MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES
EJERCITO NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD EJÉRCITO
DISPENSARIO MEDICO DE CALI

Santiago de Cali, 27 de Febrero de 2023

Señora Coronel
MARIA CLEMENCIA GUTIERREZ RUEDA
Gerente de Proyecto proceso de selección de Mínima Cuantía N°. **226-DIGSA/DMCAL-2023**

Asunto: Evaluación técnica del proceso de selección de Mínima Cuantía N°. **226-DIGSA/DMCAL-2023**, cuyo objeto es **LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD EN OFTALMOLOGIA ADULTO Y PEDIATRICA (CONSULTA EXTERNA, PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS, APOYO DIAGNOSTICO, CONCEPTOS MEDICOS , Y DEMAS SERVICIOS INCLUIDOS DENTRO DEL PLAN DE COMPLEJIDAD SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL (ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA NACIONAL) Y 052 DE 2013 PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FFMM QUE RESIDEN LOS MUNICIPIOS DE BUGA Y TULUA O SUS LOCALIDADES VECINAS".**

PARTICIPANTES:

- **CLINICA OFTALMOLOGIA DE BUGA**

Se procederá a evaluar oferta más económica establecida por el comité económico evaluador, para este caso la oferta presentada por **CLINICA OFTALMOLOGIA DE BUGA**

NORMAS O ESPECIFICACIONES TECNICAS

El proponente acreditará que los bienes a adquirir cumplen con las normas técnicas que son de obligatorio cumplimiento y que corresponden al ítem ofertado, para tal efecto diligenciará correctamente el Anexo No. 2 "NORMAS TÉCNICAS, FICHAS Y/O ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO", el cual será verificado por el Comité Técnico Evaluador.

N° ITEM	CODIGOS UNSPCS	CODIGO CUPS	DESCRIPCION SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANT.	CUMPLE	NO CUMPLE
1	85100000	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	SERVICIO	1	X	
2	85100000	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	SERVICIO	1	X	
3	85100000	P0000428	CONSULTA DE PRIMERA VEZ - MEDICINA SUBESPECIALIZADA - RETINOLOGIA	SERVICIO	1	X	
4	85100000	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ DE OPTOMETRIA	SERVICIO	1	X	
5	85100000	P0000429	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO - MEDICINA SUBESPECIALIZADA - RETINOLOGIA	SERVICIO	1	X	

