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

Santiago de Cali, 31 de julio del 2023

Señora Coronel
MARIA CLEMENCIA GUTIERREZ RUEDA
Gerente de Proyecto proceso de selección de Mínima Cuantía N**°418-DIGSA/DMCAL-2023**

Asunto: Evaluación técnica del proceso de selección de Mínima Cuantía N° 418-DIGSA/DMCAL-2022, cuyo objeto corresponde a contratar **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN TOMA Y LECTURA DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS, ENTREGA DE INFORME, ECOGRAFIAS. RESONANCIAS MAGNETICAS Y DEMAS IMÁGENES, CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 Y 052 DE 2013, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DEL DISPENSARIO MEDICO DE POPAYAN:**

a) CLINICA DEL OCCIDENTE S.A.

b) Por lo anterior el Comité Economico Evaluador procedio a evaluar la oferta de menor valor recibida en este caso la presentada por el oferente **CLINICA DEL OCCIDENTE S.A.**

1. ESPECIFICACIONES TECNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

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"

ITEM	CODIGO DANE	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCION DEL SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1	93195	85121808	870001	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	SERVICIO	1
2	93195	85121808	870003	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	SERVICIO	1
3	93195	85121808	870004	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	SERVICIO	1
4	93195	85121808	870005	RADIOGRAFÍA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	SERVICIO	1
5	93195	85121808	870006	RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS	SERVICIO	1
6	93195	85121808	870007	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	SERVICIO	1
7	93195	85121808	870101	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	SERVICIO	1
8	93195	85121808	870102	RADIOGRAFÍA DE ÓRBITAS	SERVICIO	1
9	93195	85121808	870103	RADIOGRAFÍA DE AGUJEROS ÓPTICOS	SERVICIO	1
10	93195	85121808	870104	RADIOGRAFÍA DE MALAR	SERVICIO	1
11	93195	85121808	870105	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	SERVICIO	1
12	93195	85121808	870107	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	SERVICIO	1
13	93195	85121808	870108	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	SERVICIO	1
14	93195	85121808	870112	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	SERVICIO	1
15	93195	85121808	870113	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	SERVICIO	1
16	93195	85121808	870131	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR [ATM]	SERVICIO	1
17	93195	85121808	870601	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	SERVICIO	1
18	93195	85121808	870602	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	SERVICIO	1
19	93195	85121808	870603	RADIOGRAFÍA DE FARINGE [FARINGOGRAFÍA]	SERVICIO	1
20	93195	85121808	871010	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	SERVICIO	1
21	93195	85121808	871019	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	SERVICIO	1
22	93195	85121808	871020	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	SERVICIO	1

23	93195	85121808	871030	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	SERVICIO	1
24	93195	85121808	871040	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	SERVICIO	1
25	93195	85121808	871050	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	SERVICIO	1
26	93195	85121808	871091	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	SERVICIO	1
27	93195	85121808	871111	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	SERVICIO	1
28	93195	85121808	871112	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	SERVICIO	1
29	93195	85121808	871121	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	SERVICIO	1
30	93195	85121808	871129	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	SERVICIO	1
31	93195	85121808	872002	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	SERVICIO	1
32	93195	85121808	872011	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	SERVICIO	1
33	93195	85121808	873004	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]	SERVICIO	1
34	93195	85121808	873111	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	SERVICIO	1
35	93195	85121808	873112	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	SERVICIO	1
36	93195	85121808	873121	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	SERVICIO	1
37	93195	85121808	873122	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	SERVICIO	1
38	93195	85121808	873202	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	SERVICIO	1
39	93195	85121808	873204	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	SERVICIO	1
40	93195	85121808	873205	RADIOGRAFÍA DE CODO	SERVICIO	1
41	93195	85121808	873206	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	SERVICIO	1
42	93195	85121808	873210	RADIOGRAFÍA DE MANO	SERVICIO	1
43	93195	85121808	873303	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	SERVICIO	1
44	93195	85121808	873311	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN FEMORAL	SERVICIO	1
45	93195	85121808	873312	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	SERVICIO	1
46	93195	85121808	873313	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	SERVICIO	1
47	93195	85121808	873314	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN TIBIAL	SERVICIO	1
48	93195	85121808	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	SERVICIO	1
49	93195	85121808	873335	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	SERVICIO	1
50	93195	85121808	873340	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	SERVICIO	1
51	93195	85121808	873411	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	SERVICIO	1
52	93195	85121808	873412	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	SERVICIO	1
53	93195	85121808	873420	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	SERVICIO	1
54	93195	85121808	873422	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	SERVICIO	1
55	93195	85121808	873423	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	SERVICIO	1
56	93195	85121808	873431	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	SERVICIO	1
57	93195	85121808	873443	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	SERVICIO	1
58	93195	85121808	873444	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	SERVICIO	1
59	93195	42211500	877802	UROGRAFÍA INTRAVENOSA	SERVICIO	1
60	93195	42211500	877862	URETROCISTOGRAFÍA MICCIONAL	SERVICIO	1
61	93195	42211500	877863	URETROCISTOGRAFÍA RETRÓGRADA	SERVICIO	1
62	93195	42211500	876801	MAMOGRAFÍA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRÚRGICA	SERVICIO	1
63	93195	42211500	876802	MAMOGRAFÍA BILATERAL	SERVICIO	1
64	93195	85121808	872101	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL	SERVICIO	1

