MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE SEGURAMIENTO EN SALUD N°6

MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL

Unidad: _____
Radicado No: _____
Recibido por: _____
Fecha: _____ Hora: _____

GS-2021 / AREAD – GRUCO 29.25

Envigado 29 de julio de 2021

Mayor
LEONARDO ESPINAL GRANADA
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N°6 (E)
Carrera 43ª 48 c sur 45

Asunto : Informe Interno

A CONTINUACIÓN, SE PRESENTA EL INFORME CONSOLIDADO DE LA EVALUACIÓN, ECONÓMICA Y FINANCIERA, TECNICA Y JURIDICA DE LA OFERTA RECIBIDA CON MOTIVO DEL PROCESO DE SELECCIÓN PN RASES 6 DEURA MIC 259-2021 PARA LA CONTRATACIÓN DE "PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN MÉDICINA ESPECIALIZADA EN CONSULTA OFTALMOLOGÍA, OPTOMETRÍA, APOYO DIAGNÓSTICO Y CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA, IGUALMENTE PARA AQUELLAS ATENCIONES ORDENADAS, MEDIANTE FALLOS DE TUTELAS Y/O ÓRDENES JUDICIALES, DERECHOS DE PETICION Y COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO-CTC, A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA URABÁ"

ANÁLISIS Y CALIFICACIÓN DE LA(S) OFERTA(S).

Convenciones empleadas en el informe:

OK	= CUMPLE	N.C.	= NO CUMPLE	SUBS.	= SUBSANABLE	N.A.	= NO APLICA	N.O.	= NO OFERTA

Datos generales del proceso

PRESUPUESTO OFICIAL ASIGNADO	CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL		MODALIDAD DE CONTRATACIÓN
	SFI	SIIF	
TOTAL $55.000.000		45321	CONTRATACION DE MINIMA CUANTÍA INFERIOR AL 10% DE LA MENOR CUANTÍA, articulo 94 Ley 1474 de 2011 artículos 2.2.1.2.1.5.1 y siguientes del Decreto 1082 de 2015 y la Resolución 03049 de 2014 de la Policía Nacional.,
$55.000.000			

Fecha y hora de cierre del proceso: 28 de julio de 2021 a las 16 horas
A continuación de relaciona la(s) oferta(s) recibida(s):

	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	EN ADELANTE	TELÉFONO	NIT.
1	OFTALMOSERVICIOS IPS S.A.S	OFTALMOSERVICIOS IPS S.A.S	8287020	811038804-1

1.1 DE ORDEN ECONOMICO Y FINANCIERO.

1.1.1 DOCUMENTOS

REFERENCIA	OFTALMOSERVICIOS IPS S.A.S	
	¿CUMPLE?	FOLIO (S)
A Registro único tributario	**OK**	SEIS FOLIOS
B Oferta económica	**OK**	OCHO FOLIOS
C Certificación Bancaria	**OK**	UN FOLIO
D Formulario No. 2 Información cuenta	**OK**	DOS FOLIOS
E Identificación Representante Legal	**OK**	UN FOLIO
F Sostenibilidad de precios	**OK**	UN FOLIO
G Integridad de precios	**OK**	UN FOLIO

El oferente cumple con los documentos de orden financieros solicitados en el pliego de condiciones

1.1.2 OFERTA ECONOMICA

OFERTA ECONOMICA VS PRECIO TECHO

ITEM	ELEMENTO	CÓD. CUPS	VR. PRECIO TECHO (UNIT. CON IVA)	VALOR OFERTADO
	CONSULTAS		$ -	
1.	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OFTALMOLOGÍA	890276	$ 47.800,00	45,000.00
2.	CONSULTA DE CONTROL POR OFTALMOLOGÍA	890276	$ 47.800,00	45,000.00
3.	CONSULTA POR OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA (1RA VEZ)	890276	$ 47.800,00	47,000.00
4.	CONSULTA POR ESTRABISMO –(1RA VEZ)	890276	$ 47.800,00	47,000.00
5.	CONSULTA POR OFTALMOLOGÍA RETINA –(1RA VEZ)	890276	$ 47.800,00	47,000.00
6.	CONSULTA POR OFTALMOLOGÍA OCULOPLASTIA –(1RA VEZ)	890276	$ 47.800,00	47,000.00
7.	CONSULTA POR OFTALMOLOGÍA GLAUCOMA--(1RA VEZ)	890276	$ 47.800,00	47,000.00
8.	CONSULTA POR OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA (CONTROL)	890276	$ 47.800,00	47,000.00
9.	CONSULTA POR ESTRABISMO –(CONTROL)	890276	$ 47.800,00	47,000.00
10.	CONSULTA POR OFTALMOLOGÍA RETINA CLÍNICA –(CONTROL)	890276	$ 47.800,00	47,000.00
11.	CONSULTA POR OFTALMOLOGÍA OCULOPLASTIA –(CONTROL)	890276	$ 47.800,00	47,000.00

