# Información general

## Identificación del contrato

| | |
|---|---|
| **ID del contrato en SECOP** | CO1.PCCNTR.10180136 |
| **Versión del contrato** | 1 |
| **Estado de contrato** | Firmado |
| **Fecha de generación del estado** | 1 día de tiempo transcurrido *(12/11/2026 8:52:39 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| **Número del contrato** | CO1.PCCNTR.10180136 |
| **Objeto del contrato** | 41_1010_204 Prestar los servicios en el área de salud visual y demás servicios ambulatorios especializados remitidos por el médico asesor de la entidad, para los beneficiarios del SMA del SENA Regional Huila. |
| **Tipo de Contrato** | Prestación de servicios |
| **¿Asociado a otro contrato?** | ☐Sí ☑No |
| **Duración del contrato** | 47 Días |
| **Fecha de inicio de contrato** | * |
| **Fecha de terminación del contrato** | 31/12/2026 11:59 PM * |
| **Tiempo adiciones en días** | 0 días |
| **Liquidación** | ☑Sí ☐No * |
| **Fecha de inicio de liquidación** | 1/01/2027 12:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| **Fecha fin de liquidación** | 30/04/2027 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| **Obligaciones Ambientales** | ☑Sí ☐No * |
| **Fecha de inicio de obligaciones ambientales** | 2 horas de tiempo transcurrido *(13/11/2026 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| **Fecha fin de obligaciones ambientales** | 31/12/2026 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| **Incluye criterios de sostenibilidad ambiental** | ☐Sí ☑No * |
| **Obligaciones pos consumo** | ☐Sí ☑No * |
| **Reversión** | ☐Sí ☑No * |

## Información de la Entidad Estatal contratante

**SENA Regional Huila Grupo de Apoyo Administrativo Mixto**

COLOMBIA, Neiva

**0** Recomendación (es)

## Información del Proveedor contratista

**OFTALMOLASER SA**

COLOMBIA, Neiva
Número de documento 813010145

## Cuenta bancaria del proveedor

| Proveedor | Nombre del banco | Tipo de cuenta | Número de cuenta |
|---|---|---|---|
| OFTALMOLASER SOCIEDAD DE CIRUGIA DEL HUILA SA | BANCO DE OCCIDENTE | Corriente | 383-003043 |

## Aprobación del contrato

**Aprobador – Proveedor**

***Aprobado por:*** *RONAR DARIO OROZCO ULCHUR* ***Fecha de aprobación:*** *13/11/2026 11:42:28 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

**Aprobador – Entidad Estatal**

***Aprobado por:*** *Campo Elias Gutierrez Polania* ***Fecha de aprobación:*** *13/11/2026 2:04:37 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

**Contrato Firmado:**
**Contrato en ejecución:**

## Información del contrato

| | |
|---|---|
| **Tipo de proceso** | Mínima cuantía |
| **Unidad de contratación** | Contratación Despacho Dirección Regional Huila |
| **Proceso de Contratación** | MC-HIL-022-2026 |
| **Título de la oferta** | Oftalmolaser Sociedad de Cirugía del Huila S.A SENA 2026 |
| **Cuantía del contrato** | 30.000.000 COP |

# Condiciones

## Documentos Tipo

| | | |
|---|---|---|
| **Documentos Tipo** | No | Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020 |

## Decreto 248 de 2021

| | | |
|---|---|---|
| **¿Debe cumplir con invertir mínimo el 30%de los recursos del presupuesto destinados a comprar alimentos, cumpliendo con lo establecido en la Ley 2046 de 2020, reglamentada por el Decreto 248 de 2021?** | ☐Sí ☑No | El decreto 248 de 2021, obliga a las entidades que manejen recursos públicos, a adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, mínimo el (30%) del presupuesto destinados a la compra de alimentos |

## Sentencia T-302 de 2017

| | |
|---|---|
| **Contrato asociado a las órdenes impartidas por la** | |

**Corte Constitucional en la Sentencia T-302 de 2017** ☐Sí ☑No — Sentencia que declara el estado de Cosas Inconstitucionales en relación con los derechos de los niños del pueblo Wayúu.

