MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.8

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

No. GS-2023- 039490 **RASES8 - DESUC – 29.25**

Soledad, 12 de septiembre de 2023

Señor (es)
CLÍNICA OFTALMOLÓGICA DE SUCRE SAS
Nit. 900217343-9
Sincelejo - Sucre

Asunto: Consolidado de evaluaciones PN RASES 8 DESUC SA MC 040 2023

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 en cumplimiento a lo previsto en la **CRONOLOGÍA DEL PROCESO** del pliego definitivo **PN RASES 8 DESUC SA MC 040 2023**. Cuyo objeto es "**LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DE CONSULTA ESPECIALIZADA EN OFTALMOLÓGIA, OPTOMETRÍA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y/O QUIRÚRGICOS DE BAJA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DE POLICÍA SUCRE SEGÚN ACUERDO 002 DE ABRIL/2001,** haca publica las evaluaciones definitivas ante la subsanación de la ausencia de requisitos plasmados en la primeras evaluaciones.

Los informes **DETALLADOS** de verificación económica, jurídica y técnica, se encuentran adjuntos al consolidado.

ORDEN DE ELEGIBILIDAD

OFERENTE	VERIFICACIÓN TÉCNICA	VERIFICACIÓN FINANCIERA Y ECONOMICA	VERIFICACIÓN JURÍDICA
CLÍNICA OFTALMOLÓGICA DE SUCRE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

Capitan **ARTURO ALEJANDRO LUGO MATIZ**
Jefe Grupo de Contratos RASES 8 (E)

Elaboro: Dr. Julio Manuel Florez Diaz
Asistente de [illegible]
Anexo: Evaluación Técnica, Financiera y Jurídica

Reviso Nelson Yazett Morales Vargas
Asesor de [illegible] Rases 8

Humana

INFORMACIÓN PUBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICA SUCRE
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

No. GS-2023-087209-DESUC / AREAD – GRUCO – 29.25

Sincelejo, 04 de septiembre de 2023

Señor (a) capitán
ARTURO ALEJANDRO LUGO MATIZ
Jefe Contratos Regional Aseguramiento en Salud No.8
Soledad Atlántico.

Asunto: evaluación económica proceso PN RASES 8 DESUC MC 040 2023

Respetuosamente me permito envía a mi subintendente, el resultado de la evaluación económica, del proceso en moción, cuyo objeto **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DE CONSULTA ESPECIALIZADA EN OFTALMOLÓGIA, OPTOMETRÍA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y/O QUIRÚRGICOS DE BAJA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DE POLICÍA SUCRE SEGÚN ACUERDO 002 DE ABRIL/2001"** adelantado por la Regional de Aseguramiento en Salud N°8-Unidad Prestadora de Salud Sucre.

VERIFICACIÓN ASPECTOS FINANCIEROS

PRESUPUESTO OFICIAL	205.000.000,00
OFERENTE	CLINICA OFTALMOLOGICA DE SUCRE SAS

EVALUACION FINANCIERA

Indice de liquidez =Activo corriente /pasivo corriente		Liquidez	Requerimiento	Cumple / No Cumple
Activo corriente	7.548.111.584,00			
pasivo corriente	2.075.213.414,00	3,64	IGUALO SUPERIOR A >= 3,2	CUMPLE

Indice de Endeudamiento= Pasivo Total/Activo total		Endeudamiento	Requerimiento:	Cumple / No Cumple
Pasivo total	2.740.009.018,00			
Activo Total	9.919.354.852,00	27,62	IGUAL O INFERIOR AL <=40%	CUMPLE

Razon de cobertura de Interez= Utilidad Operacional/Gasto de Interes		Razon de Cobertura i/res	Requerimiento:	Cumple / No Cumple
Utilidad Operacional	613.944.057,00			
Gasto de Interes	1.187.970,00	516,80	MAYOR O IGUAL A >= 20	CUMPLE

Rentabilidad del patrimonial= Utilidad Operacional/Patrimonio		Rentabilidad del Patrimonio	Requerimiento:	Cumple / No Cumple
Utilidad Operacional	613.944.057,00			
Patrimonio	7.179.345.834,00	8,55	MAYOR O IGUAL AL >=7,5	CUMPLE

Rentabilidad del Activo= Utilidad Operacional/Activo Total		Rentabilidad del Activo	Requerimiento:	Cumple / No Cumple
Utilidad Operacional	613.944.057,00			
Actvo Total	9.919.354.852,00	6,19	MAYOR O IGUAL AL >= 5,5	CUMPLE

CLINICA OFTALMOLOGICA DE SUCRE SAS				
Razón de cobertura de l/res : >=20	**Endeudamiento: <=40%**	**LIQUIDEZ: >=3,2**	**Rentabilidad del patrimonio:>=7,5**	**Rentabilidad del Activo:>=5,5**
CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
CUMPLE				

La firma: **CLINICA OFTALMOLOGICA DE SUCRE SAS** identificada con Nit: 900217343-9, CUMPLE, con los Aspectos Económicos en el proceso PN RASES 8 DESUC MC 040 2023, para los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional".

Atentamente,

Subintendente **ADAMES CORREA HERNADEZ**
Funcionario Unidad Prestadora de Salud Sucre

Calle 32 No. 8–94 Avenida Argelia
Telefax 5-2812138
desuc.grute@policia.gov.co

Humana

INFORMACION PÚBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA SUCRE
ASESORÍA JURÍDICA UPRES SUCRE

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

No. GS-2023- 086953 **/ DESUC – JEFAT - 29.25**

Sincelejo, 04 septiembre de 2023

Señor Capitán
ARTURO ALEJANDRO LUGO MATIZ
Jefe Grupo de Contratos RASES 8
Avenida circunvalar
Soledad - Atlántico

Asunto: Envío evaluación Propuesta proceso **PN RASES 8 DESUC SA MC 040 2023**

De manera atenta y respetuosa me permito enviar al señor Capitán, los resultados de la evaluación Jurídica de la propuesta presentada al proceso de Mínima Cuantía **PN RASES 8 DESUC SA MC 040 2023,** Cuyo objeto es LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DE CONSULTA ESPECIALIZADA EN OFTALMOLÓGIA, OPTOMETRÍA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y/O QUIRÚRGICOS DE BAJA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DE POLICÍA SUCRE SEGÚN ACUERDO 002 DE ABRIL/2001".De la siguiente forma:

CRITERIOS DE SELECCIÓN Y EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA

ANÁLISIS DE LOS FACTORES JURÍDICOS HABILITANTES

PROPUESTA ANALIZADA
CLINICA OFTALMOLOGICA DE SUCRE S.A.S

ESTUDIO DE FACTORES JURÍDICOS HABILITANTES.

1. **Capacidad Jurídica:** Analizada la documentación de la propuesta allegada dentro del proceso, se procedió a analizar los documentos que soportan la capacidad jurídica tal como se describe a continuación:

No	NOMBRE DEL DOCUMENTO	PRESENTO			SUBSANABLE	
		SI	NO	APROBÓ	SI	NO
1	CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA	X		SI		
2	CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL.	X		SI		
3	GARANTIA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA	X		SI		
4	BOLETÍN RESPONSABLES FISCALES	X		SI		
5	CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS	X		SI		
6	CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES	X		SI		
7	CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES.	X		SI		
8	AUSENCIA DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES	X		SI		
9	IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA	X		SI		
10	COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN	X		SI		
11	ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD	X		SI		
12	CERTIFICADO DEL SISTEMA NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS	X		SI		
13	FOTOCOPIA DE CEDULA DE CIUDADANÍA DEL REPRESENTANTE LEGAL	X		SI		

14	FORMULARIO ANEXO DATOS BÁSICOS TERCEROS SIIF II	X		SI		

OBSERVACIONES: Verificados los aspectos jurídicos de la propuesta presentada por el proponente entidad **CLINICA OFTALMOLOGICA DE SUCRE S.A.S,** identificado con el Nit. No.900217343-9 se conceptúa que la propuesta **CUMPLE** con los requisitos exigidos por la Unidad en la invitación pública.