12.	CONSULTA POR OFTALMOLOGÍA GLAUCOMA–(CONTROL)	890276	$ 47.800,00	47,000.00
13.	CONSULTA POR OPTOMETRÍA	890307B	$ 20.000,00	20,000.00
14.	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRÍA	890307B	$ 20.000,00	20,000.00
15.	PROCEDIMIENTOS		$ -	
16.	ABLACIÓN DE LESIÓN CORIORETINAL	142004B	$ 895.700,00	$ 895.700,00
17.	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA INTERNA	124303B	$ 1.409.900,00	$ 1.409.900,00
18.	ABLACIÓN DE LESIÓN DE PÁRPADOS	082504B	$ 396.000,00	$ 396.000,00
19.	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CONJUNTIVA	103204B	$ 958.193,00	$ 958.193,00
20.	ABLACIÓN DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)	089104B	$ 532.600,00	$ 532.600,00
21.	ABLACIÓN DE PESTAÑAS VÍA ABIERTA	089105B	$ 532.600,00	$ 532.600,00
22.	ANGIOGRAFÍA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	951202B	$ 252.000,00	$ 252.000,00
23.	ANGIOGRAFÍA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	951203B	$ 252.000,00	$ 252.000,00
24.	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS CÓDIGO DESCRIPCIÓN	154006B	$ 1.243.300,00	$ 1.243.300,00
25.	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	154005B	$ 1.243.300,00	$ 1.243.300,00
26.	ASPIRACION DIAGNOSTICA DE VITREO CON INYECCION DE MEDICAMENTOS INTRAVITREOS		$ 637.800,00	$ 637.800,00
27.	BIOMETRÍA OCULAR	952001B	$ 96.300,00	$ 96.300,00
28.	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	102101B	$ 532.600,00	$ 532.600,00
29.	BIOPSIA DE CÓRNEA	112201B	$ 739.207,00	$ 739.207,00
30.	BIOPSIA DE LA VÍA LAGRIMAL	091201B	$ 532.600,00	$ 532.600,00
31.	BIOPSIA DE PARED DE ÓRBITA	162301B	$ 873.400,00	$ 873.400,00
32.	BIOPSIA EN PÁRPADO	081101B	$ 396.000,00	$ 396.000,00
33.	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA CONJUNTIVAL	083806B	$ 1.891.700,00	$ 1.891.700,00
34.	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA EXTERNA	083805B	$ 1.891.700,00	$ 1.891.700,00
35.	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	083804B	$ 1.891.700,00	$ 1.891.700,00
36.	CANTOPLASTIA	083803B	$ 532.600,00	$ 532.600,00
37.	CANTORRAFIA	083802B	$ 532.600,00	$ 532.600,00
38.	CANTOTOMÍA	083801B	$ 396.000,00	$ 396.000,00
39.	CAPSULOTOMÍA ASISTIDA	136505B	$ 738.700,00	$ 738.700,00
40.	CAPSULOTOMÍA MANUAL	136504B	$ 738.700,00	$ 738.700,00
41.	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA MANUAL	114201B	$ 532.600,00	$ 532.600,00
42.	CICLODIÁLISIS (DESINSERCIÓN PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	125501B	$ 1.134.500,00	$ 1.134.500,00
43.	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO	099003B	$ 396.000,00	$ 396.000,00
44.	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	099001B	$ 396.000,00	$ 396.000,00
45.	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO	099002B	$ 396.000,00	$ 396.000,00
46.	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	123501B	$ 1.243.300,00	$ 1.243.300,00
47.	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN CON INJERTO	083702B	$ 1.134.500,00	$ 1.134.500,00

