán cumplir con los requisitos mínimos de habilitación, situación que se debe verificar a través de la **Certificación vigente de Habilitación**.		
21	El oferente deberá presentar con su propuesta imágenes de monturas requeridas a color de acuerdo con las condiciones técnicas descritas de cada una de ellas, debidamente identificada y numerada de acuerdo a presentación de la muestra, señalar si la montura es nacional o importada,		
22	El oferente certifica que se compromete que suministrará los lentes de acuerdo a las especificaciones de la fórmula y de acuerdo a lo contratado respecto a materiales, filtros y tratamientos, entre otros. Además, realizar control de calidad al momento de entrega del suministro de lentes y monturas al usuario verificando que corresponda a la formula ordenada por el optómetra tratante.		
23	El oferente certifica que se compromete que los lentes y monturas que no reúnan los requisitos de calidad y confiabilidad, serán revisados y subsanados nuevamente, sin costo adicional para el usuario.		
24	El oferente certifica que se compromete a que entregara las correcciones a los usuarios, 8 días hábiles a partir de la fecha en la cual se solicitaron en el punto de atención.		
25	El oferente certifica que las quejas PQRS, inconformismos radicados por los usuarios a los cuales se les suministran los lentes y las monturas serán resueltas por el oferente según el término de ley.		
26	El oferente deberá **HACER ENTREGA** de lentes y monturas, en la entidad que se le adjudique la presente contratación para los usuarios pertenecientes a la Unidad Prestadora en Salud Putumayo La atención a los usuarios será en horario de **08:00 a 12:00 y 14:00 a 18:00** horas de lunes a viernes y sábados de **8:00 a 12:00** horas.		
27	El oferente certifica que que en caso que se solicite el reemplazo de lentes y monturas que fueron ofertadas y que hayan salido del mercado, deberá demostrar mediante una certificación del importador o fabricante que dicho elemento se descontinuó y así mismo el que ofrece para reemplazarlo, debe cumplir con las especificaciones técnicas similares exigidas para el elemento contratado y el costo no puede exceder el valor del elemento reemplazado. Este cambio se hará mediante concepto técnico de evaluación del elemento y modificación del respectivo contrato.		
28	El oferente se compromete a informar al supervisor del contrato el saldo del contrato cada mes y cuando se haya ejecutado en un (80%, 90% Y 100%) el valor del contrato.		
29	El oferente certifica que reportara dentro de los siguientes cinco (5) días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso, dicho reporte se consignaré en el formato que designe la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2.		
30	Para la acreditación de la experiencia se requiere de la presentación de máximo tres (3) certificaciones de contratos ejecutados y/o en ejecución cuya sumatoria sea igual o mayor al setenta (70%) del presupuesto asignado al cual presentara su propuesta, con entidades públicas o privadas y que su objeto sea igual o similar al del presente estudio previo. El oferente acreditará la experiencia a través de certificaciones de contratos que deben contener la siguiente información: • Nombre del contratante • Objeto del contrato • Número del contrato • Valor del contrato • Plazo • Fechas de inicio y finalización • Nombre de la contratista debidamente suscrita por el representante legal, gerente o quien haga sus veces. <u>No se admiten</u>: • Certificaciones de Subcontrataciones • No se acepta auto certificaciones. • Copias de facturas órdenes de pago etc. • Copias de Contratos. En caso de contratos en ejecución, se tomará la fecha de legalización del contrato hasta la fecha de expedición de la certificación. Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá contar con el documento que acreditó la		

	conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. **NOTA:** En caso de que el oferente haya firmado contratos con esta entidad Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, no es obligatorio que anexe certificación, solamente con enunciar el contrato objeto y el valor; la unidad verificará la información, según la Ley 019 de del 2012. ***ARTICULO 9. PROHIBICIÓN DE EXIGIR DOCUMENTOS QUE REPOSAN EN LA ENTIDAD.*** Este aspecto se verificará en el diligenciamiento del formulario experiencia del proponente y en el Anexo N°. 2 condiciones técnicas. La Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, se reserva el derecho de verificar el contenido de las anteriores certificaciones; en el caso de no poderse corroborar dicha información, la certificación no será tenida en cuenta. Este aspecto se verificará en el diligenciamiento del formulario experiencia del proponente y en el Anexo condiciones técnicas.		
31	**NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO** El oferente deberá contar como mínimo: • Un (1) profesional en optometría Por lo tanto, el oferente deberá presentar y demostrar que cuenta como mínimo un (1) profesional en optometría, con disponibilidad permanente para la prestación de servicios, con experiencia mínima de un (1) año y no se encuentra inhabilitada para ejercer la prestación del servicio Para la prestación del servicio objeto del presente proceso, será requisito mínimo que las personas que presten los servicios a nuestros usuarios y beneficiarios, sean profesionales titulados por parte de una entidad educativa debidamente reconocida ante el Ministerio de Educación, en donde demuestre que cuenta con los estudios profesionales propicios. El profesional deberá encontrarse inscrito ante el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS). Igualmente, se debe contar con la hoja de vida, relacionando los diplomas, cursos y/o seminarios, tarjeta profesional, fotocopia de documento de identidad, acta de grado e inscripción ante el RETHUS. En este orden: ▪ Hoja de vida actualizada ▪ Copia documento de identidad ▪ Copia título y acta de grado **NOTAS:** • Convalidación de títulos. Los interesados que presenten dentro de su grupo de trabajo personas que hayan cursado carreras profesionales o postgrados en el exterior, deberán presentar los títulos debidamente convalidados de acuerdo con lo establecido por el Ministerio de Educación Nacional. • En caso de que las certificaciones no tengan la información solicitada, o no se pueda verificar o constatar la información allí mencionada, se tendrán como certificaciones no válidas. Este aspecto se verificará en el Anexo Especificaciones Técnicas mínimas. • El talento humano profesional en salud ofertado deber reunir los requisitos definidos por el Estándar Recurso Humano establecidos por el Ministerio de salud y Protección Social. • El profesional deberá diligenciar y firmar el **FORMULARIO PERSONAL, EXPERIENCIA Y TIEMPOS DE DEDICACIÓN MÍNIMOS.** Este aspecto se verificará en el diligenciamiento del formulario certificación capacidad técnica y en el Anexo condiciones técnicas. **EXPERIENCIA DEL PERSONAL**		

	Con el fin de garantizar la idoneidad del personal **EL PROPONENTE DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL** de la entidad donde conste que el optómetra ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, RETHUS y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que cuenta con experiencia laboral en el ejercicio profesional de mínimo UN (01) AÑO, que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual. Este aspecto se verificará en el diligenciamiento del formulario certificación capacidad técnica y en el Anexo condiciones técnicas.		
32	**CAPACIDAD OPERATIVA** El oferente debe contar con toda la infraestructura de instalaciones, recurso humano, capacidad técnica y tecnológica para prestar los servicios que oferta; igualmente certificará que sus instalaciones y equipos cumplen con los estándares mínimos de habilitación y calidad. Por ende, garantizará: ✓ Sala de espera que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación. ✓ Contar con el talento humano y con equipo indispensable que cumplan con las normas legales vigentes expedidas por el Ministerio de la Protección Social. ✓ Tener los permisos por ley, para el cumplimiento del objeto contrato ✓ Los elementos, equipos y accesorios para la prestación del servicio deben ser suministrados por la IPS contratada. ✓ Cumplir con la Resolución 003100 de 2019 *"Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud"*. Cumplir con ATRIBUTOS DE CALIDAD enmarcados en el Decreto 1011 del 2006 relacionados con Oportunidad, Pertinencia, Accesibilidad, Continuidad y Seguridad en la atención de los pacientes. Debe contar con la capacidad técnica y tecnológica acordes para el suministro del servicio que se oferta.		
33	El oferente certifica que dispone de por lo menos una línea telefónica para mantener comunicación permanente, de igual forma deberá disponer de un correo electrónico para el envío de documentos requeridos.		
34	El oferente deberá diligenciar y firmar el **FORMULARIO CERTIFICADO DE COMPROMISO DEL FABRICANTE.**		

LOS OFERENTES DEBERAN OFERTAR EL 100% DE LOS ELEMENTOS, EN CASO DE NO PRESENTAR ESTE PORCENTAJE, LA PROPUESTA SERA RECHAZADA

Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad de las personas jurídicas que representamos que la información antes consignada es totalmente cierta y puede ser verificada.