Atentamente,

CPS **ERIC MANUEL CARRASCAL LÁZARO**
Comité jurídico evaluador Upres Sucre

Fecha de elaboración: 04-09-2023
Ubicación: Ubicación: Mis Documentos/Carpeta juridica2023

Calle 34 Nº 8-94 Avenida Argelia
Teléfonos 5-2821490
Desuc.upres@policia.gov.co
www.policia.gov.co

Humana

INFORMACIÓN PÚBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
GRUPO PRESTADOR DE ATENCION EN SALUD

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

No. GS-2023- 089328 **/ DESUC – JEFAT - 29.25**

Sincelejo, 11 septiembre de 2023

Señor capitán
ARTURO ALEJANDRO LUGO MATIZ
Jefe Grupo de Contratos RASES 8
Avenida circunvalar
Soledad - Atlántico

Asunto: Envío evaluación Propuesta proceso **PN RASES 8 DESUC SA MC 040 2023**

De manera atenta y respetuosa me permito enviar a mi Capitán, los resultados de la evaluación técnica de la reevaluación, única propuesta presentan al proceso de Selección Abreviada Menor Cuantía **PN RASES 8 DESUC SA MC 040 2023,** cuyo objeto es **"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DE CONSULTA ESPECIALIZADA EN OFTALMOLÓGIA, OPTOMETRÍA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y/O QUIRÚRGICOS DE BAJA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DE POLICÍA SUCRE SEGÚN ACUERDO 002 DE ABRIL/2001".** De la siguiente forma:

CRITERIOS DE SELECCIÓN Y EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA

ANÁLISIS DE LOS FACTORES TÉCNICOS HABILITANTES

PROPUESTA ANALIZADA
CLINICA OFTALMOLOGICA DE SUCRE

ESTUDIO DE FACTORES TÉCNICOS HABILITANTES.

1. **Capacidad Tecnica:** Analizada la documentación de la propuesta allegada dentro del proceso, se procedió a analizar los documentos que soportan la capacidad jurídica tal como se describe a continuación:

ITEM	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLE	
		SI	NO
1	Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud: Certificado de Declaratoria de requisitos para cumplimiento del sistema único de habilitación o Acto administrativo expedido por la entidad competente que le concede la habilitación vigente por entidad de salud de su jurisdicción, habilitada en los términos de las normas aplicables, para la prestación de los servicios ofertados.	X	
2	Con el fin de garantizar la calidad de los bienes o servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en servicios de oftalmología y optometria, tal certificación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos celebrados y ejecutados durante cualquier año de servicios iguales o similares al presente proceso contractual cuya suma supere el cincuenta por ciento (50%) del presupuesto asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar mínimo una (1) certificación por contrato, con concepto favorable de la recepción de los contratos. Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica: objeto del contrato, número, valor, fechas de inicio y finalización, nombre del contratante y nombre del	X	

	contratista, debidamente suscrita por el representante legal contratante o persona autorizada. La Unidad Prestadora de Salud Sucre, se reserva el derecho de verificar el contenido de las anteriores certificaciones, en el caso de no poderse corroborar dicha información, la certificación no será tenida en cuenta. Si son contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, La Unidad Prestadora de Salud Sucre tomará para la verificación, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, y luego sumará el valor obtenido para así establecer el total acreditado. Para lo anterior, deberá presentar el documento que acreditó la conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. En Caso de que el oferente haya firmado contratos con la Unidad Prestadora de servicios en salud sucre no es obligatorio que anexe certificaciones, solamente con enunciarlos, la unidad verificara su información. Según ley anti trámite 0019 del 10/01/2012. En Caso de que el oferente haya firmado contratos con la Unidad Prestadora de servicios en salud sucre no es obligatorio que anexe certificaciones, solamente con enunciarlos, la unidad verificara su información. Según ley anti trámite 0019 del 10/01/2012.		
3	Descripción Técnica del Bien o Servicio - Personal (Recurso Humano): Tener la capacidad técnica, logística y recurso humano para atender a los usuarios para procedimientos. Prestar los servicios de salud contemplados en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 del 27 abril 2001 el cual se adjunta al presente estudio), de acuerdo a los procedimientos y servicios contratados ya las necesidades de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional, que acrediten debidamente su derecho. VERIFICABLE EN LA PROPUESTA.	X	
4	CAPACIDAD OPERATIVA: el oferente deberá contar como mínimo con los siguientes equipos médicos así y deberá aportar las fotografías de los equipos: ECOGRAFO ULTRASONIDO CAMARA DE ANGIOGRAFIA CAMPIMETRO COMPUTARIZADO MICROSCOPIO ESPECULAR TOMOGRAFO OPTICO COHERENTE EQUIPO ARGOS CON SISTEMA DE GUIA POR IMAGENES TOPOGRAFO CORNEAL ANTERIOR Y POSTERIOR INTERFEROMETRO OCULUS PENTACAM BIOMETRO OPTICA (CALCULO DE LENTE INTRAOCULAR) NOTA: • La clínica debe contar con una sala de espera con capacidad de mínimo para 20 personas. • Quirófanos exclusivos para oftalmología • Baños para personas discapacitadas • Un baño Para usuarios género masculino • Un baño Para usuarios género femenino El oferente deberá presentar CERTIFICACIÓN firmada por el Representante Legal de la entidad, donde conste que tiene tanto la capacidad operativa, operacional, equipos y que cuenta con la capacidad instalada, de la firma que representa donde le permita ejecutar el contrato de forma óptima, para lo cual debe acreditar el cumplimiento de: 1. Establecimiento de comercio abierto al público en la ciudad de Sincelejo, debidamente registrado ante cámara de comercio en la ciudad de Sincelejo, donde se evidencie la prestación del servicio objeto de este proceso y donde se pueda verificar que cuenta con la logística instalada, recurso humano, equipos y todos aquellos aspectos que sean necesarios para cumplir a cabalidad con las condiciones técnicas solicitadas en el presente proceso, Nota: Durante la evaluación de las propuestas presentadas.	X	
5	Descripción Técnica del Bien o Servicio: El oferente debe garantizar que cuenta con los equipos, instalaciones y talento humano especializado requerido para la prestación de servicios médico para los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional del departamento de policía Sucre, debiendo cumplir los requisitos mínimos de habilitación. VERIFICABLE EN LA PROPUESTA.	X	