48.	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	083701B	$ 1.134.500,00	$ 1.134.500,00
49.	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR FIJACIÓN CANTAL	083703B	$ 1.134.500,00	$ 1.134.500,00
50.	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	083603B	$ 1.134.500,00	$ 1.134.500,00
51.	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR INJERTO	083602B	$ 1.134.500,00	$ 1.134.500,00
52.	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR SUTURA (REINSERCIÓN DE RETRACTORES)	083601B	$ 1.134.500,00	$ 1.134.500,00
53.	CORRECCIÓN DE EPICANTO	083811B	$ 873.400,00	$ 873.400,00
54.	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR CONJUNTIVO MULLERECTOMÍA VÍA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	083005B	$ 2.025.200,00	$ 2.025.200,00
55.	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA ANTERIOR	083003B	$ 2.025.200,00	$ 2.025.200,00
56.	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA CONJUNTIVAL	083004B	$ 2.025.200,00	$ 2.025.200,00
57.	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MÚSCULO FRONTAL	083002B	$ 1.409.900,00	$ 1.409.900,00
58.	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	083001B	$ 1.409.900,00	$ 1.409.900,00
59.	CORRECCIÓN DE TELECANTO CON COLGAJO	083809B	$ 873.400,00	$ 873.400,00
60.	CORRECCIÓN DE TELECANTO TRANSNASAL	083810B	$ 2.025.200,00	$ 2.025.200,00
61.	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA VÍA ABIERTA	098101B	$ 1.891.700,00	$ 1.891.700,00
62.	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ENDOSCÓPICA	168403B	$ 1.891.700,00	$ 1.891.700,00
63.	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA LATERAL	168402B	$ 1.891.700,00	$ 1.891.700,00
64.	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA TECHO DE ÓRBITA	168401B	$ 1.891.700,00	$ 1.891.700,00
65.	DRENAJE DE COLECCIÓN ANTERIOR DE ÓRBITA	169203B	$ 532.600,00	$ 532.600,00
66.	DRENAJE DE COLECCIÓN POSTERIOR DE ÓRBITA	169204B	$ 532.600,00	$ 532.600,00
67.	DRENAJE DEL CANALÍCULO LAGRIMAL	095002B	$ 396.000,00	$ 396.000,00
68.	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	095001B	$ 396.000,00	$ 396.000,00
69.	DRENAJE EN LA GLÁNDULA LAGRIMAL	090101B	$ 396.000,00	$ 396.000,00
70.	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B	951302B	$ 186.600,00	$ 186.600,00
71.	ELABORACION Y ADAPTACIÓN DE PRÓTESIS OCULAR	953401B	$ 2.500.000,00	$ 2.500.000,00
72.	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO	164002B	$ 1.243.300,00	$ 1.243.300,00
73.	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO E INJERTO DE ESCLERA	164003B	$ 1.364.001,00	$ 1.364.001,00
74.	ENUCLEACIÓN CON INJERTO DERMOGRASO	164004B	$ 1.891.700,00	$ 1.891.700,00
75.	ENUCLEACIÓN SIMPLE	164001B	$ 1.243.300,00	$ 1.243.300,00
76.	ESCISIÓN DE LESIÓN DE IRIS	124203B	$ 1.243.300,00	$ 1.243.300,00
77.	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO	128802B	$ 1.243.300,00	$ 1.243.300,00
78.	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	128801B	$ 1.243.300,00	$ 1.243.300,00
79.	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFÉRICO COMPUTARIZADO	950505B	$ 175.300,00	$ 175.300,00
80.	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	163002B	$ 1.891.700,00	$ 1.891.700,00
81.	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	163001B	$ 1.891.700,00	$ 1.891.700,00