## Condiciones ejecución y entrega

**Condiciones de entrega:** Como acordado previamente

**El contrato puede ser prorrogado** ☑Sí ☐No

**Fecha de notificación de prorrogación** 21/12/2026 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

## Configuración financiera - Configuraciones generales

**¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?** ☐Sí ☑No

## Configuración financiera - Garantías

**¿Solicitud de garantías?** ☑Sí ☐No

**Garantías por lotes, grupos o etapas** ☐Sí ☑No

**Seriedad de la oferta** ☐Sí ☑No

**Cumplimiento** ☑Sí ☐No

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ☑ Cumplimiento del contrato | | | | |
| ☑% del valor del contrato | 20,00 | Fecha de vigencia (desde) | 2 horas de tiempo transcurrido *(13/11/2026 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | |
| ☐Valor de la garantía | | Fecha de vigencia (hasta) | 30/04/2027 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | |
| ☑ Pago de salarios | | | | |
| ☑% del valor del contrato | 5,00 | Fecha de vigencia (desde) | 2 horas de tiempo transcurrido *(13/11/2026 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | |
| ☐Valor de la garantía | | Fecha de vigencia (hasta) | 31/12/2029 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | |
| ☑ Calidad del servicio | | | | |
| ☑% del valor del contrato | 20,00 | Fecha de vigencia (desde) | 2 horas de tiempo transcurrido *(13/11/2026 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | |
| ☐Valor de la garantía | | Fecha de vigencia (hasta) | 30/04/2027 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | |

**Responsabilidad civil extra contractual** ☑Sí ☐No

☑No. de SMMLV 200

**Fecha límite para entrega de garantías:** 2 horas de tiempo transcurrido *(13/11/2026 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* Fecha de entrega de garantías: -

**Garantías del proveedor:**

| Id de la garantía | Justificación | Tipo de garantía | Valor | Emisor | Fecha fin | Estado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| *No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados* | | | | | | |

## Configuración financiera - Pago de anticipos

**Definir Plan de Pagos?** ☐Sí ☑No

## Condiciones de facturación y pago

**Forma de pago** Abono en cuenta

**Plazo de pago de la factura** 15 días

## Comentarios

**Número del Contrato** CO1.PCCNTR.10180136
**Proveedor** OFTALMOLASER SOCIEDAD DE CIRUGIA DEL HUILA SA
**Creado por** ANGELA PAMELA RACEDO OSORIO
**Agregado en** 2 horas de tiempo transcurrido *(13/11/2026 11:43:46 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
**Comentario** El presente contrato deriva del proceso: https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.11144226&isFromPublicArea=True&isModal=False

## Anexos del contrato

| Descripción | Nombre |
|---|---|
| *No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados* | |

## Dirección de notificaciones

**Dirección de notificaciones** Carrera 5 No. 16-16
**Ubicación** CO-HUI-41001 - Neiva
**País** COLOMBIA
**Departamento** Huila
**Municipio** Neiva
**Dirección** Carrera 5 No. 16-16
**Código postal**

| | Grados (º) | Minutos (') | Segundos (") |
|---|---|---|---|
| **Latitud:** | | | |

**Longitud:**

## Municipio de ejecución del contrato

| ID | Dirección | Ubicación |
|---|---|---|
| 1 | Carrera 5 No. 16-16 | COLOMBIA > Huila > Neiva |