<table>
<tr><td>6</td><td>CERTIFICADO DEL REGISTRO ESPECIAL NACIONAL DEL MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL Con el fin de verificar los servicios habilitados por la entidad, en atención a lo estipulado en el decreto 3100 de 2019 y articulo 5 y 7 de la resolución No. 1043 del 2006, El oferente deberá presentar certificado del registro especial Nacional del Ministerio de Protección social vigente. (Certificado de Habilitación).
Deberá presentar registro Departamental de Salud y la razón social del establecimiento debe coincidir.
Se requiere que el proponente cuente con instalaciones y servicios debidamente habilitados por la Secretaría de Salud o la inscripción en el registro de prestadores de salud de la secretaria de salud Departamental</td><td>X</td><td></td></tr>
<tr><td>7</td><td>PROGRAMA DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS El oferente certificara que se compromete a cumplir con el programa de GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS regulados mediante la presente normatividad: • Decreto 2676 del 2000, Decreto 4147 DE 2005, que trata de la Gestión de Residuos Químicos. Decreto 400 DEL 2009 que trata del programa de reciclaje, protección radiológica, protocolos de protección radiológica (medición trabajadores, ambientales).</td><td>X</td><td></td></tr>
<tr><td>8</td><td>Descripción Técnica del Bien o Servicio: Garantizar que puede ofertar con su propia capacidad instalada el total de los servicios y que los mismos se encuentren formando parte del plan de beneficios contemplado en el Acuerdo No.002 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional. VERIFICABLE EN LA PROPUESTA.</td><td>X</td><td></td></tr>
<tr><td>9</td><td>NIVEL DE EDUCACIÓN Y/O FORMACIÓN ACADÉMICA, IDONEIDAD Y EXPERIENCIA DE LOS EMPLEADOS. El talento humano científico técnico del oferente deberá reunir los requisitos definidos por el Decreto 1335 / 90 del Ministerio de Salud en cuanto a su idoneidad. Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del contrato, el proponente deberá presentar CERTIFICACIÓN firmada por el Representante Legal de la entidad donde conste que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados su hoja de vida, sus diplomas, actas de grado, tarjetas profesionales y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con experiencia laboral en el ejercicio profesional, y/o especialidad. El oferente deberá demostrar y aportar la documentación que cuenta con el personal asistencial capacitado, con estudios de especialización, maestría, doctorado y demás; propicios para la atención de pacientes por la especialidad de oftalmología, en este orden de ideas deberá ofrecer los siguientes profesionales:
<table>
<tr><th>RECURSO HUMANO ESPECIALIZADO MÍNIMO</th><th>CANTIDAD</th></tr>
<tr><td>MÉDICO ESPECIALISTA EN OFTALMOLÓGIA</td><td>1</td></tr>
<tr><td>MEDICO ESPECIALISTA EN PLASTICA OCULAR</td><td>1</td></tr>
<tr><td>MEDICO ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA PEDIATRICA</td><td></td></tr>
<tr><td>MÉDICO CON SUBESPECIALIDAD EN RETINA</td><td>1</td></tr>
<tr><td>MÉDICO CON SUBESPECIALIDAD EN GLUCOMA</td><td>1</td></tr>
<tr><td>MÉDICO CON SUBESPECIALIDAD EN CORNEA</td><td>1</td></tr>
<tr><td>OPTÓMETRA</td><td>1</td></tr>
<tr><td>AUXILIAR DE CONSULTORIO MEDICO</td><td>1</td></tr>
</table>
Tener una experiencia profesional por la menos un (01) año y una experiencia especializada de mínimo un (01) año. Para este ítem deben diligenciar FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO. El oferente deberá aportar en su propuesta la acreditación como tal del recurso humano como lo es su hoja de vida, sus diplomas, actas de grado, tarjetas profesionales y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con experiencia laboral en el ejercicio profesional, y/o especialidad,
NIVEL DE EDUCACIÓN Y/O FORMACIÓN ACADÉMICA, IDONEIDAD, CADA PROFESIONAL DEBERA ANEXAR EL RETHUS PARA HABILITAR SU RESPECTIVA HOJA DE VIDA Y EXPERIENCIA DE LOS EMPLEADOS.</td><td>X</td><td></td></tr>
<tr><td>10</td><td>Personal (Recurso Humano) Las entidades o personas interesadas en participar en el presente proceso de contratación, debe ofertar el personal mínimo para los servicios habilitados para los usuarios del subsistema de salud de la policía Nacional del Departamento de Policía Sucre, profesionales, tecnólogos, técnicos asistenciales y administrativos. VERIFICABLE EN LA PROPUESTA.</td><td>X</td><td></td></tr>
<tr><td>11</td><td>Descripción Técnica del Bien o Servicio: Garantizar la prestación ininterrumpida del servicio durante la ejecución del contrato. El oferente deberá tener un plan de contingencia para cubrir</td><td>X</td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td>los casos en los que no pueda prestar el servicio por sí mismo VERIFICABLE EN LA PROPUESTA.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>12</td><td>Disponer de un sistema de información histórica que registre de forma individual las actividades desarrolladas, utilizando la Codificación establecida en el Manual Tarifario pactado y con las especificaciones técnicas necesarias para la recolección completa de los datos requeridos en los Registros Individuales de Procedimientos en Salud (RIPS).</td><td>X</td><td></td></tr>
<tr><td>13</td><td>Descripción Técnica del Bien o Servicio: Prestar el servicio siempre y cuando el usuario presente el carnet o la constancia vigente, se verifique la página del Adres y no presente multiafiliación, en caso de la multiafiliación deberá facturarse a la entidad que corresponda como aseguradora, se debe anexar el pantallazo de revisión del fosyga, solicitar la autorización de servicio por medio del aplicativo de la oficina de referencia y contra referencia de la Policía Nacional en la página SISAP WEB para el caso de apoyo diagnóstico, consultas de control se debe adjuntar la orden del médico tratante, la autorización por el aplicativo y documento de identidad que acrediten la condición del usuario vigente a la fecha de la atención (carnet o constancia expedida por talento humano vigente).</td><td>X</td><td></td></tr>
<tr><td>14</td><td>Es indispensable que el proponente presente la certificación de requisitos exigidos por la secretaria local de salud, para su funcionamiento como IPS para los servicios contratados.</td><td>X</td><td></td></tr>
<tr><td>15</td><td>Sostener los precios o tarifas ofrecidas durante la vigencia del contrato, con modificaciones solo previo acuerdo entre las partes.</td><td>X</td><td></td></tr>
<tr><td>16</td><td>Garantizar que el servicio prestado sea acorde con el contratado con nuestra institución con criterios de oportunidad, eficacia, eficiencia, efectividad y racionalidad.</td><td>X</td><td></td></tr>
<tr><td>17</td><td>Prestar el servicio siempre y cuando el usuario presente la orden de servicio debidamente diligenciada por el médico tratante con firma, sello e impresión diagnóstica; firma del jefe de la central de referencia del Área de Sanidad de la Policía Nacional del Departamento de Sucre, sello de la central de referencia y firma del paciente, enseñar el carné Policial y documento de identidad.</td><td>X</td><td></td></tr>
<tr><td>18</td><td>Reportar mensualmente la ejecución del contrato a la Central de Referencia y Contra referencia del Área de Sanidad Sucre y al supervisor del contrato, cuando el monto ejecutado del contrato llegue al 70% se continuará reportando semanalmente, al supervisor del contrato. Diligenciando el siguiente formato:
<table>
<tr><td>Contratista</td><td>Nombre o Razón Social</td></tr>
<tr><td>NC del Contrato</td><td>Numero Asignado por Contratación</td></tr>
<tr><td>Valor del Contrato</td><td>Valor Asignado incluye adiciones</td></tr>
<tr><td>Fecha del reporte</td><td>Fecha en que se hace el corte (dd/mm/aaaa)</td></tr>
<tr><td>Valor ejecutado</td><td>Valor de las facturas de cada mes que ya se han radicad con la fecha del corte</td></tr>
<tr><td>Valor Programado</td><td>Valor de remisiones que han recibido, pero no se ha atendido a la fecha del corte</td></tr>
<tr><td>Saldo</td><td>Valor total del contrato menos (valor ejecutado más valo programado)</td></tr>
</table>
Prestar los servicios de salud contemplados en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 del 27 abril 2001 el cual se adjunta al presente estudio), de acuerdo a los procedimientos y servicios contratados ya las necesidades de los afiliados y beneficiarios de la Policía Nacional, que acrediten debidamente su derecho.
VERIFICABLE EN LA PROPUESTA.</td><td>X</td><td></td></tr>
<tr><td>19</td><td>Permitir al Auditor Médico del Área de Sanidad Sucre, el acceso directo a la información relacionada a la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual y las atenciones en salud con eventos adversos.</td><td>X</td><td></td></tr>
<tr><td>20</td><td>Diligenciar la documentación requerida por la Institución como son: Historia Clínica (Si no funciona el software en salud SISAP), Registros Administrativos, Formulación, incapacidades, hojas de remisión. Todos estos con la codificación definida por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, especialmente en lo relacionado a codificación CUPS y CIE10.</td><td>X</td><td></td></tr>
<tr><td>21</td><td>Los documentos para acreditar derechos son:
<table>
<tr><th>USUARIO</th><th>DOCUMENTACIÓN</th></tr>
<tr><td>Activo</td><td>Carné de identificación policial y cédula de ciudadanía</td></tr>
<tr><td>Retirado</td><td>Carné de asignación de retiro o certificación vigente expedida por la Caja d Sueldos de Retiro de la Policía Nacional CASUR y cédula de ciudadanía</td></tr>
<tr><td>Pensionado</td><td>Carné de pensionado o certificación vigente expedida por la Caja Genera de la Policía Nacional CAGEN y cédula de ciudadanía.</td></tr>
</table></td><td>X</td><td></td></tr>
</table>