82.	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	094101B	$ 958.193,00	$ 958.193,00
83.	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ÓRBITA	161101B	$ 1.891.700,00	$ 1.891.700,00
84.	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	120001B	$ 2.293.200,00	$ 2.293.200,00
85.	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CÓRNEA	110002B	$ 532.600,00	$ 532.600,00
86.	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA	110001B	$ 532.600,00	$ 532.600,00
87.	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO Incluye: FACOEMULSIFICACIÓN, LÁSER, ASPIRACIÓN, ENTRE OTROS	130003B	$ 2.293.200,00	$ 2,187,900.00
88.	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	130004B	$ 1.891.700,00	$ 1.891.700,00
89.	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	130002B	$ 1.891.700,00	$ 1.891.700,00
90.	EXTRACCIÓN INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	130001B	$ 1.891.700,00	$ 1.891.700,00
91.	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	951102B	$ 68.200,00	$ 68.200,00
92.	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	951103B	$ 68.200,00	$ 68.200,00
93.	GONIOTOMÍA	125101B	$ 1.409.900,00	$ 1.409.900,00
94.	IMPLANTE DE PRÓTESIS CORNEANA [QUERATOPRÓTESIS] PERMANENTE	117302B	$ 2.476.900,00	$ 2.476.900,00
95.	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO ANCLADO A ESCLERA	126702B	$ 2.005.200,00	$ 2.005.200,00
96.	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	126704B	$ 1.891.700,00	$ 1.891.700,00
97.	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VÍA GONIOSCÓPICA	126703B	$ 1.891.700,00	$ 1.891.700,00
98.	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	157005B	$ 2.073.100,00	$ 2.073.100,00
99.	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	137003B	$ 2.073.100,00	$ 2.073.100,00
100.	INSERCIÓN SECUNDARIA DE PRÓTESIS CON FORMACIÓN DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	166101B	$ 1.409.900,00	$ 1.409.900,00
101.	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA EXTERNA	094401B	$ 396.000,00	$ 396.000,00
102.	INYECCIÓN INTRAVÍTREA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	169006B	$ 637.800,00	$ 637.800,00
103.	IRIDECTOMÍA (BASAL, PERIFÉRICA Y TOTAL)	121401B	$ 1.243.300,00	$ 1.243.300,00
104.	IRIDOCISTECTOMÍA	124202B	$ 1.134.500,00	$ 1.134.500,00
105.	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	123002B	$ 1.243.300,00	$ 1.243.300,00
106.	IRIDOPLASTIA MANUAL	123001B	$ 1.243.300,00	$ 1.243.300,00
107.	IRIDOTOMÍA ASISTIDA	121102B	$ 1.134.500,00	$ 1.134.500,00
108.	IRIDOTOMÍA MANUAL	121101B	$ 1.134.500,00	$ 1.134.500,00
109.	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	123202B	$ 873.400,00	$ 873.400,00
110.	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	123203B	$ 873.400,00	$ 873.400,00
111.	MEDICIÓN DE AGUDEZA VISUAL	950601B	$ 30.000,00	$ 30.000,00
112.	ORBITOTOMÍA CON INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITAL	160201B	$ 1.891.700,00	$ 1.891.700,00
113.	PAQUIMETRÍA	952501B	$ 96.300,00	$ 96.300,00
114.	PARACENTESIS DIAGNÓSTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	122101B	$ 873.400,00	$ 873.400,00
115.	PARACENTESIS TERAPÉUTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	129101B	$ 1.134.500,00	$ 1.134.500,00
116.	PERITOMÍA TOTAL	103108B	$ 532.600,00	$ 532.600,00