Subintendente **WILLIAM MARULANDA ARIAS**
Estructurador de estudios previos UPRES-DEPUY

CPS-04 **RONALD FERNANDO DIAZ ACOSTA**
Medico Auditor de Referencia y Contrareferencia UPRES-DEPUY

Capitán **JULIO DAVID VILLADIEGO MARTELO**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Putumayo

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA PRECONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y CUATRO (4) MESES MAS, Y SUS PRORROGAS	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TERMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL BIEN	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y UN (1) AÑO MAS Y SUS PRORROGAS	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SUMINISTRO DE ELEMENTOS LENTES Y MONTURAS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.
GARANTIA UNICA	RIESGO JURÍDICO	DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	QUE CUBRA EL TÉRMINO DE VIGENCIA DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MÁS	AMPARA A LA ENTIDAD CONTRATANTE DE PERJUICIOS QUE SE OCASIONEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESE OBLIGADO EL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCIÓN

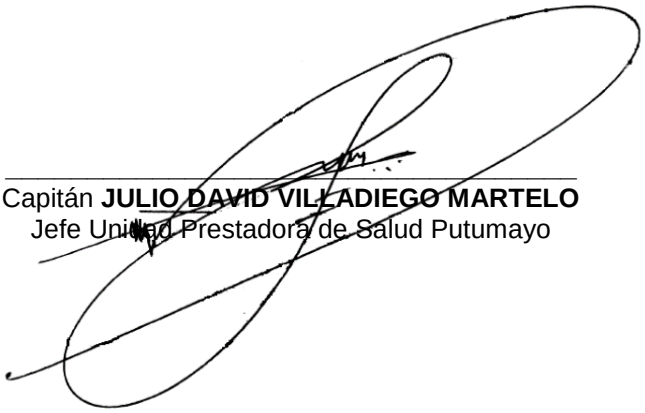
CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MULTA	RIESGO JURÍDICO	LA NO CONSTITUCIÓN DENTRO DEL TÉRMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ (10) DÍAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TÉRMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA
MULTA	RIESGO JURÍDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DÍAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARÁ DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCIÓN SE IMPONDRÁ MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERON LUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACIÓN DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURÍDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS

						PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MULTA	RIESGO JURÍDICO	LA NO CONSTITUCIÓN DENTRO DEL TÉRMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ (10) DÍAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TÉRMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA
MULTA	RIESGO JURÍDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DÍAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARÁ DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCIÓN SE IMPONDRÁ MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERON LUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACIÓN DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURÍDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA , SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD



Capitán **JULIO DAVID VILLADIEGO MARTELO**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Putumayo

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

MATRIZ DE RIESGOS

NUMERO	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCION	CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACION DEL	CATEGORIA	A QUIEN SE LE ASIGNA EL RIESGO	TRATAMIENTO/CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACION DEL	CATEGORIA	AFECTA LA EJECUCION	PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIA EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO	COMO SE REALIZA EL MONITOREO	PERODICIDAD CUANDO
1	ESPECIFICO	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	INHABILIDAD SOBREVINIENTE DURANTE EL DESARROLLO DEL CONTRATO	terminación anormal del proceso de contratación y no cumplimiento del objeto del contrato	1	4	5	MEDIO	CONTRATISTA	EVITAR EL RIESGO / DECLARACION JURAMENTADA DONDE SE CERTIFIQUE NO ESTAR INCURSO EN INHABILIDADES	1	3	4	BAJO	NO	DUEÑO DE LA NECESIDAD	ELABORACION DEL ESTUDIO PREVIO	ADJUDICACIÓN	EVALUACION JURIDICA	PERIODO DE TIEMPO
2	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	QUE EL CONTRATISTA SE RETIRE, ANTES DEL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO.	TERMINACION ANORMAL DEL PROCESO DE CONTRATACION Y NO CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO	1	4	5	MEDIO	ENTIDAD	REDUCIR LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA/ INFORMAR AL CONTRATISTA DESDE LA ADJUDICACION DEL CONTRATO LAS CONSECUENCIAS DEL NO CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE LAS PARTES	1	2	3	BAJO	NO	ANALISTA DE CONTRATOS	DESDE LA ADJUDICACION HASTA LA LEGALIZACION DEL CONTRATO	FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	LA NOTIFICACION Y FIRMA DEL CONTRATO	EN LA ADJUDICACIÓN
3	ESPECIFICO	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	FALSEDAD EN LOS DOCUMENTOS QUE CONFORMAN LA OFERTA	DECLARATORÍA DESIERTO DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN	1	4	5	MEDIO	ENTIDAD	EVITAR EL RIESGO/VERIFICACION ESTRICTA DE LOS DOCUMENTOS QUE CONFORMA LA OFERTA, POR PARTE DEL COMITÉ EVALUADOR	1	1	2	BAJO	NO	INTEGRANTES DE LOS COMITES EVALUADORES (JURIDICO, ECONOMICO Y TÉCNICO)	EVALUACION DE LOS COMITES	PUBLICACION DE LAS EVALAUCIONES	VERIFICACION DE LOS DOCUMENTOS QUE INTEGRA LA OFERTA.	DE ACUERDO A LA CRONOLOGÍA DEL PROCESO
4	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	RIESGOS DERIVADOS DE LA DEFICIENTE SUNINSTRO DE LOS ELEMENTOS	NO EJECUCION DEL CONTRATO, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	2	3	5	MEDIO	ENTIDAD	REDUCIR LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA /INFORMES DE SUPERVISION EN DONDE SE REALICE SEGUIMIENTO A LO REQUERIDO EN LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS ESTABLECIDAS EN LA MINUTA	1	2	3	BAJO	SI	SUPERVISOR DEL CONTRATO	ADJUDICACION DEL CONTRATO	TERMINACION DEL CONTRATO	INFORMES DE SUPERVISION	DE ACUERDO A LA NOTIFICACION DE SUPERVISION