				CONVENCIONAL		
65	93195	85121808	872102	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	SERVICIO	1
66	93195	85121808	872104	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	SERVICIO	1
67	93195	85121808	872105	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	SERVICIO	1
68	93195	42201813	879111	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	SERVICIO	1
69	93195	42201813	879112	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	SERVICIO	1
70	93195	42201813	879113	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	SERVICIO	1
71	93195	42201813	879116	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)	SERVICIO	1
72	93195	42201813	879121	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	SERVICIO	1
73	93195	42201813	879122	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	SERVICIO	1
74	93195	42201813	879131	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	SERVICIO	1
75	93195	42201813	879132	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE RINOFARINGE	SERVICIO	1
76	93195	42201813	879150	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	SERVICIO	1
77	93195	42201813	879161	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	SERVICIO	1
78	93195	42201813	879162	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE	SERVICIO	1
79	93195	42201813	879201	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	SERVICIO	1
80	93195	42201813	879205	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO)	SERVICIO	1
81	93195	42201813	879301	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX	SERVICIO	1
82	93195	42201813	879391	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	SERVICIO	1
83	93195	42201813	879410	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	SERVICIO	1
84	93195	42201813	879420	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	SERVICIO	1
85	93195	42201813	879421	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CADERA	SERVICIO	1
86	93195	42201813	879460	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	SERVICIO	1
87	93195	42201813	879510	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	SERVICIO	1
88	93195	42201813	879520	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	SERVICIO	1
89	93195	42201813	879522	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)	SERVICIO	1
90	93195	42201813	879523	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	SERVICIO	1
91	93195	42201813	879910	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	SERVICIO	1
92	93195	42201813	879430	UROTAC	SERVICIO	1
93	93195	42201813	879901	(TOMOGRAFIA DE VASOS) ANGIOTAC DE CEREBRO	SERVICIO	1
94	93195	42201813	879901	(TOMOGRAFIA DE VASOS) ANGIOTAC DE TORAX	SERVICIO	1
95	93195	42201813	879901	(TOMOGRAFIA DE VASOS) ANGIOTAC DE ABDOMEN	SERVICIO	1
96	93195	42201813	879901	(TOMOGRAFIA DE VASOS) ANGIOTAC DE AORTA	SERVICIO	1

				ABDOMINAL		
97	93195	42201813	879901	(TOMOGRAFIA DE VASOS) ANGIOTAC VENOSO DE MIEMBRO SUPERIOR	SERVICIO	1
98	93195	42201813	879901	(TOMOGRAFIA DE VASOS) ANGIOTAC VENOSO DE MIEMBRO INFERIOR	SERVICIO	1
99	93195	42201813	879901	(TOMOGRAFIA DE VASOS) ANGIOTAC DE CUELLO	SERVICIO	1
100	93195	42201712	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	1
101	93195	42201712	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	1
102	93195	42201712	881201	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	1
103	93195	42201712	881211	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	SERVICIO	1
104	93195	42201712	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	SERVICIO	1
105	93195	42201712	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	SERVICIO	1
106	93195	42201712	881305	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR (HÍGADO, PÁNCREAS, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	SERVICIO	1
107	93195	42201712	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	SERVICIO	1
108	93195	42201712	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)	SERVICIO	1
109	93195	42201712	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	SERVICIO	1
110	93195	42201712	881401	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	SERVICIO	1
111	93195	42201712	881402	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	SERVICIO	1
112	93195	42201712	881431	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	SERVICIO	1
113	93195	42201712	881432	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	SERVICIO	1
114	93195	42201712	881501	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	SERVICIO	1
115	93195	42201712	881510	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	1
116	93195	42201712	881511	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	SERVICIO	1
117	93195	42201712	881601	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	1
118	93195	42201712	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	1
119	93195	42201712	881610	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	SERVICIO	1
120	93195	42201712	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	SERVICIO	1
121	93195	42201712	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	SERVICIO	1
122	93195	42201712	882307	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	SERVICIO	1
123	93195	42201712	882308	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1
124	93195	42201712	882309	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	SERVICIO	1
125	93195	42201712	882317	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	1
126	93195	42201712	882112	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	SERVICIO	1
127	93195	42201712	882132	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFÉRICOS DEL CUELLO	SERVICIO	1
128	93195	42201712	951302	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B	SERVICIO	1
129	93195	71112115	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO	SERVICIO	1
130	93195	71112115	883103	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS	SERVICIO	1