117.	PLASTIA DE ÓRBITA CON RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	168301B	$ 1.891.700,00	$ 1.891.700,00
118.	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	097301B	$ 396.000,00	$ 396.000,00
119.	PLASTIA EN CANALÍCULOS LAGRIMALES	097101B	$ 1.243.300,00	$ 1.243.300,00
120.	QUERATECTOMÍA ASISTIDA	115308B	$ 873.400,00	$ 873.400,00
121.	QUERATECTOMÍA MANUAL	115307B	$ 873.400,00	$ 873.400,00
122.	QUERATOTOMÍA INCISIONAL MANUAL	117401B	$ 2.476.900,00	$ 2.476.900,00
123.	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON COLGAJO	086001B	$ 1.134.500,00	$ 1.134.500,00
124.	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON INJERTO	086002B	$ 1.134.500,00	$ 1.134.500,00
125.	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS POR LIBERACIÓN DE COLGAJO	086003B	$ 1.134.500,00	$ 1.134.500,00
126.	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	154002B	$ 1.243.300,00	$ 1.243.300,00
127.	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	154001B	$ 1.243.300,00	$ 1.243.300,00
128.	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA	143401B	$ 1.891.700,00	$ 1.891.700,00
129.	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA EXTERNA	143403B	$ 2.293.200,00	$ 2.293.200,00
130.	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA INTERNA	143402B	$ 2.293.200,00	$ 2.293.200,00
131.	REPARACIÓN DE HERIDA EN CEJA	088001B	$ 532.600,00	$ 532.600,00
132.	REPARACIÓN DE LACERACIÓN O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	115301B	$ 1.243.300,00	$ 1.243.300,00
133.	REPARACIÓN DE LACERACIÓN O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	115302B	$ 1.243.300,00	$ 1.243.300,00
134.	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR INDENTACIÓN ESCLERAL	143501B	$ 2.293.200,00	$ 2.293.200,00
135.	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMÁTICA	143404B	$ 2.293.200,00	$ 2.293.200,00
136.	REPARACIÓN DE PERFORACIÓN DE CÓRNEA	115305B	$ 1.243.300,00	$ 1.243.300,00
137.	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	104003B	$ 1.134.500,00	$ 1.134.500,00
138.	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	104002B	$ 1.134.500,00	$ 1.134.500,00
139.	REPARACIÓN O SUTURA DE IRIDODIÁLISIS	123401B	$ 1.134.500,00	$ 1.134.500,00
140.	REPARACIÓN SIMPLE DE SIMBLÉFARON	104001B	$ 1.134.500,00	$ 1.134.500,00
141.	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA ANTERIOR	082101B	$ 673.900,00	$ 673.900,00
142.	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA POSTERIOR	082102B	$ 673.900,00	$ 673.900,00
143.	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	103101B	$ 873.400,00	$ 873.400,00
144.	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	103102B	$ 873.400,00	$ 873.400,00
145.	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR EN CUERPO CILIAR	124401B	$ 1.409.900,00	$ 1.409.900,00
146.	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA ASISTIDA	136402B	$ 2.160.300,00	$ 2.160.300,00
147.	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA MANUAL	136401B	$ 2.160.300,00	$ 2.160.300,00
148.	RESECCIÓN DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	103104B	$ 958.193,00	925,700.00
149.	RESECCIÓN DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	103105B	$ 1.243.300,00	925,700.00
150.	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CÓRNEA	114101B	$ 1.243.300,00	$ 1.243.300,00
151.	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE ÓRBITA	169202B	$ 2.025.200,00	$ 2.025.200,00