6	85100000	P0001103	CONSULTA DE PRIMERA VEZ - MEDICINA SUBESPECIALIZADA - CORNEOLOGIA	SERVICIO	1	X	
7	85100000	P0001104	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO - MEDICINA SUBESPECIALIZADA - CORNEOLOGIA	SERVICIO	1	X	
8	85100000	P0001106	CONSULTA DE PRIMERA VEZ - MEDICINA SUBESPECIALIZADA - GLAUCOMATOLOGIA	SERVICIO	1	X	
9	85100000	P0001107	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO - MEDICINA SUBESPECIALIZADA - GLAUCOMATOLOGIA	SERVICIO	1	X	
10	85100000	P0001109	CONSULTA DE PRIMERA VEZ - MEDICINA SUBESPECIALIZADA - CIRUGIA PLASTICA OCULAR	SERVICIO	1	X	
11	85100000	P0001118	CONSULTA DE PRIMERA VEZ - MEDICINA SUBESPECIALIZADA - ESTRABISMO	SERVICIO	1	X	
12	85100000	P0001119	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO - MEDICINA SUBESPECIALIZADA - ESTRABISMO	SERVICIO	1	X	
13	85100000	P0001130	CONSULTA DE PRIMERA VEZ - MEDICINA SUBESPECIALIZADA - OFTALMOLOGIA PEDIATRICA	SERVICIO	1	X	
14	85100000	998701	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	SERVICIO	1	X	
15	85100000	82101	RESECCION DE CHALAZION VIA ANTERIOR	SERVICIO	1	X	
16	85100000	82301	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR PARCIAL - UN TERCIO	SERVICIO	1	X	
17	85100000	82302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR PARCIAL - DOS TERCIOS	SERVICIO	1	X	
18	85100000	82304	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPAADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	SERVICIO	1	X	
19	85100000	82405	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR TOTAL - MAYOR DE DOS TERCIOS	SERVICIO	1	X	
20	85100000	83001	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL - POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	SERVICIO	1	X	
21	85100000	83002	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL - POR SUSPENSION FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MUSCULO FRONTAL	SERVICIO	1	X	
22	85100000	83003	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL - POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA ANTERIOR	SERVICIO	1	X	
23	85100000	83004	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL - POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA CONJUNTIVAL	SERVICIO	1	X	
24	85100000	83601	CORRECCION DE ENTROPION POR SUTURA (REINSERCION DE RETRACTORES)	SERVICIO	1	X	
25	85100000	83602	CORRECCION DE ENTROPION POR INJERTO	SERVICIO	1	X	
26	85100000	83702	CORRECCION DE ECTROPION CON INJERTO	SERVICIO	1	X	
27	85100000	83703	CORRECCION DE ECTROPION POR FIJACION CANTAL	SERVICIO	1	X	
28	85100000	83801	CANTOTOMIA	SERVICIO	1	X	
29	85100000	83802	CANTORRAFIA	SERVICIO	1	X	
30	85100000	83804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	SERVICIO	1	X	
31	85100000	83809	CORRECCION DE TELECANTO CON COLGAJO	SERVICIO	1	X	
32	85100000	86001	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON COLGAJO	SERVICIO	1	X	

33	85100000	86002	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON INJERTO	SERVICIO	1	X	
34	85100000	88401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO	SERVICIO	1	X	
35	85100000	88402	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	SERVICIO	1	X	
36	85100000	88403	SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO	SERVICIO	1	X	
37	85100000	91101	BIOPSIA DE LA GLANDULA LAGRIMAL	SERVICIO	1	X	
38	85100000	94201	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA EXTERNA	SERVICIO	1	X	
39	85100000	94401	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA EXTERNA	SERVICIO	1	X	
40	85100000	95001	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	SERVICIO	1	X	
41	85100000	98101	DACRIOCISTORRINOSTOMIA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	X	
42	85100000	98105	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA EXTERNA	SERVICIO	1	X	
43	85100000	99001	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	SERVICIO	1	X	
44	85100000	100101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	SERVICIO	1	X	
45	85100000	102101	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	SERVICIO	1	X	
46	85100000	103101	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	SERVICIO	1	X	
47	85100000	103102	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	SERVICIO	1	X	
48	85100000	103104	RESECCION DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	SERVICIO	1	X	
49	85100000	103106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	SERVICIO	1	X	
50	85100000	103107	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	SERVICIO	1	X	
51	85100000	103204	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA	SERVICIO	1	X	
52	85100000	104002	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	SERVICIO	1	X	
53	85100000	104003	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	SERVICIO	1	X	
54	85100000	106101	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	SERVICIO	1	X	
55	85100000	110001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA	SERVICIO	1	X	
56	85100000	110002	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CORNEA	SERVICIO	1	X	
57	85100000	115305	REPARACION DE PERFORACION DE CORNEA	SERVICIO	1	X	
58	85100000	115306	SUTURA DE CORNEA	SERVICIO	1	X	
59	85100000	115801	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	SERVICIO	1	X	
60	85100000	120001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	SERVICIO	1	X	
61	85100000	121301	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS	SERVICIO	1	X	
62	85100000	121101	IRITODOMIA MANUAL	SERVICIO	1	X	
63	85100000	121102	IRITODOMIA ASISTIDA	SERVICIO	1	X	
64	85100000	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	SERVICIO	1	X	
65	85100000	124201	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	SERVICIO	1	X	
66	85100000	124401	RESECCION DE LESION O TUMOR EN CUERPO CILIAR	SERVICIO	1	X	
67	85100000	125401	TRABECULOTOMIA	SERVICIO	1	X	
68	85100000	126403	TRABECULECTOMIA CONVENCIONAL	SERVICIO	1	X	
69	85100000	126601	REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE	SERVICIO	1	X	