	Beneficiario	Carné y documento de identificación del beneficiario (Cédula Ciudadanía, Tarjeta de identidad ó Registro Civil). El beneficiario puede acreditar el derecho al servicio con una certificación de la Oficina de Registro y Control de Usuarios del Departamento de Policía Sucre Área de Sanidad u Oficinas de Talento Humano acreditadas.		
22	Acatar lo dispuesto en la Directiva Administrativa Permanente No. 007 "directrices a observar en la expedición y registro de las excusas de servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado de servicio" respecto a cantidad de días de acuerdo a profesional que atiende al usuario, tipo de patología, tipo de excusa total o parcial.		X	
23	En cumplimiento de la Resolución 001446 de 2006 por la cual se define el Sistema de Información para la Calidad y se adoptan los indicadores de monitoreo del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud, en su artículo 4: reporte de la información: las entidades responsables de reportar información deberán hacerlo a la Superintendencia Nacional de Salud, quien realizará la validación y cargue de la información y la pondrá a disposición del Ministerio de la Protección Social.		X	
24	El oferente debe hacer uso del aplicativo de referencia y contrarreferencia en la dirección electrónica SISAP WEB para pedir la autorización del servicio y esta autorización hará parte de la facturación para pago.		X	
25	Todos los servicios de mediana complejidad, para poder ser autorizados deben venir de una previa remisión del primer nivel de complejidad, en el caso de especialidades se remitirán de acuerdo a la malla de pertinencia de la policía nacional la cual esta adjunta en este doc.		X	
26	El oferente verificara en el Adres al usuario que solicite el servicio, para descartar que este se encuentre vinculado al régimen contributivo, si está afiliado no se debe prestar el servicio hasta que resuelva su situación de desvinculación de la entidad con la que aparece, se exceptúan de este procedimiento las urgencias vitales. Si el oferente verificara en el Adres y el usuario se encuentra vinculado a régimen subsidiado el servicio si se podrá prestar al **TITULAR** y a los beneficiarios que se encuentra vinculado a régimen subsidiado deben solucionar la desafiliación con la entidad que aparezcan para poder acceder a los servicios. **Se exceptúan de este procedimiento las urgencias vitales.**		X	
27	En caso de requerir un servicio los cuales no estén contemplado dentro del contrato, este podrá ser prestado con previa cotización del servicio, siempre y cuando se diligencie y se justifique por parte del especialista que ordena el servicio el formato de Comité Técnico Científico (C.T.C) y una vez se le haya dado tramite a la Dirección de Sanidad y esta lo haya aprobado, solo así; se prestara este tipo de servicios con, autorización por parte del supervisor del contrato, jefe del área de sanidad Sucre, ordenador del gasto y autorización del servicio por parte del área de referencia y contrarreferencia de la Policía Nacional del Área de Sanidad Sucre.		X	
28	La entidad oferente debe presentar un listado anexo del personal médico general y demás profesionales que prescriben medicamentos y ordenan procedimientos y otros estudios diagnósticos, el listado debe contener las siguientes casillas: ITEM | NOMBRES Y APELLIDOS | CEDULA | ESPECIALIDAD | | |		X	
29	Para la legalización del servicio se compromete el oferente a cumplir con el Decreto Ley Anti trámites # 019 de 2012, a solo solicitar al usuario que demuestre sus derechos y la I.P.S. ganadora de la Oferta realizará por su cuenta y riesgo la toma de las fotocopias requeridas así: **a)** Para acceder al servicio directamente con el proveedor se debe presentar el carné que acredite los derechos de Sanidad de la Policia Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné, pueden presentar CONSTANCIA VIGENTE de hallarse en trámite, expedida por la Oficina de Afiliaciones del Área de Sanidad Sucre, Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN). **b)** Acompañando al carné que autoriza los servicios de sanidad, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro Civil de Nacimiento NUIP para menores de 7 años; Tarjeta de Identidad para usuarios entre 7 y 17 años; Cédula de Ciudadanía para usuarios mayores de edad). **c)** Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y/o Atención inicial de urgencias). **La I.P.S. ganadora de esta Oferta se comprometen a no pedir a los usuarios (afiliados y/o beneficiarios) fotocopia de los documentos soporte; dichos documentos deberán ser**		X	

	fotocopiados por el personal de la I.P.S. y con cargo a ella, en cumplimiento del Decreto Ley Anti trámites # 019 de 2012.		
30	La atención del evento adverso entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelada por el SSPN. Este estará sujeto a glosa total hasta que el comité ADHOC de la IPS y GARCA se reúnan y expidan el plan de mejoramiento y se determine la inherencia del evento para determinar el monto a cancelar definitivo	X	
31	El oferente CERTIFICA que los procedimientos efectuados que no reúnan los requisitos de calidad y confiabilidad, serán practicados nuevamente, sin costo adicional para la unidad prestadora de salud SUCRE.	X	
32	El Oferente debe cumplir con las normas de bioseguridad, manejo de desechos, asepsia y antisepsia, así como con la normatividad vigente para el manejo de desechos sólidos, desechos generados en la atención de salud, vertimientos líquidos de acuerdo a la normatividad establecida para tal efecto por el ministerio de salud y el ministerio del medio ambiente.	X	
33	Debe registrar y suministrar los siguientes documentos para su revisión: PGIRASA actualizado **(Decreto 1076, Decreto 780 de 2016, Resolución 2184 de 2019)**, de igual forma deberá presentar el certificado de registro de generación de residuos generados en la atención en salud (Mediante el link del IDEAM), informe de indicadores ambientales radicado en la autoridad ambiental, informe de caracterización de aguas residuales (**Resolución 0631 de 2015**), actas de incineración de residuos de los últimos seis meses. Lo anterior será objeto de verificación de visitas técnicas que se realizaran periódicamente.	X	
34	Presentar certificado de la ARL (Sura, Colmena, Colpatria, Positiva, entre otras), donde se reporte que cuentan con Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo (SST) de acuerdo a los establecido en la Resolución 0312/2019, dicha certificación no mayor a 30 días, cumplimiento del certificado de SGSST emitido por la ARL.	X	
35	La entidad se compromete a implementar los lineamientos dispuestos en el instructivo 008 de 2021 en cual establece "atención prioritaria y preferencial en el acceso a los servicios de salud, de la población vulnerable perteneciente al subsistema de salud de la Policía Nacional.	X	

OFERTA TÉCNICA DE SERVICIOS

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS	OFRECE	
			SI	NO
1	142101	ABLACION DE LESION CORIORRETINAL, POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA +	X	
2	142300	ABLACION DE LESION CORIORRETINAL, POR FOTOCOAGULACION (LASER) SOD + HOMOLOGADO CODIGO ISS 28129 O M28125	X	
3	124301	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR POR CAUTERIZACION, CRIOTERAPIA O FOTOCOAGULACION (LASER) +	X	
4	124101	ABLACION DE LESION DE IRIS POR CAUTERIZACION, *CRIOTERAPIA* O FOTOCOAGULACION (LASER)	X	
5	82501	ABLACION DE LESION DE PARPADOS, POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA +	X	
6	103201	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA, POR DIATERMIA O CRIOCOAGULACION+	X	
7	103202	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA, POR FOTOCOA-GULACION (LASER) + Incluye: AQUELLA POR VARICES CONJUNTIVALES ENTRE OTRAS CAUSAS	X	
8	89101	ABLACION DE PESTAÑAS, POR ELECTROLISIS	X	
9	953400	ADAPTACION DE PROTESIS OCULARES SOD	X	
10	951200	ANGIORRETINOFLUORESCEINOGRAFIA SOD +	X	
11	952000	BIOMETRIA OCULAR SOD	X	
12	086102	BLEFAROPLASTIA INFERIOR	X	
13	086101	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	X	
14	085300	CANTOPLASTIA (FIJACION DE CANTO) SOD §	X	
15	085200	CANTORRAFIA SOD	X	
16	085100	CANTOTOMIA SOD	X	
17	136502	CAPSULOTOMIA CON LASER	X	
18	114200	CAUTERIZACION DE CORNEA (TERMO, QUIMIO O CRIOAPLICACIÓN) SOD +	X	
19	125500	CICLODIALISIS SOD	X	
20	98200	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA (CDCR) SOD §	X	
21	98300	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON INTUBACION SOD §	X	
22	98301	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON INTUBACION VA EXTERNA	X	
23	98201	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VA EXTERNA	X	
24	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + Incluye: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN FORMA PERIODICA., EN SEGUIMIENTO LABORAL AL REINTEGRO O ADAPTACION DE ORTESIS/PROTESIS.	X	
25	890307	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA + Incluye: EVALUACION Y AJUSTE DE LA AYUDA VISUAL (ANTEOJOS, LENTES DE CONTACTO, AYUDAS DE BAJA VISIÓN) PRESCRITA EN LA CONSULTA INICIAL O AJUSTE Y REVISION DE LA PROTESIS OCULAR ADAPTADA	X	