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO	

5	GENERAL	INTERNO	PLANEACIÓN	OPERACIONAL	QUE SE EXIJAN REQUISITOS QUE NO PERMITAN LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS NI LA PLURALIDAD DE OFERENTES	INCUMPLIMIENTO DE LAS CONDICIONES Y REQUISITOS EXIGIDOS Y PUEDE OCASIONAR UNA DECLARTORIA DE DESIERTO	2	2	4	Bajo	ENTIDAD PONAL	REVISIÓN DE LAS CONDICIONES TÉCNICAS DEL OBJETO A CONTRATAR POR PARTE DE CONTRATO Y ASESORÍA JURÍDICA	1	1	2	BAJO	SI	QUIEN ELABORE EL ECO Y LA OFICINA DE CONTRATOS	ELABORACION DEL ESTUDIO PREVIO	PLIEGOS BORRADORES	VERIFICACION EXHAUSTIVA REQUISITOS HABILITANTES CONDICIONES TÉCNICAS Y CARACTERÍSTICAS DE LO QUE SE REQUIERE CONTRATAR	DURANTE LA ELABORACIÓN DE ESTUDIODE PREVISO Y ELABORACIÓN DE PLIEGO BORRADOR
6	GENERAL	EXTERNO	SELECCIÓN	ECONOMICO	QUE SE ALLEGUEN PROPUESTAS CON TARIFAS Y/O PRECIOS ARTIFICIALMENTE BAJOS	EN CASO DE NO HABILITAR NINGUN OFERENTE DECLARRATORIA DE DESIERTO	2	2	4	BAJO	OFERENTES	ESTABLECER CAUSALES DE RECHAZO Y VERIFICACION DE PROPUESTAS POR PARTE DEL COMITÉ EVALUADOR	1	1	2	BAJO	SI	COMITÉ EVALUADOR	ESTUDIO DE MERCADO Y ELABORACION DE ECO	ADJUDICACION	REVISION COTIZACIONES PRESENTADAS PARA EL ECO, OFERTAS ECONOMICAS PRESENTADAS AL CIERRE	ETAPAS CONTRACTUALES
7	GENERAL	EXTERNO	SELECCION	OPERACIONALES	SELECCIÓN DE LOS CONTRATISTAS QUE NO CUMPLAN CON LA TOTALIDAD DE LOS REQUISITOS EXIGIDOS EN LA INVITACIÓN PÚBLICA	TERMINACION ANORMAL DEL PROCESO DE CONTRATACION	2	4	6	ALTO	ENTIDAD	EVALUACION POR PARTE DEL COMITÉ Y VERIFICACION Y APROBACION POR EL COMITÉ DE ADQUISICIONES	1	1	2	BAJO	SI	COMITÉ EVALUADOR Y COMITÉ DE ADQUISICIONES	EVALUACION DE LAS PROPUESTAS	ADJUDICACION	VERIFICACION DE PROPUETAS SEGÚN INVITACIÓN PÚBLICA Y ADENDAS EN CASO QUE SE REALICEN	TIEMPOS DE EVALUACION

Capitán **JULIO DAVID VILLADIEGO MARTELO**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Putumayo

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.