70	85100000	126702	INSERCION DE DISPOSITIVO ANCLADO A ESCLERA	SERVICIO	1	X	
71	85100000	127501	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	SERVICIO	1	X	
72	85100000	128101	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	SERVICIO	1	X	
73	85100000	129102	LAVADO DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	SERVICIO	1	X	
74	85100000	129202	INSERCCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA ANTERIOR	SERVICIO	1	X	
75	85100000	129203	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA POSTERIOR	SERVICIO	1	X	
76	85100000	129402	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA ANTERIOR	SERVICIO	1	X	
77	85100000	129403	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA POSTERIOR	SERVICIO	1	X	
78	85100000	130003	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO	SERVICIO	1	X	
79	85100000	130004	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	SERVICIO	1	X	
80	85100000	136402	RESECCION DE MEBRANA SECUANDARIA ASISTIDA	SERVICIO	1	X	
81	85100000	137003	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	SERVICIO	1	X	
82	85100000	137005	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	SERVICIO	1	X	
83	85100000	137006	REPOSICIONAMEINTO DE LENTE INTRAOCULAR	SERVICIO	1	X	
84	85100000	138001	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR DE CAMARA ANTERIOR O POSTERIOR	SERVICIO	1	X	
85	85100000	142004	ABLACION DE LESION CORIORETINAL	SERVICIO	1	X	
86	85100000	143401	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA	SERVICIO	1	X	
87	85100000	143402	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA INTERNA	SERVICIO	1	X	
88	85100000	143403	REPARACION ASITIDA DE LESION RETINAL VIA EXTERNA	SERVICIO	1	X	
89	85100000	143404	REPARACION DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMATICA	SERVICIO	1	X	
90	85100000	143501	REPARACION DE LESION RETINAL POR INDENTACION ESCLERAR	SERVICIO	1	X	
91	85100000	147101	VITRECTOMIA ANTERIOR	SERVICIO	1	X	
92	85100000	147401	VITRECTOMIA POSTERIOR CON INSERCION DE SILICON O GASES	SERVICIO	1	X	
93	85100000	147402	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	SERVICIO	1	X	
94	85100000	147403	VITRECTOMIA POSTERIOR ASISTIDA	SERVICIO	1	X	
95	85100000	147404	VITRECTOMIA POSTERIOR SIN INSERCCION DE SILICON O GAS	SERVICIO	1	X	
96	85100000	147405	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	SERVICIO	1	X	
97	85100000	147406	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR	SERVICIO	1	X	
98	85100000	147407	VITRECTOMIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	SERVICIO	1	X	
99	85100000	161101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ORBITA	SERVICIO	1	X	
100	85100000	164001	ENUCLEACION SIMPLE	SERVICIO	1	X	
101	85100000	164002	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO	SERVICIO	1	X	
102	85100000	164004	ENUCLEACION CON INGERTO DERMOGRASO	SERVICIO	1	X	