# Bienes y servicios

**1** CO1.PCCNTR.10180136

**1.1** Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal

| | | | | | | | Precio total estimado | Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | 30.000.000,00 | 30.000.000,00 |
| Ref. Artículo | Código UNSPSC | Descripción | Cantidad | Unidad | Precio unitario estimado | Precio unitario | Precio total estimado | Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal |
| 1 | 85101502 | 41_1010_204 Prestar los servicios en el área de salud visual y demás servicios ambulatorios especializados remitidos por el médico asesor de la entidad, para los beneficiarios del SMA del SENA Regional Huila. | 1,00 | UN | 30.000.000,00 | 30.000.000,00 | 30.000.000,00 | 30.000.000,00 |

# Documentos del Proveedor

Lista de documentos

La siguiente es una lista de los documentos que puede solicitar a los Proveedores para la acreditación de los requisitos habilitantes. Para solicitar un documento marque el cuadro que aparece a la derecha.

**Filtrar por familia** Seleccione

| Documento | Fase de Contrato | Fase de Habilitación |
|---|---|---|
| Formato de Experiencia | ☐ | ☐ |
| Certificaciones | ☐ | ☐ |
| Documentos que acreditan la identificación de los representantes legales y miembros de juntas directivas. | ☐ | ☐ |
| RUP | ☐ | ☐ |
| RUT | ☐ | ☐ |
| Limitaciones del representante legal (sólo para personas jurídicas) | ☐ | ☐ |
| Actividades por el objeto social (sólo para personas jurídicas) | ☐ | ☐ |
| Estados financieros auditados con corte a 31 de diciembre del año inmediatamente anterior suscritos por el representante legal con sus notas. Si la antigüedad del interesado es insuficiente, adjuntar estados financieros trimestrales o de apertura; o documento equivalente para las personas naturales. | ☐ | ☐ |
| Un certificado que acredite los indicadores de capacidad financiera y organizacional. | ☐ | ☐ |
| La lista de los contratos que acreditan su experiencia identificando: el código del Clasificador de Bienes y Servicios; plazo; valor; ejecutor del contrato (singular o plural); e información de contacto del cliente del Proveedor. | ☐ | ☐ |
| Actas de Asamblea | ☐ | ☐ |
| Anexo de Acreditación de experiencia | ☐ | ☐ |
| Anexo de Acreditación de capacidad financiera | ☐ | ☐ |
| Anexo de Acreditación de capacidad organizacional | ☐ | ☐ |
| Certificado de constitución de proponente plural | ☐ | ☐ |
| Certificación de tamaño empresarial (MiPyme) | ☐ | ☐ |
| Último acto de estructura y organización de la Entidad Estatal. Este puede ser Ley, Decreto, Ordenanza, Acuerdo o documento equivalente que permita conocer la naturaleza jurídica, funciones, órganos de dirección, régimen jurídico de contratación de la Entidad Estatal. | ☐ | ☐ |
| Acta de posesión del Ordenador del Gasto, en caso de delegación se debe adjuntar el acto de delegación emitido por el representante legal y acto de posesión del delegado. | ☐ | ☐ |
| Documento de autorización del usuario administrador de la Entidad Estatal o de la entidad privada que contrata con cargo a recursos públicos en SECOP II. | ☐ | ☐ |
| Plan de amortización | ☐ | ☐ |

| Documentos administrativos | Fase de Contrato | Fase de Habilitación |
|---|---|---|
| *No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados* | | |

# Documentos del contrato

Documentos del contrato

| | Descripción | Nombre del documento | Detalle |
|---|---|---|---|
| ☐ | 2. CDP 9426 - SALUD VISUAL.pdf | 2. CDP 9426 - SALUD VISUAL.pdf | (detalle) |
| ☐ | 6. GCCON-F-046-EstudioprevioPARABIENESYSERVICIOSV6 - SALUD VISUAL-.pdf | 6. GCCON-F-046-EstudioprevioPARABIENESYSERVICIOSV6 - SALUD VISUAL-.pdf | (detalle) |
| ☐ | GCCON-F-083_CARTA_DE_ACEPTACIÓN_DE_LA_OFERTA.pdf | GCCON-F-083_CARTA_DE_ACEPTACIÓN_DE_LA_OFERTA.pdf | (detalle) |