152.	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	082502B	$ 739.237,00	$ 739.237,00
153.	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	082504B	$ 673.900,00	$ 673.900,00
154.	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	082501B	$ 739.237,00	$ 739.237,00
155.	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO CÓDIGO DESCRIPCIÓN	082406B	$ 673.900,00	$ 673.900,00
156.	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VÍA LAGRIMAL	082407B	$ 739.237,00	$ 739.237,00
157.	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS	082404B	$ 673.900,00	$ 673.900,00
158.	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	082405B	$ 673.900,00	$ 673.900,00
159.	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO	082403B	$ 673.900,00	$ 673.900,00
160.	RESECCIÓN DE TUMOR DE IRIS	124201B	$ 1.243.300,00	$ 1.243.300,00
161.	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA ESCLERÓTICA, VÍA ABIERTA	128401B	$ 1.243.300,00	$ 1.243.300,00
162.	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	103106B	$ 1.134.500,00	$ 1.134.500,00
163.	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	105107B	$ 873.400,00	$ 873.400,00
164.	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CÓRNEA	114102B	$ 1.243.300,00	$ 1.243.300,00
165.	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE ÓRBITA	169201B	$ 2.025.200,00	$ 2.025.200,00
166.	RESECCIÓN SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	103103B	$ 873.400,00	$ 873.400,00
167.	RETIRO DE SUTURA EN CÓRNEA	115801B	$ 396.000,00	$ 396.000,00
168.	REVISIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE	126601B	$ 1.891.700,00	$ 1.891.700,00
169.	REVISIÓN E INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITARIO	166301B	$ 2.073.100,00	$ 2.073.100,00
170.	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA EXTERNA	094201B	$ 396.000,00	$ 396.000,00
171.	SUTURA DE CÓRNEA	115306B	$ 873.400,00	$ 873.400,00
172.	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	128101B	$ 1.243.300,00	$ 1.243.300,00
173.	SUTURA DE PÁRPADO Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO O COLGAJO	088403B	$ 673.900,00	$ 673.900,00
174.	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	106101B	$ 532.600,00	$ 532.600,00
175.	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	088402B	$ 532.600,00	$ 532.600,00
176.	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	088401B	$ 532.600,00	$ 532.600,00
177.	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	088202B	$ 532.600,00	$ 532.600,00
178.	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	088201B	$ 532.600,00	$ 532.600,00
179.	TARSORRAFIA	082602B	$ 532.600,00	$ 532.600,00
180.	TOMOGRAFÍA ÓPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	951901B	$ 156.000,00	$ 100.000,00
181.	TOMOGRAFIA ÓPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	951902B	$ 156.000,00	$ 100.000,00
182.	TRABECULECTOMÍA CONVENCIONAL	126403B	$ 1.409.900,00	$ 1.409.900,00
183.	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	127501B	$ 1.134.500,00	$ 1.134.500,00
184.	TRABECULOTOMÍA	125401B	$ 1.409.900,00	$ 1.409.900,00
185.	VITRECTOMÍA ANTERIOR	147101B	$ 2.073.100,00	$ 2.073.100,00

1.2 DE ORDEN TÉCNICO

VERIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES TÉCNICAS.
Proponente a evaluar.

N°	Proponente	Representante legal	NIT
1	OFTALMOSERVICIOS IPS S.A.S	Víctor Hugo Ardila Cárdenas	811.038.804-1

Descripción	Cumple/no cumple	Observación
Anexo N°1 "condiciones técnicas"	Cumple	Se diligenció el anexo
Experiencia del proponente en ofrecer el servicio	Cumple	Anexó certificaciones
Recurso humano	Cumple	Anexó certificaciones
Habilitación de servicios de salud	Cumple	Anexó certificaciones
Proceso de atención al usuario	Cumple	Anexó certificación
Modelo de atención en salud	Cumple	Anexó certificaciones
Indicadores de calidad	Cumple	Anexó certificaciones
Capacidad instalada	Cumple	Anexó certificaciones

