PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL

ETAPA PRECONTRACTUAL

INFORME PRELIMINAR DE EVALUACIÓN

Barranquilla, Atlántico, 25 de marzo de 2026

Doctora,
Jacqueline Rojas Solano
Directora Regional
SENA Regional Atlántico

Asunto: Evaluación Técnica Proceso de Contratación de Mínima Cuantía. No. MC-ATL-0027-2026

Con toda atención me dirijo a usted Dra. Jacqueline Rojas Solano, directora regional, en su calidad de ordenadora del gasto, con el propósito de presentar la evaluación de carácter Técnico en el marco del proceso del asunto, así:

FECHA DE CIERRE DEL PROCESO: 20/03/2026

1. **PROPONENTES:**

Se presentaron dos proponentes tal como se detallan a continuación:

No.	OFERENTES	NIT	REPRESENTANTE LEGAL	CÉDULA	FECHA Y HORA PRESENTACIÓN
1	INSTITUTO DE LA VISIÓN DEL NORTE	802.000.955 - 8	HUMBERTO ERNESTO SCORZA CURE	8707808	20/03/2026 8:46:32 AM
2	MAXIVISIÓN IPS S.A.S	802.019.914 - 1	Mario Alberto Neuman Zambrano	72151939	20/03/2026 9:32 AM

Se procede con la evaluación de la oferta económica de menor valor: **MAVISIÓN IPS S.A.S**

1.1 EVALUACIÓN ECONÓMICA

Verificación respecto a ítem CONSULTA POR OPTOMETRÍA: ACLARAR: Justificar precios.

CONCLUSIÓN: El valor ofertado no supera los límites establecidos en la Resolución 0824 de 2022, sin embargo, presenta un porcentaje de descuento superior al 20%, el cual es de un 23% con respecto a la tarifa referente señalada en la resolución 0824 del 2022, por ende, se solicita al proponente realizar la respectiva ACLARACIÓN por escrito y en detalle.

Dicha aclaración debe estar soportada mediante una matriz de desagregación de precios, en donde el proponente con respecto al ITEM CONSULTA POR OPTOMETRÍA deberá realizar la siguiente desagregación antes de impuestos:

Precio ofertado= Costo del bien, servicio u obra (insumos, equipos, personal) + gastos generales + imprevistos + utilidad

Verificación respecto a ítems de MONTURAS Y LENTES de la oferta económica: ACLARAR: Justificar precios.

La Entidad revisó las operaciones aritmeticas realizadas y, realizó corrección aritmetica sobre el valor total de la oferta económica, la cual no supera el 2% del valor de la oferta económica presentada por el proponente. Por tanto, realizada la corrección aritmetica, el valor total de la oferta económica presentada por MAVISIÓN IPS S.A.S. corresponde a **$16.584.273.**

La Entidad realizó el comparativo del valor estimado en el estudio de mercado con el valor ofertado por el proponente, encontrándose que la oferta económica presentada **por MAXIVISIÓN IPS S.A.S** presenta un porcentaje de descuento superior al 20%, el cual es de un 35% con respecto a los valores promedio del estudio de mercado. Conforme a ello, el Comité Evaluador presume la posibilidad de precios artificialmente bajos en atención al análisis estadístico recomendado por CCE.

CONCLUSIÓN: De acuerdo con lo anterior, se solicita al proponente realizar la respectiva ACLARACIÓN por escrito y en detalle. Dicha aclaración debe estar soportada mediante una matriz de desagregación de precios, en donde el proponente deberá por cada uno de los precios de los ítems ofertados realizar la siguiente desagregación antes de impuestos:

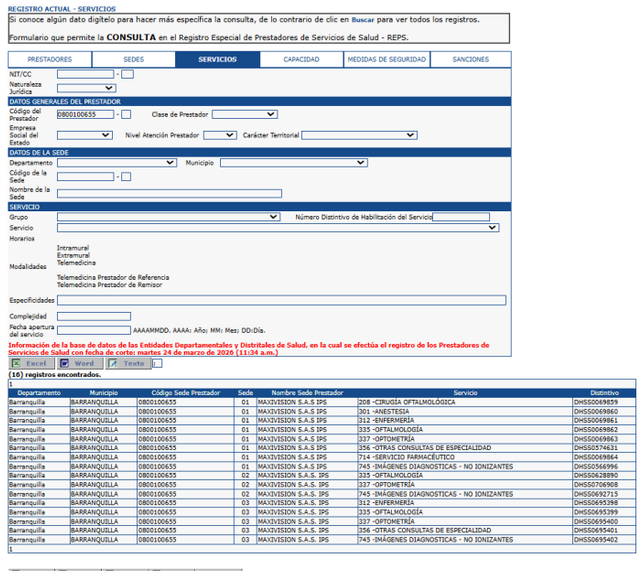
Precio ofertado= Costo del bien, servicio u obra (insumos, equipos, personal) + gastos generales + imprevistos + utilidad

Nota: La matriz solicitada por la entidad debe estar completa, sin omitir ítems. El SENA se reserva el derecho de verificar durante la evaluación la información aportada por el proponente. El proponente deberá dar respuesta a la solicitud dentro del término de traslado del informe de evaluación

CONCLUSIÓN:	**El proponente deberá presentar la respectiva ACLARACIÓN: Justificación de los precios ofertados mediante la presentación de la matriz de desagregación de precios**

1.2 EVALUACIÓN TÉCNICA

REQUISITOS DE CARÁCTER TÉCNICO	MAXIVISIÓN IPS S.A.S
Anexar documento firmado por el representante legal donde conste la atención preferencial y oportuna a pacientes del SENA, según lo concertado con el paciente o su familiar y previa autorización del Servicio Médico Asistencial del SENA Regional Atlántico	**CUMPLE**
Anexar copia de Certificado de Habilitación de los servicios de salud del distrito de Barranquilla. Conforme al cumplimiento de lo exigido para la prestación de servicios ofertados en el objeto de la invitación y ficha técnica de acuerdo con el registro de habilitación vigente según Decreto 1011 de 2006 y Resolución 3100 de 2019.	**CUMPLE**
Certificar por escrito firmado por el proponente y/o representante legal que se tiene socializado el manual de seguridad del paciente, según la oferta de servicios, durante el proceso de atención, verificable por el SENA.	**CUMPLE**
Certificar por escrito firmado por el proponente y/o representante legal condiciones de comodidad y confort antes y durante el proceso de atención, verificable por el SENA.	**CUMPLE**
Presentar el pantallazo de habilitación e inclusión en el registro especial de prestadores, REPS, para el distrito de Barranquilla.	**CUMPLE, sin embargo, la Entidad valida:**

	
Certificar por escrito firmado por el proponente y/o representante legal el nombre completo, cargo y contacto del funcionario asignado para conjuntamente solucionar barreras en el proceso de atención de nuestros beneficiarios	**CUMPLE**
Los proponentes interesados en participar en el presente proceso deberán anexar a la propuesta CERTIFICACIÓN ESCRITA de la persona o personas que estarán a cargo de las solicitudes, asignación de citas, procedimientos, trámites administrativos y requerimientos en general del SMA del SENA Regional, de tal forma que se de tratamiento diferencial y prioritario a la entidad contratante. La certificación debe indicar nombre del funcionario, correo institucional, cargo, teléfono fijo y teléfono celular. Además, deberá especificar en caso de cualquier ausencia quién será su reemplazo. Cualquier cambio se debe informar de inmediato a la Coordinación del Servicio Médico con los datos necesario para establecer el contacto. La certificación de oportunidad deberá ser suscrita	**CUMPLE**

por el Representante Legal y si durante la ejecución del contrato no se cumple será causal para imponer multas, previo cumplimiento del debido proceso establecido por la Ley	
El proponente presta carta donde autoriza la realización de visita técnica durante la etapa de evaluación por parte del comité evaluador en caso de considerar necesario.	**CUMPLE**
El proponente deberá presentar mínimo una (1) hoja de vida de los profesionales con los que cuenta para la prestación de los servicios de la ficha técnica	**CUMPLE**
CONCLUSIÓN	El proponente **CUMPLE** con los requisitos técnicos señalados.