# Información presupuestal

Asignaciones para el seguimiento

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Ordenador del Gasto | Campo Elias Gutierrez F | Tipo de documento | Cédula de Ciudadanía | Número de documento | 12189185 | Guardar y notificar |
| Supervisor | YOLIMA MENDEZ PERD | Tipo de documento | Cédula de Ciudadanía | Número de documento | 40396281 | Guardar y notificar |

Asignaciones Ordenador del pago

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Ordenador del pago | Campo Elias Gutierrez F | Tipo de documento | Cédula de Ciudadanía | Número de documento | 12189185 | Guardar y notificar |

Agregar usuario

Histórico de asignaciones

| Posición | Nombre | Fecha de seguimiento | Cambiado por |
|---|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ordenador del Gasto | Campo Elias Gutierrez Polania | 13/11/2026 2:04:37 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | Campo Elias Gutierrez Polania |
| Supervisor | YOLIMA MENDEZ PERDOMO | 13/11/2026 2:04:37 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | Campo Elias Gutierrez Polania |
| Ordenador del pago | Campo Elias Gutierrez Polania | 13/11/2026 2:04:37 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | Campo Elias Gutierrez Polania |

## Información presupuestal

**Proyecto del Plan Marco para la Implementación del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de Paz**: ☐ Sí ☑ No * — Gasto Posconflicto como aquel relacionado con el Plan Marco de Implementación (CONPES 3932) derivado de intervenciones en cumplimiento del Acuerdo.

**Destinación del gasto**: Inversión

**Fuente de los recursos:**

| | | Valor |
|---|---|---|
| **Presupuesto General de la Nación - PGN** | ☑ Sí ☐ No * | 30.000.000 |
| **Sistema General de Participaciones - SGP** | ☐ Sí ☑ No * | |
| **Sistema General de Regalias - SGR** | ☐ Sí ☑ No * | |
| **Recursos Propios (Alcaldías y Gobernaciones)** | ☐ Sí ☑ No * | |
| **Recursos de Crédito** | ☐ Sí ☑ No * | |
| **Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas)** | ☐ Sí ☑ No * | |
| **Total** | | 30.000.000 |

**Validación Código BPIN**

| | Código BPIN | Año | Estado |
|---|---|---|---|
| ☐ | 202400000000188 | 2026 | Validado |

**Sistema de Presupuesto y Giro de Regalías (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP si es el caso)**

| Código CDP | Código BPIN | Tipo | Estado del CDP | Valor Total | Saldo | Valor a utilizar | Estado de la consulta | Estado |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados* | | | | | | | | |

**Entidad Estatal registrada en el SIIF**: ☑ Sí ☐ No

**Código de autorización**:

**Código unidad/subunidad ejecutora**: 36-02-00-041

**CDP/Vigencias Futuras (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)**

| | Código | Tipo | Estado | Saldo | Valor a utilizar | Código unidad/subunidad ejecutora | Estado | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | 9426 | CDP | Generado | 30.000.000 COP | 30.000.000 COP | 36-02-00-041-000000 | Validado | Editar |

**Saldo de CDP**: 30.000.000 COP

**Saldo de vigencias futuras**: 0 COP

**Saldo total a comprometer**: 30.000.000 COP

**Última consulta a SIIF**: Consulta Exitosa

**Fecha de consulta SIIF**: 28/10/2026 3:41 PM

## Compromiso presupuestal de gastos

| Código compromiso | Tipo | Fecha compromiso | Estado compromiso | Valor compromiso AVF/CDP | Monto por consumir | Monto presupuestal a liberar | Código Posición de Gasto | Consulta Ejecución |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados* | | | | | | | | |

**Saldo de compromisos CDP**:

**Saldo de compromisos AVF**:

**Saldo total comprometido**:

**Última consulta a SIIF**:

**Fecha de consulta SIIF**: -