131	93195	71112115	883102	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	SERVICIO	1
132	93195	71112115	883109	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OIDOS	SERVICIO	1
133	93195	71112115	883110	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SENOS PARANASALES O CARA	SERVICIO	1
134	93195	71112115	883111	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUELLO	SERVICIO	1
135	93195	71112115	883210	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	SERVICIO	1
136	93195	71112115	883220	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA SIMPLE	SERVICIO	1
137	93195	71112115	883230	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	SERVICIO	1
138	93195	71112115	883232	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROILÍACA SIMPLE	SERVICIO	1
139	93195	71112115	883234	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	SERVICIO	1
140	93195	71112115	883301	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL TÓRAX	SERVICIO	1
141	93195	71112115	883401	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	SERVICIO	1
142	93195	71112115	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS	SERVICIO	1
143	93195	71112115	883341	ANGIORRESONANCIA DE TÓRAX (SIN INCLUIR CORAZÓN)	SERVICIO	1
144	93195	71112115	883809	(RESONANCIA DE VASOS) ANGIORRESONANCIA DE CEREBRO	SERVICIO	1
145	93195	71112115	883590	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO	SERVICIO	1
146	93195	71112115	883511	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	SERVICIO	1
147	93195	71112115	883512	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECÍFICO)	SERVICIO	1
148	93195	71112115	883521	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	SERVICIO	1
149	93195	71112115	883522	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECÍFICO)	SERVICIO	1
150	93195	71112115	883105	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	SERVICIO	1
151	93195	71112115	883108	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS	SERVICIO	1
152	93195	71112115	883430	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍAS BILIARES	SERVICIO	1
153	93195	42211500	883434	COLANGIORESONANCIA	SERVICIO	1
154	93195	42211500	883560	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL	SERVICIO	1
155	93195	42211500	883902	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	SERVICIO	1
156	93195	42201712	881130	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	SERVICIO	1
157	93195	42201712	881132	ECOGRAFÍA DE CUELLO	SERVICIO	1
158	93195	42201712	881212	ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORÁCICOS	SERVICIO	1
159	93195	42201712	881362	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	SERVICIO	1
160	93195	42201712	881502	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	SERVICIO	1
161	93195	42201712	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	SERVICIO	1
162	93195	42201712	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	SERVICIO	1
163	93195	42201712	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	SERVICIO	1
164	93195	42201712	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	SERVICIO	1
165	93195	42201712	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	SERVICIO	1
166	93195	42201712	881640	ECOGRAFÍA DE CALCÁNEO	SERVICIO	1
167	93195	42201712	882203	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PÉLVICOS	SERVICIO	1
168	93195	42201712	882212	ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	SERVICIO	1
169	93195	42201712	882222	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	SERVICIO	1

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° 2023848012122883 del 26 de mayo 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 Popayán, 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, 080 de 2022 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, 080 de 2022 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).

NOTA1: EL CONTRATISTA NO PODRA SUBCONTRATAR LOS SERVICIOS

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.