2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.

3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.

4. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.

5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento**.**

6. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.

7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.

8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.

9. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.

10. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder en los plazos que establezca la Unidad Prestadora de Salud Putumayo, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
4. **CUMPLIR CON LOS APORTES PARAFISCALES** – En virtud de lo consagrado en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y Decreto 1273 de 2018, el futuro CONTRATISTA deberá acreditar el cumplimiento de sus obligaciones con los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (I.C.B.F.) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), mediante certificación suscrita por el Representante Legal o su Revisor Fiscal – si lo tuviere – en la que conste tal situación..
5. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
6. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
7. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
8. Entregar una estadística mensual sobre las atenciones y entrega de suministro de lentes y monturas realizadas; incluyendo el número del documento y nombres completos del paciente, las fechas de entrega, firma del paciente y/o cuidador, descripción del suministro entregado (lentes y monturas).
9. Proveer a su costo, todos los elementos necesarios para el cumplimiento de los objetivos y funcionalidad de acuerdo con lo ofrecido en la propuesta.
10. En el caso en que durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, se deberá informar por escrito a la otra parte que corresponda, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.
11. Responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o utilice para la ejecución del contrato.
12. Comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato; de igual forma, si se trata del cambio en el número de cuenta bancaria en el que se realizarán los pagos, debe allegarse en original la certificación bancaria correspondiente.
13. El **CONTRATISTA** deberá presentar la factura electrónica validada previamente por la DIAN, como requisito necesario para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020.
14. El **CONTRATISTA** deberá cumplir a satisfacción con todos los requisitos sanitarios, ambientales, médicos y de seguridad que prescriba la Ley o que puedan ser necesarios para la adecuada ejecución del contrato, según lo ordenado por el CONTRATANTE. La supervisión podrá suspender el suministro de lentes y monturas o tomar las medidas que considere necesarias.
15. Informar al supervisor del contrato una vez se haya ejecutado el 70% del valor del mismo y a partir de este informar semanalmente vía correo para evitar sobre ejecución del contrato.
16. El CONTRATISTA deberá publicar en la página de Contratación SECOP II, (en el proceso de referencia) la factura y/ o cuenta de cobro (incluyendo parafiscales), antes de que finalice la fecha límite, la cual se relaciona más adelante. De no publicar la factura, no se podrá dar trámite a la misma para ser obligada; de acuerdo a lo establecido en la GUIA RAPIDA DE GESTION CONTRACTUAL PARA PROVEEDORES EN EL SECOP II, en el punto IV. Envío de Facturas.
17. Las demás contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993; así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO EXPERIENCIA DEL PROPONENTE	

Neiva - Huila,

Señores.
POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2
Ciudad.

Referencia: experiencia del proponente del proceso de Mínima Cuantía, cuyo objeto es SUMINISTRO **DE LENTES Y MONTURAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL QUE PERTENECEN A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 (UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO)**

RELACIÓN DE CONTRATOS CON LOS QUE CUMPLE EXPERIENCIA REGISTRADA EN EL RUT- EXPERIENCIA DEL PROPONENTE.										
CONSECUTIVO	ENTIDAD CONTRATANTE	FECHA DE INICIO DD/MM/AA	FECHA DE TERMINACIÓN DD/MM/AA	MODALIDAD *			% PART	VALOR CONTRATO EXPRESADO EN SALARIOS MÍNIMOS (SMMLV)	N/A	N/A
				I	UT	C				
1										
2										
3										
4										
5										
TOTAL										
* I: INDIVIDUAL, UT: UNIÓN TEMPORAL, C: CONSORCIO										

Nota: el diligenciamineto del presente formulario se hará conforme a las condiciones establacidas en el pliego de condiciones definitivo publicado por la entidad

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente:
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐):
Nombre Representante Legal:
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐)

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO CERTIFICACIÓN DE CONTRATOS PARA ACREDITACIÓN DE EXPERIENCIA PROPONENTE EXTRANJERO SIN SUCURSAL O DOMICILIO EN COLOMBIA	

Neiva - Huila,

Señores.
POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2
Ciudad.