103	85100000	166101	INSERCCION SECUNDARIA DE PROTESIS CON FORMACION DE FONDO DE SACO CONJUNTIVALES	SERVICIO	1	X	
104	85100000	168301	PLASTIA DE ORBITA CON RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	SERVICIO	1	X	
105	85100000	168401	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA TECHO DE ORBITA	SERVICIO	1	X	
106	85100000	168402	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA LATERAL	SERVICIO	1	X	
107	85100000	168405	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ABIERTA. -- INCY : VIA TRANSCARUNCULAR	SERVICIO	1	X	
108	85100000	169001	INYECCION INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	SERVICIO	1	X	
109	85100000	169004	INYECCION INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	SERVICIO	1	X	
110	85100000	169005	INYECCION EN CAMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	SERVICIO	1	X	
111	85100000	169202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA	SERVICIO	1	X	
112	85100000	169203	DRENAJE DE COLECCION ANTERIOR DE ORBITA	SERVICIO	1	X	
113	85100000	169204	DRENAJE DE COLECCION POSTERIOR DE ORBITA	SERVICIO	1	X	
114	85100000	89104	ABLACION DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)	SERVICIO	1	X	
115	85100000	89105	ABLACION DE PESTAÑAS VIA ABIERTA	SERVICIO	1	X	
116	85100000	121102	IRIDOTOMIA ASISTIDA	SERVICIO	1	X	
117	85100000	121401	IRIDECTOMIA (BASAL - PERIFERICA Y TOTAL)	SERVICIO	1	X	
118	85100000	136505	CAPSULOTOMIA ASISTIDA	SERVICIO	1	X	
119	85100000	143402	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA INTERNA	SERVICIO	1	X	
120	85100000	143403	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA EXTERNA	SERVICIO	1	X	
121	85100000	950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	SERVICIO	1	X	
122	85100000	951102	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	SERVICIO	1	X	
123	85100000	951103	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO POSTEROIR DEL OJO	SERVICIO	1	X	
124	85100000	951202	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	SERVICIO	1	X	
125	85100000	951203	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	SERVICIO	1	X	
126	85100000	951302	ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B	SERVICIO	1	X	
127	85100000	951902	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	SERVICIO	1	X	
128	85100000	952001	BIOMETRIA OCULAR	SERVICIO	1	X	
129	85100000	952501	PAQUIMETRIA	SERVICIO	1	X	
130	85100000	953401	ADAPTACION DE PROTESIS	SERVICIO	1	X	

PARAGRAFO 1: Téngase en cuenta que la lista de servicios relacionados en las especificaciones técnicas del presente proceso de selección han sido los servicios más solicitados y autorizados a la población beneficiaria de acuerdo con su condición clínica, y se toman como referente para el presente proceso de contratación, esto teniendo en cuenta lo analizado y revisado en el Plan de Necesidades **N° 00005694 del 29 de Enero 2023**. No obstante, si por necesidad del servicio, y por estar en riesgo el derecho **a la vida y a la salud (Derechos fundamentales amparados en la Carta Magna)** de algún usuario y/o beneficiario del

Dispensario Médico de Buga, llegase a requerir un procedimiento médico o atención integral en salud que tenga estrecha relación con los códigos CUPS **(RESOLUCION N° 2275 DE 2022)** contemplados en el acuerdo N° 002 del 27 de Abril de 2001, 052 de 2013 que trata sobre el plan de beneficios en salud para el personal de afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas militares y por su complejidad se encuentre incluido en el portafolio de servicios del oferente seleccionado, este servicio podrá ser prestado por el contratista, previa cotización del servicio requerido y visto bueno por parte del supervisor del contrato, de la misma forma se prestaran aquellos que no se encuentren incluidos en el acuerdo N° 002 del 27 de Abril de 2001, 052 de 2013 y Resolución 22912 de 2021 y sean ordenados mediante acción judicial o comité Técnico científico favorable, con el fin de garantizar el derecho a la salud y a la vida de la población beneficiaria.

PARAGRAFO 2: Los servicios que no se encuentran relacionados en el listado de las especificaciones anteriores, aplican a las tarifas **EN PESOS O TARIFAS EN % (EN CASO DE QUE APLIQUE)** de la entidad ofertante, para lo cual junto con la propuesta económica deberá adjuntar su portafolio de servicios valorizado. **(ANEXAR EN ARCHIVO EXCEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS VALORIZADO).**

CUMPLE

NOTA1: EL CONTRATISTA NO PODRA SUBCONTRATAR LOS SERVICIOS SOLICITADOS.