HABILITACIÓN CONSULTADA EN REPS

REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

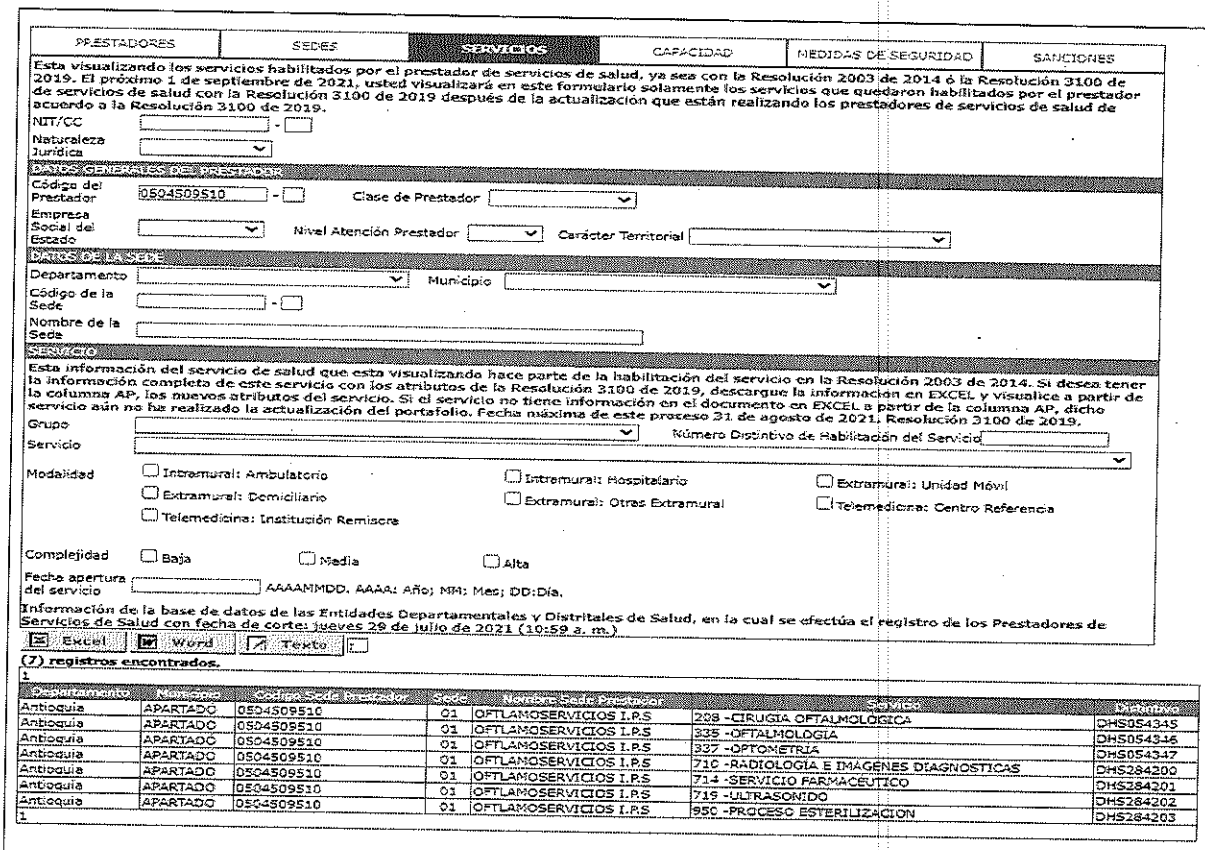
Nit:NI
Cédula ciudadanía:CC NI 811038804 - 1
Cédula extranjería:CE
Naturaleza Jurídica: Privada

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento: Antioquia — Municipio: APARTADÓ
Código de Prestador: 0504509510 - 01
Nombre del Prestador: OFTALMOSERVICIOS IPS S.A.S.
Clase de Prestador: Instituciones - IPS — Empresa Social del Estado:
Dirección: CARRERA 98 #103-89
Teléfono(s): 8287020
Fax: 8287020
Correo Electrónico: gerencia@clofan.com
Razón Social: OFTALMOSERVICIOS IPS S.A.S.
Representante Legal: Víctor Hugo Ardila Cardenas
Nivel Atención Prestador: — Carácter Territorial:
Fecha de Inscripción: 20110223 — Fecha de Vencimiento: 20210831

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: jueves 29 de julio de 2021 (10:58 a. m.)

SERVICIOS HABILITADOS



PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

Esta visualizando los servicios habilitados por el prestador de servicios de salud, ya sea con la Resolución 2003 de 2014 ó la Resolución 3100 de 2019. El próximo 1 de septiembre de 2021, usted visualizará en este formulario solamente los servicios que quedaron habilitados por el prestador de servicios de salud con la Resolución 3100 de 2019 después de la actualización que están realizando los prestadores de servicios de salud de acuerdo a la Resolución 3100 de 2019.

NIT/CC -

Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador 0504509510 - Clase de Prestador

Empresa Social del Estado Nivel Atención Prestador Carácter Territorial

DATOS DE LA SEDE

Departamento Municipio

Código de la Sede -

Nombre de la Sede

SERVICIO

Esta información del servicio de salud que esta visualizando hace parte de la habilitación del servicio en la Resolución 2003 de 2014. Si desea tener la información completa de este servicio con los atributos de la Resolución 3100 de 2019, descargue la información en EXCEL y visualice a partir de la columna AP, los nuevos atributos del servicio. Si el servicio no tiene información en el documento en EXCEL a partir de la columna AP, dicho servicio aún no ha realizado la actualización del portafolio. Fecha máxima de este proceso 31 de agosto de 2021, Resolución 3100 de 2019.

