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

Santiago de Cali, 01 de Marzo de 2023

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

**Asunto:** Re-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 | |

**CONCLUSION DE LA RE-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, 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**