Referencia: Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia, del proceso de Mínima Cuantía, Número cuyo objeto es **SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL QUE PERTENECEN A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 (UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO)**

Contratos relacionados con la actividad de estudios en Moneda del País de Origen (A)	Contratos relacionados con la actividad estudios y diseños convertidos a Moneda Legal Colombiana (B)	Participación porcentual del proponente en el contratista plural (C)	Valor en Pesos Colombianos de los contratos ejecutados (valor del contrato ponderado por la participación) (D) (B * C) = D
Total			

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente:
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐):
Nombre Representante Legal:
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐)

_____
Firma del Contador público y/o Revisor fiscal
Nombre:
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐)
Cargo:
Número de la Tarjeta Profesional:

NOTA: los representantes de los integrantes del Oferente plural deben suscribir cada uno el presente documento

Neiva - Huila,

Señores.
POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Mínima Cuantía, Número cuyo objeto es SUMINISTRO **DE LENTES Y MONTURAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL QUE PERTENECEN A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 (UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO)**

El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o unión temporal proponente). domiciliado en Domicilio de la persona firmante , identificado con Documento de identificación de la persona firmante y lugar de expedición, quien obra en calidad de representante legal Seleccionar la opción correspondiente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Elegir la modalidad de contratación, para la celebración de un contrato estatal para. Transcribir el objeto del proceso.

Segundo: que el **proponente** entiende que parte de la información a la cual tendrá acceso por causa o con ocasión de los procesos de contratación descritos en el numeral anterior se encuentra sujeta a reserva legal por tratarse de actividades relacionadas con la defensa y seguridad de la nación.

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **policía nacional** o por terceros formalmente designados para el efecto.

2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **policía nacional** y/o sus designados.

3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato**.

4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.

5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.

6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.

7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.

8. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el contrato**.**

9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.

10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.

11. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **policía nacional**.

12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policía Nacional**.

13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Mínima Cuantía Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal . domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

La Policía Nacional, mediante la Resolución 03843 del 09/09/2019, prevé en el Artículo 2º, lo relacionado con la ***"Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional"***, en lo siguiente:

> *"La Policía Nacional de Colombia, en el ejercicio de su función de mantenimiento de seguridad y convivencia ciudadana, manifiesta su compromiso con la protección de la seguridad y salud en el trabajo de todos los funcionarios uniformados, no uniformados, contratistas y trabajadores en misión, mediante la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos laborales en todos los niveles de la Institución; para ello destinará el capital humano, financiero y tecnológico, que permita el cumplimiento de los requerimientos legales y las acciones de mejora continua".*

PERSONA JURÍDICA

Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a mi actividad económica, clase de riesgo y tamaño de la empresa, actualizando los documentos técnicos y cumplimientos asociados al objeto del presente contrato**.**

PERSONA NATURAL

Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a la actividad económica y clase de riesgo para la cual fui contratado, así mismo me comprometo a cumplir con las actividades y recomendaciones establecidas por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el marco del objeto del presente contrato y de las instalaciones policiales en donde preste mis servicios.
Nota: seleccionar, según corresponda.
De igual manera en la ejecución del contrato adicional a los requerimientos exigidos para su ejecución, la persona natural o jurídica deberá:

- Cumplir con las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.
- Participar en las actividades que la Policía Nacional desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.
- Cumplir con el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.

- Conocer y participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por parte de la Policía Nacional y los brigadistas de los centros de trabajo en donde desarrollará las actividades.
- Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.
- Practicarse o practicar a sus trabajadores (según sea el caso), los exámenes médico ocupacionales y complementarios que correspondan, de acuerdo a la actividad contratada y objeto del contrato.
- Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.
- Entregar los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista, efectuando los pagos a la ARL de acuerdo a la clase de riesgo de la actividad desarrollada.

Las personas **jurídicas** deben diligenciar la lista de chequeo que evidencie el cumplimiento a la Resolución 0312 del 2019 "*Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST*, considerando lo siguiente:

1. Estándares mínimos para empresas, empleadores y contratantes con diez (10) o menos trabajadores, clasificadas con riesgo I, II ó III

2. Estándares mínimos para empresas de once (11) a cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II ó III.

3. Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II, III, IV ó V y de cincuenta (50) ó menos trabajadores con riesgo IV ó V.

