MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD HUILA
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA

MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL
Unidad: _____
Radicado No: _____
Recibido por: _____
Fecha: _____ Hora: _____

No.S-2020- 012661 - /JEFAT - AREAD 29.10

Neiva, 23 de octubre de 2020

Teniente
MAYERLINE OLAVE CUBIDES
Responsable oficina de Contratos
Ciudad

Asunto: Evaluación económica PN UPRES HUILA MIC 041 2020

De manera atenta y respetuosa me permio presentar la evaluación económica realizada a las ofertas allegadas para el proceso **PN UPRES HUILA MIC 041 2020** que tiene por objeto ""**SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA.**

Dando cumplimiento a lo establecido en el numeral 2 "**REQUISITOS MINIMOS HABILITANTES**", de la Invitación Pública del proceso **PN UPRES HUILA MIC 041 2020**".

Que la firma **INVERSIONES OPTIMA VISION S.A.S. NO CUMPLE**

Toda vez que el comité económico le requirió mediante la plataforma del SECOP II, el día 23 de octubre de 2020, hasta la 15:00 horas; que justificara los precios ofertados en su propuesta con el fin de que no incurran en precios artificialmente bajos.

Se corroboró a la hora señalada para la subsanación y el oferente no subió respuesta alguna al requerimiento.

Atentamente,

CPS LAURA MIREYA CASTRO TRUJILLO
Comité Económico

Elaborado por: LAURA MIREYA CASTRO TRUJILLO
Revisado por: LAURA MIREYA CASTRO TRUJILLO
Fecha de elaboración: 23-10-2020
Ubicación D:\ Documentos\Evaluaciones Financieras y Económicas\2020\ MIC 031 LENTES Y MONTURAS

Calle 22 Sur No.26ª-21 B/Fronteras del Milenio
Teléfonos: 8630065
deuil.clima-contr@policia.gov.co
www.policia.gov.co

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA

MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL
Unidad: _____
Radicado No: _____
Recibido por: _____
Fecha: _____ Hora: _____

No. S-2020 0 12660 UPRES/REFER- 3.1

23 OCT 2020

Neiva,

Teniente
MAYERLINE OLAVE CUBIDES
Responsable Grupo de Contratos
Neiva.

Asunto: Evaluación oferta proceso **PN UPRES HUILA MIC 025 2020.**

Una vez realizado el cierre del proceso en mención y de acuerdo al orden de elegibilidad y de acuerdo a los factores de evaluación que se tendrán en cuenta, descritos en la invitación del proceso en mención, se procede a realizar evaluación a la oferta presentada por la empresa INVERSIONES OPTIMA VISION S.A.S Nit 901304056-6, la cual no supera los precios techos, así:

CONDICIONES TECNICAS MINIMAS HABILITABLES

LENTES

LENTES OFTALMICOS MONOFOCALES TERMINADOS			**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
MATERIAL	**RANGOS**			
	ESFERA	**CILINDRO**	X	X
CR39	N a +5.00/-5.00	-0.25 a -2.00	X	X
POLICARBONATO	N a +4.00/-5.00	-0.25 a -2.00	X	X
LENTES OFTALMICOS MONOFOCALES TALLADOS			**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
CR39	N a +/-10.00	-0.25 a -6.00	X	X
POLICARBONATO	+13.00 a -16.00	-0.25 a -6.00	X	X
LENTES BIFOCALES TERMINADOS			**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
FLAT TOP CR39	N a +3.00 / -0.25 a -2.00 Add: +1.00 a +3.00		X	X
INVISIBLE CR39	N a +3.00 / -0.25 a -2.00 Add: +1.00 a +3.00		X	X
LENTES BIFOCALES TALLADOS			**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
FLAT TOP CR39	N a +/-6.00	-0.25 a -6.00 Add: +1.00 a +3.00	X	X
FLAT TOP POLY	N a +/-6.00	-0.25 a -6.00 Add: +1.00 a +3.00	X	X

INVISIBLE CR39	N a +/-6.00	-0.25 a -6.00 Add: +1.00 a +3.00	X	X
INVISIBLE POLY	N a +/-6.00	-0.25 a -6.00 Add: +1.00 a +3.00	X	X
PROGRESIVOS			**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
GAMA MEDIA			X	X