26	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA Incluye: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN EL INGRESO, RETIRO, REUBICACION, REINTEGRO DEL TRABAJADOR ASI COMO PARA DEFINIR EL ORIGEN DEL EVENTO EN SALUD, CALIFICACION	X	
27	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA Incluye: OPTOMETRIA, TONOMETRIA Y VALORACION ORTOPTICA LIMITADA O INICIAL, PRESCRIPCION DE TECNICAS Y/O AYUDAS OPTICAS VISUALES, REMISION PARA: EVALUACION ORTOPTICA, ADAPTACION Y AJUSTE DE PROTESIS Y/O AYUDAS OPTICA	X	
28	123500	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA) SOD +	X	
29	115101	CORNOESCLERORRAFIA (REPARACION DE HERIDA CORNEOESCLERAL)	X	
30	84300	CORRECCION DE ECTROPION, CON INJERTO SOD	X	
31	84400	CORRECCION DE ECTROPION, POR TECNICA DE SUTURA SOD	X	
32	83400	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION DEL ELEVADOR VIA CONJUNTIVAL SOD	X	
33	83300	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR SOD	X	
34	83200	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON FASCIA LATA SOD	X	
35	83100	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA SOD	X	
36	92100	DACRIOADENECTOMIA PARCIAL SOD	X	
37	92200	DACRIOADENECTOMIA TOTAL SOD	X	
38	96100	DACRIOCISTECTOMIA (SACO LAGRIMAL) SOD	X	
39	98100	DACRIOCISTORRINOSTOMIA (DCR) SOD §	X	
40	98101	DACRIOCISTORRINOSTOMIA (DCR) VA EXTERNA	X	
41	168400	DESCOMPRESION DE ORBITA SOD §	X	
42	168405	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR Y MEDIAL, ABORDAJE SUBCILIAR +	X	
43	105100	DIVISION DE SIMBLEFARON SOD	X	
44	169203	DRENAJE DE COLECCION ANTERIOR DE ORBITA	X	
45	C40775	ENUCLEACIÓN CON INJERTO DERMOGRASO	X	
46	C40488	ENUCLEACIÓN CON O SIN IMPLANTE PROTÉSICO	X	
47	111200	DRENAJE DE COLECCION EN CORNEA SOD +	X	
48	80100	DRENAJE DE COLECCION POR BLEFAROTOMIA SOD +	X	
49	169204	DRENAJE DE COLECCION POSTERIOR DE ORBITA	X	
50	95300	DRENAJE DE SACO LAGRIMAL SOD	X	
51	90100	DRENAJE EN GLANDULA LAGRIMAL SOD	X	
52	164200	ENUCLEACION CON INJERTO DER MOGRASO SOD	X	
53	164100	ENUCLEACION CON O SIN IMPLANTE PROTÉSICO SOD	X	
54	121300	ESCISION DE IRIS PROLAPSADO [REDUCCION DE HERNIA DE IRIS] SOD +	X	
55	82000	ESCISION O ABLACION DE LESION O TEJIDO DE PARPADO SOD	X	
56	950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTAR IZADO UNILATERAL	X	
57	163100	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE SOD	X	
58	165100	EXENTERACION DE ORBITA CON ESCISION DE ESTRUCTURAS ADYACENTES SOD	X	
59	165200	EXENTERACION DE ORBITA CON EXTRACCION TERAPEUTICA DE HUESO ORBITAL SOD +	X	
60	161100	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE ORBITA SOD	X	
61	94100	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE SACO LAGRIMAL SOD	X	
62	140000	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO SOD +	X	
63	100100	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INCRUSTADO EN CONJUNTIVA. POR INCISION SOD +	X	
64	110000	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INCRUSTADO EN CORNEA SOD +	X	
65	120000	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO SOD +	X	
66	111100	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CORNEA, POR INCISION SOD	X	
67	982101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	X	
68	982102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA O ESCLEROTICA	X	
69	138100	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) SOD + LENSECTOMIA O EXPLANTE DE LIO	X	
70	132200	EXTRACCION EXTRACAPSUIAR DE CRISTALINO POR ASPIRACION SOD FEC	X	
71	137100	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO CON IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR SUTURADO SOD+	X	
72	132400	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA SOD §	X	
73	132300	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR FACOEMULSIFICACION SOD	X	
74	131100	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO SOD +	X	
75	951101	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR Y/O POSTERIOR DEL OJO +	X	
76	112100	FROTIS DE CORNEA SOD +	X	
77	125100	GONIOTOMIA SOD §	X	
78	C40483	IDENTACION ESCLERAL CON IMPLANTACION Y CRIOTERAPIA (RETINOPEXIA QUIRÚRGICA)	X	
79	144101	IDENTACION ESCLERAL CON IMPLANTACION Y CRIOTERAPIA +	X	
80	144102	IDENTACION ESCLERAL CON IMPLANTACION, TAMPONAMIENTO INTERNO CON GAS (NEUMORRETINOPEXIA) Y CRIOTERAPIA §	X	
81	144103	IDENTACION ESCLERAL CON IMPLANTACION, TAMPONAMIENTO INTERNO CON GAS (NEUMORRETINOPEXIA) Y FOTOCOAGULACION (LASER) §	X	
82	137200	IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR SECUNDARIO SOD +	X	
83	C40771	INSERCIÓN DE IMPLANTE PARA GLAUCOMA	X	
84	126700	INSERCION DE IMPLANTE PARA GLAUCOMA SOD §	X	
85	166101	INSERCION SECUNDARIA DE PROTESIS [IMPLANTE] CON FORMACIÓN DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES +	X	
86	890402	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA +	X	
87	94400	INTUBACION DE VIAS LAGRIMALES SOD	X	
88	121400	IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL) SOD	X	