SOLICITADOSESPECIFICACIONES 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:

No	REQUISITO	CONDICION	VERIFICACION	
			CUMPLE	NO CUMPLE
1	CERTIFICADO DE HABILITACION	El oferente debe presentar el certificado de habilitación de la totalidad de los servicios requeridos en las especificaciones técnicas de obligatorio cumplimiento, mencionado certificado debe ser expedido por la secretaria de Salud del Departamento del Cauca o autoridad competente para tal fin.	X	
2	PORTAFOLIO DE SERVICIOS	El oferente debe entregar junto con su propuesta el portafolio de servicios valorizado, donde pueda evidenciarse la totalidad de los servicios con que cuenta para garantizar el cumplimiento del objeto contractual del presente proceso de selección.	X	

3	VERIFICACION EN EL REPS	Verificación por parte de la entidad contratante en el Registro especial de Prestadores de Servicios de Salud, esto con el fin de establecer que los posibles oferentes se encuentren debidamente habilitados y certificados para la prestación de los servicios que serán objeto del presente proceso de contratación.	X	
4	CERTIFICADO DE SUFICIENCIA Y CAPACIDAD	Certificado que soporte la suficiencia para prestar los servicios que se contratan (capacidad instalada vs población a atender) suscrito por el representante legal que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación definidos en el Decreto 1011 y anexo técnico uno (1) de la resolución 1043 del Ministerio de Protección Social de 2006.	X	
5	CERTIFICACION DE IDONEIDAD PROFESIONAL	El oferente debe certificar por escrito que el personal profesional, tecnólogo o técnico contratado para realizar los diferentes procedimientos médico asistenciales al personal de afiliados y beneficiarios del Dispensario Médico de Popayán es idóneo y cuenta con la experiencia suficiente para garantizar la prestación de estos servicios a esta población, junto con esta certificación debe presentar hoja de vida, diploma, tarjeta profesional y/o resolución y/o rethus: • (1) Un Médico Especialista en Imágenes Diagnosticas • (1) Un Tecnólogo en Imágenes Diagnosticas	X	
6	CERTIFICADO DE OPORTUNIDAD DE ATENCION 1	El oferente debe certificar por escrito que la oportunidad de atención de los pacientes no debe ser mayor a 8 días hábiles una vez radicada la solicitud (cita programada).	X	
7	CERTIFICADO DE OPORTUNIDAD DE ATENCION 2	El oferente debe certificar por escrito que la oportunidad de atención de los pacientes no debe ser mayor a 12 (doce) Horas una vez radicada la solicitud (cita urgencias) resonancia magnética simple y contrastada.	X	
8	CERTIFICADO DE INTERPRETACION 1	El oferente debe certificar por escrito que el tiempo de Interpretación del estudio realizado no debe ser mayor a 12 (doce) horas para urgencias	X	
9	CERTIFICADO DE INTERPRETACION 2	El oferente debe certificar por escrito que el tiempo de Interpretación del estudio realizado no debe ser mayor a 72 (setenta y dos) horas para cita programada.	X	
10	CERTIFICADO SOSTENIMIENTO PRESTACION DEL SERVICIO	El oferente debe certificar por escrito que una vez agotado el presupuesto y bajo los criterios de calidad y oportunidad en aras de garantizar el derecho a la salud y la vida de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, deberá ofrecer el sostenimiento de la prestación del servicio del presente objeto contractual y mantener las mismas tarifas ofertadas en la propuesta económica.	X	
11	LICENCIA VIGENTE FUNCIONAMIENTO EQUIPOS Y HOJAS DE VIDA DE EQUIPOS	Las áreas en las que funcionen los equipos emisores deberán corresponder a las especificadas en la licencia vigente de funcionamiento de equipos (TOMOGRAFO, MAMOGRAFO Y RAXOS X) de uso médico expedida por la dirección territorial competente y sus respectivas hojas de vida. Adjuntar licencia de funcionamiento y hojas de vida de los equipos en mención.	X	

ESE BAS 29

NOTA: SE ENTENDERA QUE LAS PROPUESTAS PRESENTADAS BAJO LA FIGURA DE "PROMESA DE SOCIEDAD FUTURA" PARTICIPARAN COMO CONSORCIOS SIEMPRE Y CUANDO REUNAN LOS REQUISITOS PREVISTOS EN EL ARTICULO 7 DE LA LEY 80 DE 1993.

CUMPLE

2. 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°418-DIGSA/DMCAL-2023** se puede establecer que la entidad **CLINICA DEL OCCIDENTE S.A.** **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.



ST. SANDY MARIOTTIZ ACUÑA
Comité Técnico Evaluador Proceso de selección de Mínima Cuantía N° 390-DIGSA/DMCAL-2023

ORIGINAL DEBIDAMENTE FIRMADO

ESM BAS29