La verificación al cumplimiento de lo antes descrito será efectuada por el supervisor del contrato.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

Neiva - Huila,

Señores.
POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2
Ciudad.

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Mínima Cuantía, Número cuyo objeto es: **SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL QUE PERTENECEN A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 (UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO)**

El (los) suscrito(s) a saber Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal .: domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL - DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: que siendo del interés del proponente participar en el proceso de selección aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por los siguientes compromisos:

COMPROMISOS ASUMIDOS.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.

Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.

Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

El proponente no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,

El proponente se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;

El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de LA UNIDAD EJECUTORA, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.

No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL - UNIDAD EJECUTORA durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

Asimismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (convenio o contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas,1 son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.

El proponente se compromete a que los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provendrán de actividades ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contraríen las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.

El proponente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de (ciudad donde se firma el presente documento) a los (día del mes en letras y números, días del mes de del año).

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

NOTA: para el caso de ofertas conjuntas, suscribirán el presente documento todas los que conforman el consorcio o unión temporal a través del integrante, representante legal o apoderado.

[1] Decreto *2153* de 1992, Arts. 44 y 47.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO CERTIFICADO DE COMPROMISO DEL FABRICANTE	

Señores.

POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: Certificado de compromiso del fabricante y/o oferente en el cual informa sobre su capacidad de atender la adquisición de bienes o servicios en la cantidad calidad y oportunidad requeridas por la Unidad Ejecutora en cumplimiento al artículo 5° del decreto 660 de 2007 reglamentario de la ley 1089 de 2006, del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

Yo Nombre del representante legal identificado con la cédula de ciudadanía Nº documento de identificación, como Representante Legal de la empresa fabricante nombre del fabricante con Nit Nº Nit del fabricante, dirección dirección, teléfono teléfono E-mail E-mail, certifico y declaro bajo la gravedad de juramento el que se entiende prestado por la mera suscripción del presente documento y bajo mi responsabilidad personal y comprometiendo la responsabilidad de la persona natural o jurídica que represento:

Que los bienes que suministraremos a la unidad de la policía de la Policía Nacional, para cumplir, en caso de ser favorecido (a) con la adjudicación se hará en la cantidad, calidad y oportunidad requerida por la Entidad para el presente proceso de contratación, razón por la cual nos obligamos con el diligenciamiento del presente documento a cumplir con la anterior declaración en la ejecución del contrato.

Para el caso de los oferentes que se presenten en calidad de DISTRIBUIDOR deberán diligenciar el presente formulario con los datos del fabricante y deberá ser suscrito por éste (FABRICANTE) y por el OFERENTE.

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente y/o Apoderado
Fabricante: Diligenciar el nombre del fabricante
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

_____
Firma del representante legal del proponente y/o Apoderado
Distribuidor: Diligenciar el nombre del fabricante
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

Nota: este Compromiso se verificará contra el Registro de Producción Nacional expedido por el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo o el Organismo Nacional de Acreditación en Colombia – ONAC.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO PERSONAL, EXPERIENCIA Y TIEMPOS DE DEDICACIÓN MÍNIMOS	

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: Experiencia del Diligenciar el cargo a desempeñar para el proceso número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

Cargo para desempeñar: Diligenciar el cargo a desempeñar

Nombre del profesional: Diligenciar el nombre completo del profesional

Nombre del proponente: Diligenciar el nombre completo del proponente

CERT. N°	ENTIDAD CONTRATANTE	CONTRATO N°	VALOR EJECUTADO	VALOR EN SMMLV	PERIODO LABORAL			% PARTIC.	TIEMPO	FUNCIONES REALIZADAS
					Inicio	Término	Duración			
1	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
2	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
3	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
4	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
5	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
TOTAL			.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....

Nota: La Policía Nacional se reserva el derecho de verificar la validez de la información relacionada

_____
Nombre del profesional: Diligenciar el nombre completo del profesional
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del profesional

_____
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

Nota: este formato se debe diligenciar por cada uno de los cargos solicitados en el proceso de contratación, adicional adjuntar las certificaciones de experiencia relacionadas en este.