LENTES DE CONTACTO

DESCRIPCION		CUMPLE	NO CUMPLE
LENTES DE CONTACTO BLANDOS 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.**	Blando esférico contenido de agua 55% o más,	x	x
	Blando Torico	x	x
LENTES DE CONTACTO TERAPEUTICOS 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.**	Utilizado en pacientes con alteraciones de las características del globo ocular incluidas la queratoplastia bullosa, queratitis y ulcera corneales que ameriten el uso de lente terapéutico incluido el cosmético protésico.	x	x
LENTES DE CONTACTOS RIGIDOS GAS PERMEABLES UNIDAD **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.**	Permeabilidad Alta	x	x
	Permeabilidad Media	x	x

MONTURAS

CARACTERISTICAS		CUMPLE	NO CUMPLE
NIÑOS	**Flex cerrada con banda elástica.** Presentar 6 tipos o modelos Debidamente Identificados (3 niño y 3 niña)	X	
	Acetato, cerrada, puente anatómico y brazo en goma. Presentar 6 tipos o modelos Debidamente Identificados (3 niño y 3 niña)	X	
	Acetato completa, puente anatómico, Flex y escualizable. Presentar 6 tipos o modelos Debidamente Identificados (3 niño y 3 niña)	X	
ADULTOS	**METÁLICAS, completa, con plaquetas y Flex** Presentar 6 tipos o modelos debidamente Identificados (3 hombre y 3 a mujer)	X	

	METÁLICAS, ranurada o al aire, con plaqueta, Flex, alma metálica con brazo en acetato. ***3 piezas con plaquetas y montura en titanio.** Presentar 6 tipos o modelos Debidamente Identificados (3 hombre y 3 a mujer)	X	
	METÁLICAS PROGRESIVOS **Metálica, ranurada ó la aire, con plaquetas y brazo estándar** Para progresivo se requiere una medida vertical de 35 mm para que se cumpla con el espacio requerido para el montaje de dicho lente. Presentar 6 tipos o modelos Debidamente Identificados (3 hombre y 3 a mujer),	X	
	MATERIAL TR90 ranurada o al aire con puente anatómico Presentar 3 tipos o modelos Debidamente Identificados	X	
JÓVENES	**ACETATO, puente anatómico, ranurada ó al aire.** Presentar 6 tipos o modelos Debidamente Identificados (3 hombre y 3 mujer)	X	
	METÁLICAS, ranurada o al aire, con plaqueta, Flex, alma metálica con brazo en acetato. Presentar 6 tipos o modelos Debidamente Identificados (3 hombre y3 mujer)	X	
	METÁLICAS Y ACETATO CON PUENTE ANATOMICO Presentar 4 tipos o modelos Debidamente Identificados (2 hombre y 2 mujer)	X	
	ACETATO, completa, puente anatómico, Flex y brazo con alma metálica. Presentar 6 tipos o modelos Debidamente Identificados (3 hombre y 3 mujer)	X	
	MATERIAL TR90 con puente anatómico, escualizable y brazo con alma en goma. Cotizar 6 tipos o modelos Debidamente Identificados (3 hombre y 3 mujer)	X	

OTRAS CONDICIONES TECNICAS VERIFICABLES Y DE CUMPLIMIENTO

ITEM	DESCRIPCION	OBSERVACIONES	CUMPLE O NO CUMPLE
1	Las instalaciones ofrecidas deberán cumplir con los requisitos mínimos de habilitación, situación que se debe verificar	En el documento anexo indica con un gráfico o señal en la casilla de CUMPLE. (Como se solicita).	CUMPLE