89	123002	IRIDOPLASTIA, CON LASER	X	
90	123001	IRIDOPLASTIA, CON SUTURA	X	
91	121200	IRIDOTOMIA CON LASER SOD	X	
92	950601	MEDICION DE AGUDEZA VISUAL § Incluye: AQUELLA PARA TAMIZAJE VISUAL EN LA POBLACION GENERAL COMO EN PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES ENTRE OTROS	X	
93	950601	MEDICION DE AGUDEZA VISUAL § Incluye: AQUELLA PARA TAMIZAJE VISUAL EN LA POBLACION GENERAL COMO EN PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES ENTRE OTROS	X	
94	99100	OBLITERACION 0 CAUTERIZACION DE PUNTO LAGRIMAL SOD +	X	
95	952500	PAQUIMETRIA SOD	X	
96	103108	PERITOMIA TOTAL +	X	
97	97100	PLASTA DE CANALICULOS LAGRIMALES SOD	X	
98	97200	PLASTA DE PUNTO LAGRIMAL [CIRUGIA DE WEBER] SOD +	X	
99	97300	PLASTA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA (CON SUTURAS) SOD	X	
100	168301	PLASTIA DE ORBITA CON RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	X	
101	128800	PLASTIAS EN ESCLERA (ESCLEROPLASTIA) SOD +	X	
102	152200	PROCEDIMIENTO DE ACORTAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR SOD ESTRABISMOS	X	
103	152100	PROCEDIMIENTO DE ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR SOD ESTRABISMOS	X	
104	117600	QUERATECTOMIA SOD	X	
105	86200	RECONSTRUCCION DE PARPADO CON COLGAJO O INJERTO DE MEMBRANA MUCOSA SOD	X	
106	86400	RECONSTRUCCION DE PARPADO CON COLGAJO TARSOCONJUNTIVAL SOD	X	
107	86300	RECONSTRUCCION DE PARPADO CON INJERTO DE FOLICULO PILOSO SOD	X	
108	87300	RECONSTRUCCION DE PLIEGUES EN CORRECCION DE BLEFAROFIMOSIS SOD	X	
109	87401	RECONSTRUCCION DE PLIEGUES EN CORRECCION DE EPICANTO CON CUATRO COLGAJOS [MUSTARDE]	X	
110	87100	RECONSTRUCCION DE PLIEGUES POR ACORTAMIENTO DE TENDON CANTAL MEDIAL (TELECANTO) SOD	X	
111	950610	RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES + (RECUENTO ENDOTELIAL CORNEAL)	X	
112	121301	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS, POR SUTURA DE IRIS	X	
113	154102	REINSERCION O RETROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS (UNO O DOS) + ESTRABISMOS	X	
114	154103	REINSERCION O RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTO Y OBLICUO ESTRABISMOS	X	
115	154101	REINSERCION O RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS (UNO O DOS) + ESTRABISMOS	X	
116	143101	REPARACION DE DESGARRO RETINAL (RETINOPEXIA) POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA +	X	
117	143300	REPARACION DE DESGARRO RETINAL POR FOTOCOAGULACION (LASER) SOD +	X	
118	115200	REPARACION DE DESHISCENCIA DE HERIDA POS OPERATORIA CORNEAL SOD	X	
119	145101	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA, CON DIATERMIA O CRIOTERAPIA +	X	
120	145300	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA, CON FOTOCOAGULA-CION (LASER) SOD+	X	
121	115301	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL §	X	
122	115302	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL §	X	
123	104400	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE MUCOSA EXTRA-OCULAR SOD +	X	
124	104100	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE DE CONJUNTIVA SOD	X	
125	88100	REPARACION LINEAL DE LACERACION DE PARPADO O CEJA SOD	X	
126	123400	REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS SOD	X	
127	82100	RESECCION DE CHALAZION SOD	X	
128	103105	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL), CON PLASTIA LIBRE O CITOSTÁTICOS +	X	
129	103104	RESECCION DE PTERIGION SIMPLE (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO §	X	
130	103103	RESECCION DE PTERIGION SIMPLE (NASAL O TEMPORAL) CON SUTURA +	X	
131	103101	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	X	
132	103102	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO DE MUCOSA O MEMBRANA AMNIOTICA +	X	
133	169202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA	X	
134	82302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	X	
135	82301	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	X	
136	124401	RESECCION DE TUMOR DE CUERPO CILIAR	X	
137	124201	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	X	
138	128402	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA +	X	
139	128403	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, POR FOTOCOAGULACION (LASER) +	X	
140	128401	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, VIA ABIERTA +	X	
141	103106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA, CON PLASTIA +	X	
142	103107	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA, SIN PLASTIA +	X	
143	169201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA	X	
144	114100	RESECCION SIMPLE DE TUMOR DE CORNEA SOD	X	
145	82401	RESECCION TOTAL DE PARPADO Y RECONSTRUCCION, CON INJERTO O COLGAJO +	X	
146	146100	RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO DEL SEGMENTO POSTERIOR DE OJO SOD §	X	
147	115800	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA SOD +	X	
148	126705	REVISION ANTERIOR DE TUBO DE IMPLANTE §	X	
149	126601	REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE CON AGUJA +	X	
150	94200	SONDEO Y LAVADO DE VAS LAGRIMALES SOD +	X	
151	115100	SUTURA DE CORNEA SOD	X	
152	106100	SUTURA DE LA CONJUNTIVA SOD	X	
153	128100	SUTURA DE LA ESCLERA (ESCLERORRAFIA) SOD +	X	
154	88403	SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO +	X	
155	88402	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO [BLEFARORRAFIA COMPLEJA]	X	
156	88401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO [BLEFARORRAFIA COMPLEJA]	X	

157	88202	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO [BLEFARORRAFIA SIMPLE]	X	
158	88201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO [BLEFARORRAFIA SIMPLE]	X	
159	126603	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE FLAP ESCLERAL CON LASER §	X	
160	82600	TARSECTOMIA SOD	X	
161	952601	TONOGRAFIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	X	
162	126400	TRABECULECTOMIA PRIMARIA SOD +	X	
163	126401	TRABECULECTOMIA SECUNDARIA (CON CIRUGIA OCULAR PREVIA) +	X	
164	127501	TRABECULOPLASTIA CON LASER	X	
165	125400	TRABECULOTOMIA SOD §	X	
166	951301	ULTRASONOGRAFIA OCULAR MODO A Y B, CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS-ACR +	X	
167	951301	ULTRASONOGRAFIA OCULAR MODO A Y B, CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS-ACR +	X	
168	147301	VITRECTOMIA VIA ANTERIOR CON VITRIOFAGO	X	
169	147100	VITRECTOMIA VIA ANTERIOR SOD +	X	
170	C40477	VITRECTOMÍA VIA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	X	
171	C40477	VITRECTOMÍA VIA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	X	
172	C40476	VITRECTOMÍA VIA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES (397)	X	
173	147401	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON INSERCION DE SILICON O GASES +	X	
174	C40478	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	X	
175	147402	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA +	X	
176	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	X	
177	950310	INTERFEROMETRIA	X	
178	951500	TOPOGRAFIA CORNEAL COMPUTARIZADA SOD	X	
179	879121	TOMOGRAFIA OPTICA COHERNTE BILATERAL	X	
180	879121	TOMOGRAFIA OPTICA COHERNTE UNILATERAL	X	
181	169006	ASPIRACION DIAGNOSTICA DE VITREO	X	
182	950100	EVALUACION ORTOPTICA	X	
183		LENTE INTRAOCULAR	X	
184		VISCO ELASTICO	X	
185	951502	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACION UNILATERAL	X	
186	951502	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACION BILATERAL	X	
187	951903	ANGIOTOMOGRAFIA OPTICA COHERENTE UNILATERAL	X	
188	951903	ANGIOTOMOGRAFIA OPTICA COHERENTE BILATERAL	X	

FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN

FACTOR TECNICO

4.1.6.1 Oportunidad en la atención

SERVICIO	ASPECTOS A EVALUAR	RANGO	PUNTAJE
CONSULTA PROCEDIMIENTOS	ATENCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS. Este cálculo debe hacerse con base en la cantidad de citas disponibles por mes.	Inmediato (Menos de Una (1) Hora)	
		Entre Una Hora (1) hora y dos (2) horas	50 PUNTOS
		Mayor de dos (2) horas	
	OPORTUNIDAD DE LA CONSULTA ESPECIALIZADA Este cálculo debe hacerse con base en la cantidad de citas disponibles por mes.	1 A 5 DIAS	
		6 A 10 DIAS	50 PUNTOS
		MAS DE 10 DIAS, INDICAR LOS DIAS	

4.1.6.2 facilidades de entrega de resultados

MEDIO	PUNTAJE
ESCRITO PERSONAL	50
CORREO ELECTRÓNICO CON LA AUTORIZACIÓN DEL PACIENTE	50
PAGINA WEB	50
DOMICILIO SIN COSTO	50

4.1.6.3 EQUIPOS: La institución que ofrezca mayor cantidad de equipos para agilizar los resultados y mejorar la oportunidad de atención obtendrá (100) puntos, se calificara de acuerdo a la siguiente tabla.

EQUIPOS	CANTIDAD DE EQUIPOS	PUNTOS
• ECOGRAFO ULTRASONIDO • CAMARA DE ANGIOGRAFIA • CAMPIMETRO COMPUTARIZADO • MICROSCOPIO ESPECULAR • TOMÓGRAFO OPTICO COHERENTE • EQUIPO ARGOS CON SISTEMA DE GUIA POR IMÁGENES • TOPOGRAFO CORNEAL ANTERIOR Y POSTERIOR • INTERFEROMETRO • OCULUS PENTACAM • BIOMETRO OPTICA (CALCULO DE LENTE INTRAOCULAR)	1	10
	2	20
	3	30
	4	40
	5	50
	6	60
	7	70
	8	80
	9	90
	10	100

RESUMEN TOTAL PUNTOS

DESCRIPCIÓN SERVICIOS	PUNTOS
Oportunidad en la atención	100
Facilidades de entrega de resultados	200
Equipos	100
Apoyo a la industria	150
TOTAL, PONDERACIÓN TÉCNICA	550

OBSERVACIONES: Verificados los aspectos técnicos de la propuesta presentada por el proponente **CLINICA OFTALMOLÓGICA DE SUCRE SAS,** identificada con el Nit. No. 900217343-9 la entidad cumple con los requisitos solicitados en el pliego definitivos.

Atentamente,

Patrullero **MIGUEL DAVID CAVADIA TANO**
Comité técnico evaluador Upres Sucre

CPS. **ALEX MARCEL VERGARA PACHECO**
Comité técnico evaluador Upres Sucre

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICA SUCRE
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

No. GS-2023-086952-DESUC / AREAD – GRUCO – 29.25

Sincelejo, 11 de septiembre de 2023

Señor (a) capitán
ARTURO ALEJANDRO LUGO MATIZ
Jefe Contratos Regional Aseguramiento en Salud No.8
Soledad Atlántico.