Grupo

Servicio Número Distintivo de Habilitación del Servicio

Modalidad
- Intramural: Ambulatorio
- Intramural: Hospitalario
- Extramural: Unidad Móvil
- Extramural: Domiciliario
- Extramural: Otras Extramural
- Telemedicina: Centro Referencia
- Telemedicina: Institución Remisora

Complejidad Baja Media Alta

Fecha apertura del servicio AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD:Día.

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: jueves 29 de julio de 2021 (10:59 a. m.)

Excel Word Texto

(7) registros encontrados.

1

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Antioquia	APARTADO	0504509510	01	OFTLAMOSERVICIOS I.P.S	208 -CIRUGIA OFTALMOLOGICA	DHS054345
Antioquia	APARTADO	0504509510	01	OFTLAMOSERVICIOS I.P.S	335 -OFTALMOLOGIA	DHS054346
Antioquia	APARTADO	0504509510	01	OFTLAMOSERVICIOS I.P.S	337 -OPTOMETRIA	DHS054347
Antioquia	APARTADO	0504509510	01	OFTLAMOSERVICIOS I.P.S	710 -RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS	DHS284200
Antioquia	APARTADO	0504509510	01	OFTLAMOSERVICIOS I.P.S	714 -SERVICIO FARMACEUTICO	DHS284201
Antioquia	APARTADO	0504509510	01	OFTLAMOSERVICIOS I.P.S	719 -ULTRASONIDO	DHS284202
Antioquia	APARTADO	0504509510	01	OFTLAMOSERVICIOS I.P.S	950 -PROCESO ESTERILIZACION	DHS284203

1

De acuerdo a lo anterior, como evaluador técnico del proceso PN RASES 6 DEURA MIC 259 2021, este comité decide habilitar al único proponente en participar del proceso "OFTALMOSERVICIOS IPS S.A.S" identificada con NIT. 811.038.804-1.

1.3 REQUISITOS DE ORDEN JURIDICO.

Con base en el informe económico y técnico presentado por parte de las personas encargadas de evaluar estos tópicos, se procederá a evaluar jurídicamente al proponente OFTALMOSERVICIOS IPS S.A.S.

REFERENCIA		1	
		OFTALMOSERVICIOS IPS S.A.S.	
		CUMPLE	FOLIO(S)
A	Carta de presentación	O.K.	X
B	Certificado Exist. Y Rep.	O.K	X
C	Contraloría, Procuraduría y Policía.	OK	X
D	Certificado del pago de Seguridad Social.	OK	X
E	R.U.T.	OK	X
F	Compromiso Anticorrupción	O.K.	X

G	Cedula de Ciudadanía Rte. Legal.	O.K.	X
H	Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL)	O.K.	X
I	Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC	O.K.	X
J	Origen licito de los recursos	O.K.	X
K	Inhabilidades e Incompatibilidades	O.K.	X
RESULTADO		**HABILITADO**	

En virtud de lo anterior,

*El oferente **CUMPLE** con los requisitos establecidos en la ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 Art. 2.2.1.2.1.5.1 y siguientes del Decreto 1082 de 2015, Art. 50 la ley 789 de 2002.*

NOTA

Los servicios que presente en el portafolio de servicios OFTALMOSERVICIOS IPS S.A.S y que se encuentren en el formato de oferta económica no deben ser tenidos en cuenta, se deberá tener en cuenta los valores presentados por el oferente en el ANEXO No. 3 ya que dichos servicios presentan un valor más elevado en dicho portafolio

RESUMEN EVALUACION

OFERENTE	**ECONOMICO**	**TECNICO**	**JURIDICO**
OFTALMOSERVICIOS IPS S.A.S	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

COMITÉ EVALUADOR

Contador Público ELISABETH CORDOBA HURTADO
Evaluador económico

Abogado RUBEN DARIO HINCAPIE A.
Evaluador Jurídico

Medico Auditor GUSTAVO CRIZON KLAPCSIK
Evaluador técnico

Elaborado por: contador público Elisabeth Córdoba hurtado
revisado por: Abogado RUBEN DARIO HINCAPIE A.
Fecha de elaboracion:29/07/21
Ubicación : D/procesos 2021/oftalmología

Carrera 43ª 48 c sur - 45 Envigado
Deant.rases-asc@policia.gov.co
www.policia.gov.co