NOTA 2: NO SE ACEPTAN PROPUESTAS PARCIALES, NI ALTERNATIVAS, EL OFERENTE INTERESADO EN EL PRESENTE PROCESO DE SELECCIÓN DEBE OFERTAR LA TOTALIDAD DE LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS.

2.4.2 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADICIONALES

El proponente deberá tener en cuenta que en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato, deberá cumplir como mínimo con las siguientes obligaciones y especificaciones técnicas adicionales, para el cumplimiento de las mismas los interesados en participar diligenciarán correctamente el Anexo No. 2 "NORMAS TÉCNICAS, FICHAS Y/O ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO" adjunto en los anexos y formularios de la invitación publica, el cual será verificado por el Comité Técnico Evaluador, así mismo debe tener en cuenta aquellos requerimientos que se requieren en documento independiente y demás documentos solicitados a continuación:

N°	DESCRIPCION DEL REQUERIMIENTO	CUMPLE	NO CUMPLE
REQUERIMIENTOS GENERALES			
1	Portafolio de servicios actualizado.		x
3	Certificado por escrito por parte del oferente que soporte la suficiencia para prestar los servicios que se contratan (capacidad instalada versus población a atender) suscrito por el representante legal.		x
4	Certificación de cobertura geográfica en el Municipio de BUGA: el oferente deberá certificar por escrito que posee cubrimiento en el municipio de BUGA		x
5	Reporte de Indicadores. El oferente deberá anexar reporte de los indicadores de calidad y alerta temprana con el respectivo soporte de envió ante la Súper Intendencia nacional de salud en los periodos establecidos para dicho reporte (trimestral)		x

6	GARANTÍA DE LOS SERVICIOS. El oferente deberá garantizar que los servicios acordados se encuentren dentro de los atributos de accesibilidad, oportunidad, pertinencia, seguridad y continuidad con el propósito de proteger, defender y dar seguridad a la vida y salud de los usuarios.		x
7	El oferente deberá acreditar sede en el Municipio de BUGA, que le permita al usuario realizar cualquier tipo de trámite con relación a la prestación del servicio.		x
8	El oferente debe certificar por escrito y mediante documento suscrito por el representante legal que se compromete a efectuar la verificación técnica semestral de los equipos utilizados para la atención de los usuarios donde puedan evidenciarse los soportes de mantenimientos y calibraciones realizadas, esto con el fin de optimizar la prestación del servicio.		x
9	El Oferente permitirá el acceso al personal auditor y/o supervisor del contrato, para adelantar las labores de supervisión, evaluación, control y auditoria que se requieran durante la ejecución del contrato.		x
10	La Red Externa contratada debe certificar la información estadística que le requiera la Dirección de Sanidad o el establecimiento de Sanidad Militar.		x
11	La Red Externa Contratada debe mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por parte de la ley o las autoridades administrativas, civiles o sanitarias, para el ejercicio de las actividades contratadas.		x

NOTA: Si bien es cierto el oferente, carga las certificaciones requeridas, no adjuntan certificado donde realizan la calificación individual de cada especificación adicional. Razón por el cual se califica como no cumple

CONCLUSION DE LA EVALUACION TECNICA:

Una vez verificados los requisitos de orden técnico solicitados en el complemento a la invitación para el proceso de selección de Mínima Cuantía N**°. 226-DIGSA/DMCAL-2023** se puede establecer que la entidad **CLINICA OFTAMOLOGICA DE BUGA, NO CUMPLE** Técnicamente con lo solicitado, razón por la cual se habilita técnicamente y se le recomienda al Gerente del Proyecto que continúe con el proceso de adjudicación.

SS. HERNANDO MANUEL CORONADO SALCEDO
Comité Técnico Evaluador Proceso de selección de Mínima Cuantía N°. **226-DIGSA/DMCAL-2023**

ORIGINAL DEBIDAMENTE FIRMADO