	a través de la Certificación vigente de Habilitación que debe anexara en la Oferta.	Se anexa certificación de habilitación .de la Secretaria de Salud Departamental del Huila archivo adjunto distintivo OPTIMA VISION.	
2	El Oferente deberá contar con profesionales de la salud en: 1. OPTÓMETRA: El profesional estará inscrito ante el RETHUS y anexar acreditación de la experiencia mínima UN AÑO.	Acredita el profesional en LAURA STELLA ARDILA PERDOMO CC. 52390228 de Bogotá.	**CUMPLE**
3	Los oferentes deberán certificar que no se encuentran relacionados en el registro único de infractores ambientales R.U.I.A (Anexar Certificación)	NO ANEXA CERTIFICACION	**NO CUMPLE**
4	**Registro del INVIMA**: El oferente deberá presentar Registro del INVIMA, para cada uno de los ítems ofertados o en su defecto certificación del INVIMA del no requerimiento de dicho registro (aplica para producción, montaje de lentes oftálmicos (Decreto 1030 de 2007 y resolución 4396 de 2008 del Ministerio de la Protección Social).	Anexa CERTIFICADO Y LISTADO DE REGISTRO INVIMA LABORATORIO MEGALENS indicando que todos los lentes cumplen con las normas técnicas NTC5145 Y NTC 5847 (ISO21987) DE CALIDAD INTERNACIONAL Firmado por LUCY AYALA RODRIGUEZ Director DISPOSITIVOS MEDICOS	**CUMPLE**
5	El oferente deberá presentar **Certificado de Capacidad de Producción** para Dispositivos Médicos sobre Medida para la Salud Visual y Ocular. Los laboratorios de lentes oftálmicos, de lentes de contacto y de prótesis oculares, para su funcionamiento, deben cumplir con el Certificado de Capacidad de Producción, el cual será expedido por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, INVIMA. (Artículo 8 Decreto 1030 de 2007).	Anexa CERTIFICADO DE CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO (CCAA) DISPOSITIVOS MEDICOS	**CUMPLE**
6	**El oferente deberá presentar certificación de fabricante, distribuidor o comercializador autorizado** de los insumos ofertados, en la cual se pueda constatar la cadena de distribución y autorización del fabricante. (Para lentes oftálmicos como para monturas).	Anexa CERTIFICADO COMERCIAL indicando que LAURA STELLA ARDILA PERDOMO CC. 52390228 de Bogotá. Y firmado por la señora PAOLA BARRETO DANIELS REPRESENTANTE LEGAL MEGALENS	**CUMPLE**
7	Certificado de importación: el oferente deberá presentar certificado de importación para cada montura, en caso que su propuesta la realice con productos extranjeros.	En el documento anexo indica con un gráfico o señal en la casilla de CUMPLE. (como se solicita)	**CUMPLE**
8	En los casos que el optómetra solicite lentes que no se encuentren dentro del plan de beneficios de SSMP o dentro de las condiciones técnicas requeridas, previo diligenciamiento del ANEXO 1 DE PROCEDIMIENTOS (se dará a conocer una vez adjudicado el proceso) justifique su requerimiento, sello y firma del	En el documento anexo indica con un gráfico o señal en la casilla de CUMPLE. (como se solicita)	**CUMPLE**

	profesional tratante y posteriormente el Comité Técnico Científico entregue APROBADO del suministro o en cumplimiento de una orden judicial (acción de tutela), podrá ser realizado el mismo con cotización por parte del contratista el cual no podrá exceder los precios del mercado y con el descuento estipulado en el contrato. 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.		
9	El oferente deberá presentar con su propuesta imágenes de monturas requeridas 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,	En el documento anexo indica con un gráfico o señal en la casilla de CUMPLE. (como se solicita)	**CUMPLE**
10	**NO** realizar entrega de elementos una vez se haya terminado el contrato.	En el documento anexo indica con un gráfico o señal en la casilla de CUMPLE. (como se solicita)	**CUMPLE**
11	Los precios y tarifas ofrecidas ofrecidos durante el plazo de ejecución del Contrato y sus adiciones serán sostenidos.	En el documento anexo indica con un gráfico o señal en la casilla de CUMPLE. (como se solicita)	**CUMPLE**
12	La ENTREGA de los lentes (terminados) y monturas se realizara en un máximo 3 días. Lentes tallados se ENTREGARAN en un máximo de 10 días. La entidad proporcionará sin costo adicional el estuche y un paño limpiador.	Anexa CERTIFICADO	**CUMPLE**
13	Suministrar los lentes de acuerdo a las especificaciones de la fórmula y de acuerdo a lo contratado respecto a materiales, filtros y tratamientos, entre otros.	Anexa CERTIFICADO	**CUMPLE**
14	Los lentes y monturas que no reúnan los requisitos de calidad y confiabilidad, serán revisados y subsanados nuevamente, sin costo adicional para el usuario o la UPRES HUILA	Anexa CERTIFICADO	**CUMPLE**
15	El oferente entregara las correcciones a los usuarios, 8 días hábiles a partir de la fecha en la cual se solicitaron en el punto de atención.	Anexa CERTIFICADO	**CUMPLE**