Asunto: evaluación económica proceso PN RASES 8 DESUC MC 040 2023

Respetuosamente me permito envía a mi Capitán, el resultado de la evaluación económica, del proceso en moción, cuyo objeto **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DE CONSULTA ESPECIALIZADA EN OFTALMOLÓGIA, OPTOMETRÍA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y/O QUIRÚRGICOS DE BAJA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DE POLICÍA SUCRE SEGÚN ACUERDO 002 DE ABRIL/2001"** adelantado por la Regional de Aseguramiento en Salud N°8-Unidad Prestadora de Salud Sucre.

VERIFICACIÓN ASPECTOS ECONÓMICO

ITEM	CÓDIGO	SERVICIO	TARIFA ESTIMADA	TARIFA OFRECIDA
1	142101	ABLACION DE LESION CORIORRETINAL, POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA +	ISS 2001+50%	617.333
2	142300	ABLACION DE LESION CORIORRETINAL, POR FOTOCOAGULACION (LASER) SOD + HOMOLOGADO CODIGO ISS 28129 O M28125	ISS 2001+50%	398.865
3	124301	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR POR CAUTERIZACION, CRIOTERAPIA O FOTOCOAGULACION (LASER) +	ISS 2001+50%	339.615
4	124101	ABLACION DE LESION DE IRIS POR CAUTERIZACION, *CRIOTERAPIA* O FOTOCOAGULACION (LASER)	ISS 2001+50%	339.615
5	82501	ABLACION DE LESION DE PARPADOS, POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA +	ISS 2001+50%	28.688
6	103201	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA, POR DIATERMIA O CRIOCOAGULACION+	ISS 2001+50%	145.343
7	103202	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA, POR FOTOCOA-GULACION (LASER) + Incluye: AQUELLA POR VARICES CONJUNTIVALES ENTRE OTRAS	ISS 2001+50%	232.358
8	89101	ABLACION DE PESTAÑAS, POR ELECTROLISIS	ISS 2001+50%	145.343
9	953400	ADAPTACION DE PROTESIS OCULARES SOD	ISS 2001+50%	571.275
10	951200	ANGIORRETINOFLUORESCEINOGRAFIA SOD +	ISS 2001+50%	115.883
11	952000	BIOMETRIA OCULAR SOD	ISS 2001+50%	44.393
12	086102	BLEFAROPLASTIA INFERIOR	ISS 2001+50%	571.275
13	086101	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	ISS 2001+50%	571.275
14	085300	CANTOPLASTIA (FIJACION DE CANTO) SOD §	ISS 2001+50%	192.270
15	085200	CANTORRAFIA SOD	ISS 2001+50%	145.343

16	085100	CANTOTOMIA SOD	ISS 2001+50%	145.343
17	136502	CAPSULOTOMIA CON LASER	ISS 2001+50%	339.615
18	114200	CAUTERIZACION DE CORNEA (TERMO, QUIMIO O CRIOAPLICACIÓN) SOD +	ISS 2001+50%	145.343
19	125500	CICLODIALISIS SOD	ISS 2001+50%	246.615
20	98200	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA (CDCR) SOD §	ISS 2001+50%	211.590
21	98300	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON INTUBACION	ISS 2001+50%	561.750
22	98301	SCOD §NJUN TIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON INTUBACION	ISS 2001+50%	561.750
23	98201	VACO NEXJUNTERTINVAO DACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VA EXTERNA	ISS 2001+50%	211.590
24	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + Incluye: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN FORMA PERIODICA., EN SEGUIMIENTO LABORAL	ISS 2001+50%	18.765
25	890307	AL CONRESIULNTTEAG DROE COO ANDTAPROTLA OC IODEN SEDEG UIMIENTO POR OPTOMETRIA + Incluye: EVALUACION Y AJUSTE DE LA AYUDA VISUAL (ANTEOJOS, LENTES DE CONTACTO, AYUDAS DE BAJA VISIÓN) PRESCRITA EN LA CONSULTA INICIAL O	ISS 2001+50%	8.415
26	890202	AJCOUNSSTULE YT AR EVDEI SPIORINME DREA L VEZA PR POTORES MEIS DOICULINAAR A DAPTADA ESPECIALIZADA Incluye: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN EL INGRESO, RETIRO, REUBICACION, REINTEGRO DEL TRABAJADOR ASI COMO PARA DEFINIR EL ORIGEN DEL EVENTO EN	ISS 2001+50%	18.765
27	890207	SACOLUDNSUL, CTAAL DIFIEC PARCIMEIONR A VEZ POR OPTOMETRIA Incluye: OPTOMETRIA, TONOMETRIA Y VALORACION ORTOPTICA LIMITADA O INICIAL, PRESCRIPCION DE TECNICAS Y/O AYUDAS OPTICAS VISUALES, REMISION PARA: EVALUACION ORTOPTICA, ADAPTACION Y AJUSTE DE PROTESIS Y/O AYUDAS OPTICA	ISS 2001+50%	8.415
28	123500	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA) SOD +	ISS 2001+50%	246.615
29	115101	CORNOESCLERORRAFIA (REPARACION DE HERIDA CORNEOESCLERAL)	ISS 2001+50%	775.545
30	84300	CORRECCION DE ECTROPION, CON INJERTO SOD	ISS 2001+50%	617.333
31	84400	CORRECCION DE ECTROPION, POR TECNICA DE SUTURA SOD	ISS 2001+50%	246.615
32	83400	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION DEL	ISS 2001+50%	571.275
33	83300	ECLOEVARREDCCOR VIONIA D CEO PNTOJUNSISTI VAL SPALPEBODR AL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR SOD	ISS 2001+50%	571.275
34	83200	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON FASCIA LATA SOD	ISS 2001+50%	571.275
35	83100	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA SOD	ISS 2001+50%	571.275
36	92100	DACRIOADENECTOMIA PARCIAL SOD	ISS 2001+50%	192.270
37	92200	DACRIOADENECTOMIA TOTAL SOD	ISS 2001+50%	192.270
38	96100	DACRIOCISTECTOMIA (SACO LAGRIMAL) SOD	ISS 2001+50%	192.270
39	98100	DACRIOCISTORRINOSTOMIA (DCR) SOD §	ISS 2001+50%	211.590
40	98101	DACRIOCISTORRINOSTOMIA (DCR) VA EXTERNA	ISS 2001+50%	211.590
41	168400	DESCOMPRESION DE ORBITA SOD §	ISS 2001+50%	571.275
42	168405	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR Y MEDIAL, ABORDAJE SUBCILIAR +	ISS 2001+50%	571.275
43	105100	DIVISION DE SIMBLEFARON SOD	ISS 2001+50%	211.590
44	169203	DRENAJE DE COLECCION ANTERIOR DE ORBITA	ISS 2001+50%	145.343
45	C40775	ENUCLEACIÓN CON INJERTO DERMOGRASO	ISS 2001+50%	654.885