1.3 REQUISITOS AMBIENTALES Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

REQUISITOS HABILITANTES AMBIENTALES Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	**MAXIVISIÓN IPS S.A.S**
Certificar que en la atención médica los equipos se encuentran debidamente calibrados (si aplica)	**CUMPLE**
Entregar copia de la habilitación (licencia de funcionamiento) de la empresa prestadora de servicio de salud.	**CUMPLE**
Entregar copia de la licencia de seguridad y salud del personal responsable de la empresa prestadora de servicio de salud.	**CUMPLE**
Carta de compromiso proveniente del representante legal, mediante la cual se compromete a una vez suscrito el contrato, entregará toda la documentación establecida como requisitos de la etapa contractual relacionados con el CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Y AMBIENTALES. Formato No. 05	**CUMPLE**
Opción 1:1. Certificado de implementación del SG-SST firmada por el Representante Legal y responsable del SG-SST 2. Fotocopia de cédula, Certificado Vigente Curso de SG-SST de 50 Horas o su actualización y/o Curso de 20 Horas y licencia de seguridad y salud en el trabajo del profesional del responsable del SG-SST. 3. Certificación de autoevaluación de estándares mínimos emitido por ARL. Opción 2: 1. Certificado de implementación del SG-SST firmada por el Representante Legal y responsable del SG-SST 2. Fotocopia de cédula, Certificado Vigente Curso de SG-SST de 50 Horas o su actualización y/o Curso de 20 Horas y licencia de seguridad y salud en el trabajo del profesional del responsable del SG-SST. 3. Certificación de	Opción 1:1. Certificado de implementación del SG-SST firmada por el Representante Legal y responsable del SG-SST **CUMPLE** 2. Fotocopia de cédula, Certificado Vigente Curso de SG-SST de 50 Horas o su actualización y/o Curso de 20 Horas y licencia de

autoevaluación emitida por Ministerio de Trabajo del año inmediatamente anterior - Dec. 1072/2015(2.2.4.6.1) y Res 0312-2019. **Nota: Para las opciones 1 y 2 incluir el respectivo plan de mejora de acuerdo a la autoevaluación de estándares mínimos aplicables; si el puntaje obtenido es menor al 85%	seguridad y salud en el trabajo del profesional del responsable del SG-SST. **CUMPLE** 3. Certificación de autoevaluación de estándares mínimos emitido por ARL **CUMPLE**
CONCLUSIÓN	El proponente **CUMPLE** con los requisitos ambientales y de seguridad y salud en el trabajo señalados.

1.4 EXPERIENCIA.

EXPERIENCIA	MAXIVISIÓN IPS S.A.S
Los proponentes deberán anexar a la propuesta la **acreditación de dos (2) años de experiencia** en el ejercicio de la prestación de los servicios enunciados en la ficha técnica. Tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos correspondientes que acrediten la realización de contratos celebrados y ejecutados, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá anexar mínimo uno, máximo cuatro (04) contratos, acreditados según las opciones mencionadas anteriormente **OPCIÓN 1:** Copia de contrato junto con el soporte de ejecución y cumplimiento, para el cual podrán anexar cualquiera de las siguientes opciones: acta de liquidación, o acta de recibido a satisfacción; donde conste la celebración y la ejecución de objetos relacionados al del proceso de contratación. Sin perjuicio de lo anterior, la entidad podrá verificar la experiencia directamente con el contratante. **OPCIÓN 2:** Certificación de contrato suscrito por el ordenador del gasto o representante legal o quien haga sus veces.	El proponente aporta acta de liquidación de contratos suscritos con la Dirección Regional Atlántico del SENA para la prestación de servicios de optometría. La Entidad valida la documentación presentada con la información que reposa en sus sistemas de información. **CUMPLE.**
CONCLUSIÓN	El proponente **CUMPLE** los requisitos de experiencia señalados.

FIRMA EVALUADOR TÉCNICO

Nombre: Elizabeth Tuberquia Vanegas

Cargo: Coordinador del Servicio Médico Asistencial (SMA)

Apoyo a la evaluación: Daniela Fernanda Guerra Charris – Auditora SMA.

Apoyo evaluación aspectos ambientales y de SST: Karol Sulay Urrea Polo

Apoyo evaluación aspectos ambientales y de SST: Blanca Isabel Muñoz Carbonó