16	El oferente realizara 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.	Anexa CERTIFICADO	**CUMPLE**
17	MONTURAS: El oferente garantiza la calidad y fabricación por un tiempo no inferior a un año, 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 Unidad Prestadora de Salud Huila, el tiempo de reemplazo no deberá ser superior a diez (10) días calendario. LENTES: El oferente ofrecerá garantía mínima de 12 por defectos de aberraciones, distancia mecánica, alteraciones del material, tratamiento y fórmula.	Anexa CERTIFICADO	**CUMPLE**
18	El oferente se comprometerá a no recibir ni solicitar dinero (en efectivo ni consignación alguna) por parte de los usuarios por ningún concepto (cambio de diseño, bisel, ranura etc.), De igual forma se abstiene de hacer comentarios sobre las características de los lentes que sumista la institución. OBSERVACION: El oferente podrá hacer una excepción en recibir dinero a los usuarios que por voluntad propia desean cambiar el diseño de las monturas o lentes, y este no se encuentre pactado dentro de lo contratado.	Anexa CERTIFICADO	**CUMPLE**
19	Las quejas PQRS, inconformismos radicados por los usuarios a los cuales se les suministran los lentes y las monturas serán resueltos por el oferente en según el termino de ley.	Anexa CERTIFICADO	**CUMPLE**
20	El oferente deberá HACER ENTREGA de lentes y monturas en los Establecimientos de Sanidad Policial Primaria (ESPRI) Pitalito, Garzón y la Plata ; en coordinación con los jefes de los Establecimientos de Sanidad Policial Primarios y el supervisor del contrato así: • Establecimiento de Sanidad Policial Primario Pitalito (Calle 19ª Nº 2 – 05 Barrio Entre avenidas).	Anexa CERTIFICADO	**CUMPLE**

	• Establecimiento de Sanidad Policial Primario La Plata (Calle 8 Nº 5-64 Barrio la Cordialidad) • Establecimiento de Sanidad Policial Primario Garzón (Calle 3ª Nº 4ª – 52 Barrio San Cayetano).		
21	La atención a los usuarios será en las instalaciones de la entidad que adjudicada, en horario de 08:00 a 12:00 y 14:00 a 18:00 de lunes a viernes y sábados de 8:00 a 12:00	Anexa CERTIFICADO	**CUMPLE**

Declara 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, FIRMANDO **LAURA STELLA ARDILA PERDOMO CC**. 52390228 de Bogotá.

DESCRIPCIÓN OTROS DOCUMENTOS SOLICITADOS	OBSERVACIONES	CUMPLE O NO CUMPLE
EXPERIENCIA DEL PROPONENTE	Dentro de los documentos anexos presenta: - Certificación contrato de suministro de servicios N°332/2016 suscrito con la ELECTRIFICADORA DEL HUILA indicando nombre del contratante, objeto del contrato, número del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalizaciónnombre del contratista y con una sumatoria mayor al 100% del presupuesto oficial asignado al proceso de la referencia. 48.019.070	**CUMPLE**
SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Anexa el formato del anexo Nº 2 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, debidamente diligenciado y firmado por LAURA STELLA ARDILA PERDOMO Anexa el Certificado 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) DE LA ARL POSITIVA	**CUMPLE**
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	Anexa del documento debida mente firmado por el profesional LAURA STELLA ARDILA PERDOMO CC 52.390.225 describiendo las 16 obligaciones anunciadas en el presente proceso.	**CUMPLE**
CERTIFICACION DE LA CAPACIDAD OPERATIVA	Anexa del documento debida mente firmado por el profesional LAURA STELLA ARDILA PERDOMO CC 52.390.225 indicando que cuenta con la capacidad operativa, infraestructura equipos, personal profesional y recursos necesarios y suficientes para el presente proceso.	**CUMPLE**

CERTIFICACION DE LA GARANTIA DEL BIEN	Anexa del documento debida mente firmado por el profesional LAURA STELLA ARDILA PERDOMO CC 52.390.225 indicando que los elementos objeto del presente contrato cumplen con estándares de calidad, habilitación para el presente proceso.	**CUMPLE**

Una vez verificado los documentos hace falta el certificado de NO infractores del RUIA, indicando de esta manera que NO CUMPLE con la totalidad de lo requerido técnicamente, sin embargo se da trámite a la evaluación con el fin de que sea observado el presente informe de evaluación.

Atentamente,

TS-24 **OLGA LUCIA PINILLA**
Auxiliar Odontología
Evaluador oferta

Elaborado por: TS-24 Olga Lucia Pinilla Matoma
Fecha elaboración: 10-2020
Archivo: Mis documentos/comunicaciones 2020

Carrera 22 Sur No.26ª – 21 B/ Fronteras del Milenio
Teléfonos: 8630065 ext. 6445
deuil.rases-rco@policia.gov.co
policía.gov.co