REGIONAL MAGDALENA
NIT. - 899.999.034-1
INFORME DE EVALUACIÓN TÉCNICA
PROCESO DE SELECCIÓN DE MINIMA CUANTIA No.
MC-MGN-0008-2026

PROPONENTE	**FUNDACION OFTALMOLOGICA DEL CARIBE**

REQUISITOS HABILITANTES TECNICOS Y EXPERIENCIA

REQUISITO	**SI**	**NO**	**No. Folio**	**OBSERVACIONES Y/O RESULTADOS**
FORMATO N°.4 ATENCION Y SERVICIOS _ Oportunidad en las citas y atención preferencial: El proponente, deberá suscribir anexo donde manifieste que se compromete a asignar las citas de manera oportuna y preferencial para la atención a los usuarios designados por el SENA, dentro de los 3 días siguientes a la solicitud. El proponente que ofrezca otorgar las citas en un tiempo mayor al de los 3 días, será rechazado.	**X**		Documento digital	Se valida que el proponente certifica que se dispondrá de un procedimiento oportuno con un indicador de oportunidad de asignación de citas no superior a TRES (3) días calendario.
Infraestructura locativa: Esto se valorará considerando a través de visita, los siguientes aspectos: acceso, sala de espera, número de consultorios, baterías sanitarias, etc.	**X**		**Visita**	Se evidencia que Cuenta con infraestructura locativa: áreas delimitadas, identificadas y específicas para la prestación de los servicios requeridos de igual forma con cuenta con accesos para personas con limitaciones físicas o discapacidad
Certificado de habilitación: El proponente deberá encontrarse habilitado ante la Secretaria de Salud Distrital como mínimo en las siguientes modalidades: OFTALMOLOGÍA, OPTOMETRÍA, CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA., esto se verificará con el respectivo certificado o el distintivo de habilitación de servicios. Este requisito se verificará con la correspondiente constancia, no se aceptan constancias de autoevaluación. En el evento en que el proponente preste sus servicios bajo la modalidad de Interdependencia, deberá manifestarlo y aportar las habilitaciones correspondientes.	**X**		Documento digital	El proponente aporta certificación de habilitación emitida por la Secretaria de Salud Distrital de los servicios requeridos.
FORMATO No. 2 CAPACIDAD TECNOLOGICA _ Tecnología de punta: El proponente debe manifestar mediante certificación suscrita por el representante legal que sus instalaciones están dotadas con equipos de alta calidad y demás insumos que requieran para la correcta ejecución del contrato	**X**		Documento digital	El proponente aporta certificado donde declara bajo gravedad de juramento cuentan con equipos de última tecnología para garantizar la adecuada prestación de los servicios.
FORMATO No. 3 LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO _ Lugar de prestación del servicio: El proponente debe contar por lo menos con una sede en la ciudad de Santa Marta y además certificar mediante escrito firmado por el representante legal, que el servicio lo prestará en la ciudad de Santa Marta. De igual forma deberá contar con planta física que cumpla con todas las condiciones exigidas por los entes Territoriales de Salud, para la prestación de servicios objeto del presente contrato de acuerdo a la Resolución 3100 de 2019,	**X**		Documento digital	El proponente emite y aporta certificación donde consta que la prestación de los servicios se realizara en la ciudad de Santa Marta.

el Decreto 1011 de 2006, el Decreto 780 de 2016 y demás normas que reglamenten el sistema obligatorio de garantía a la calidad, para lo cual el proponente deberá anexar la certificación expedida por la Dirección Territorial de Salud y la autoevaluación del cumplimiento de los protocolos exigidos para su certificación.				
EXPERIENCIA REQUERIDA _ El proponente deberá acreditar experiencia relacionada con el objeto a contratar. Contratos celebrados con Entidades públicas o privadas, mediante certificaciones de contratos ejecutados, cuya sumatoria sea igual o superior al 100% del presupuesto del presente proceso. El valor de las certificaciones de los contratos que avalen la experiencia debe ser igual o mayor al presupuesto estimado. Para efectos de habilitación cada certificación se analizará por separado; en caso de presentar certificaciones que incluyan contratos adicionales, estas deberán indicar por lo menos el año de suscripción de la adición, la adición en valor y/o plazo, si se adiciona el contrato principal.	**X**		Documento digital	**Aporta 3 certificaciones de experiencia de las cuales 2 tiene valores indeterminados por lo que no es posible cuantificar el valor de la experiencia requerida, estas NO cumplen con lo requerido por la entidad – DEBE SUBSANAR, debe aportar copia de los contratos o certificaciones de contratos o acta de liquidación de contratos con objetos relacionados cuyo valor pueda ser cuantificable - El valor de las certificaciones de los contratos que avalen la experiencia debe ser igual o mayor al presupuesto estimado.**
Criterios diferenciales para la experiencia general habilitantes para MiPymes en el sistema de compras públicas.	**N/A**			
Criterios diferenciales para la experiencia general habilitante de emprendimientos y empresas de mujeres - en el sistema de compras públicas.	**N/A**			

RESULTADO VERIFICACION TÉCNICA	**DEBE SUBSANAR**

Observaciones:

Evaluador Técnico



ELIANA BERNARDA LOPEZ REDONDO
Auditora Medica SMA
Regional Magdalena