46	C40488	ENUCLEACIÓN CON 0 SIN IMPLANTE PROTÉSICO	ISS 2001+50%	457.560
47	111200	DRENAJE DE COLECCION EN CORNEA SOD +	ISS 2001+50%	46.358
48	80100	DRENAJE DE COLECCION POR BLEFAROTOMIA SOD +	ISS 2001+50%	145.343
49	169204	DRENAJE DE COLECCION POSTERIOR DE ORBITA	ISS 2001+50%	571.275
50	95300	DRENAJE DE SACO LAGRIMAL SOD	ISS 2001+50%	145.343
51	90100	DRENAJE EN GLANDULA LAGRIMAL SOD	ISS 2001+50%	63.173
52	164200	ENUCLEACION CON INJERTO DER MOGRASO SOD	ISS 2001+50%	654.885
53	164100	ENUCLEACION CON O SIN IMPLANTE PROTÉSICO SOD	ISS 2001+50%	457.560
54	121300	ESCISION DE IRIS PROLAPSADO [REDUCCION DE HERNIA DE	ISS 2001+50%	392.078
55	82000	IESRIS]CI SSIODN +O ABLACION DE LESION O TEJIDO DE PARPADO SOD	ISS 2001+50%	145.343
56	950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTAR IZADO UNILATERAL	ISS 2001+50%	80.602
57	163100	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE SOD	ISS 2001+50%	508.455
58	165100	EXENTERACION DE ORBITA CON ESCISION DE ESTRUCTURAS ADYACENTES SOD	ISS 2001+50%	664.410
59	165200	EXENTERACION DE ORBITA CON EXTRACCION TERAPEUTICA	ISS 2001+50%	664.410
60	161100	DEXET HURAESOCCIO ONR DBITE ALCU ESROPOD + EX TRAÑO DE ORBITA SOD	ISS 2001+50%	664.410
61	94100	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE SACO LAGRIMAL	ISS 2001+50%	145.343
62	140000	SEXOTDR ACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO SOD +	ISS 2001+50%	831.690
63	100100	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INCRUSTADO EN CONJUNTIVA. POR INCISION SOD +	ISS 2001+50%	246.615
64	110000	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INCRUSTADO EN CORNEA SOD +	ISS 2001+50%	27.720
65	120000	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO SOD +	ISS 2001+50%	498.930
66	111100	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CORNEA, POR INCISION SOD	ISS 2001+50%	246.615
67	982101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	ISS 2001+50%	27.720
68	982102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA O ESCLEROTICA	ISS 2001+50%	27.720
69	138100	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO)	ISS 2001+50%	508.455
70	132200	SEXOTD +RA CCLENIOSEN CEXTOTRMAIAC OAPS EXPUILARAN DTEE CDREI SLITOA LINO POR ASPIRACION SOD FEC	ISS 2001+50%	571.275
71	137100	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO CON IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR SUTURADO SOD+	ISS 2001+50%	831.690
72	132400	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA SOD §	ISS 2001+50%	571.275
73	132300	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR FACOEMULSIFICACION SOD	ISS 2001+50%	664.410
74	131100	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO SOD +	ISS 2001+50%	571.275
75	951101	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR Y/O POSTERIOR DEL OJO +	ISS 2001+50%	31.350
76	112100	FROTIS DE CORNEA SOD +	ISS 2001+50%	27.720
77	125100	GONIOTOMIA SOD §	ISS 2001+50%	401.603
78	C40483	IDENTACION ESCLERAL CON IMPLANTACION Y CRIOTERAPIA	ISS 2001+50%	1.448.295
79	144101	(IDREETINTNAOCPEXION ESIA QCLUIREÚRAL RGICCOA)N IMPLANTACION Y CRIOTERAPIA	ISS 2001+50%	687.690
80	144102	IDENTACION ESCLERAL CON IMPLANTACION, TAMPONAMIENTO INTERNO CON GAS (NEUMORRETINOPEXIA) Y CRIOTERAPIA	ISS 2001+50%	860.265

81	144103	IDENTACION ESCLERAL CON IMPLANTACION, TAMPONAMIENTO INTERNO CON GAS (NEUMORRETINOPEXIA) Y FOTOCOAGULACION (LASER)	ISS 2001+50%	751.455
82	137200	§IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR SECUNDARIO SOD +	ISS 2001+50%	508.4555
83	C40771	INSERCIÓN DE IMPLANTE PARA GLAUCOMA	ISS 2001+50%	08775.455.545
84	126700	INSERCION DE IMPLANTE PARA GLAUCOMA SOD §	ISS 2001+50%	775.545
85	166101	INSERCION SECUNDARIA DE PROTESIS [IMPLANTE] CON FORMACIÓN DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES +	ISS 2001+50%	571.275
86	890402	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA +	ISS 2001+50%	25.050
87	94400	INTUBACION DE VIAS LAGRIMALES SOD	ISS 2001+50%	31.583
88	121400	IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL) SOD	ISS 2001+50%	457.560
89	123002	IRIDOPLASTIA, CON LASER	ISS 2001+50%	339.615
90	123001	IRIDOPLASTIA, CON SUTURA	ISS 2001+50%	508.4555
91	121200	IRIDOTOMIA CON LASER SOD	ISS 2001+50%	08339 .615
92	950601	MEDICION DE AGUDEZA VISUAL § Incluye: AQUELLA PARA TAMIZAJE VISUAL EN LA POBLACION GENERAL COMO EN PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES ENTRE OTROS	ISS 2001+50%	8.415
93	950601	MEDICION DE AGUDEZA VISUAL § Incluye: AQUELLA PARA TAMIZAJE VISUAL EN LA POBLACION GENERAL COMO EN PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES ENTRE OTROS	ISS 2001+50%	8.415
94	99100	OBLITERACION 0 CAUTERIZACION DE PUNTO LAGRIMAL SOD +	ISS 2001+50%	33.495
95	952500	PAQUIMETRIA SOD	ISS 2001+50%	44.393
96	103108	PERITOMIA TOTAL +	ISS 2001+50%	145.343
97	97100	PLASTA DE CANALICULOS LAGRIMALES SOD	ISS 2001+50%	246.615
98	97200	PLASTA DE PUNTO LAGRIMAL [CIRUGIA DE WEBER] SOD +	ISS 2001+50%	145.343
99	97300	PLASTA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA (CON SUTURAS) SOD	ISS 2001+50%	145.343
100	168301	PLASTIA DE ORBITA CON RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	ISS 2001+50%	571.275
101	128800	PLASTIAS EN ESCLERA (ESCLEROPLASTIA) SOD +	ISS 2001+50%	508.455
102	152200	PROCEDIMIENTO DE ACORTAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR SOD ESTRABISMOS	ISS 2001+50%	457.560
103	152100	PROCEDIMIENTO DE ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR SOD ESTRABISMOS	ISS 2001+50%	457.560
104	117600	QUERATECTOMIA SOD	ISS 2001+50%	246.615
105	86200	RECONSTRUCCION DE PARPADO CON COLGAJO O INJERTO DE MEMBRANA MUCOSA SOD	ISS 2001+50%	673.935
106	86400	RECONSTRUCCION DE PARPADO CON COLGAJO TARSOCONJUNTIVAL SOD	ISS 2001+50%	673.935
107	86300	RECONSTRUCCION DE PARPADO CON INJERTO DE FOLICULO	ISS 2001+50%	673.935
108	87300	PRIELCOOSONS STORDUCC ION DE PLIEGUES EN CORRECCION DE BLEFAROFIMOSIS SOD	ISS 2001+50%	508.455
109	87401	RECONSTRUCCION DE PLIEGUES EN CORRECCION DE EPICANTO CON CUATRO COLGAJOS [MUSTARDE]	ISS 2001+50%	756.495
110	87100	RECONSTRUCCION DE PLIEGUES POR ACORTAMIENTO DE TENDON CANTAL MEDIAL (TELECANTO) SOD	ISS 2001+50%	457.560
111	950610	RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES + (RECUENTO ENDOTELIAL CORNEAL)	ISS 2001+50%	57.863
112	121301	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS, POR SUTURA DE IRIS	ISS 2001+50%	392.078
113	154102	REINSERCION O RETROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	ISS 2001+50%	508.455
114	154103	(RUNEINOSE O RDCOIOS)N + OES RTERTABROIISMNSEOSR CION DE MUSCULOS RECTO Y OBLICUO ESTRABISMOS	ISS 2001+50%	775.545

115	154101	REINSERCION O RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS (UNO O DOS) + ESTRABISMOS	ISS 2001+50%	508.455
116	143101	REPARACION DE DESGARRO RETINAL (RETINOPEXIA) POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA +	ISS 2001+50%	673.935
117	143300	REPARACION DE DESGARRO RETINAL POR FOTOCOAGULACION (LASER) SOD +	ISS 2001+50%	673.935
118	115200	REPARACION DE DESHISCENCIA DE HERIDA POS OPERATORIA CORNEAL SOD	ISS 2001+50%	508.455
119	145101	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA, CON DIATERMIA O CRIOTERAPIA +	ISS 2001+50%	673.935
120	145300	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA, CON FOTOCOAGULA-CION (LASER) SOD+	ISS 2001+50%	673.935
121	115301	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL §	ISS 2001+50%	860.265
122	115302	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL §	ISS 2001+50%	860.265
123	104400	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE MUCOSA EXTRA-OCULAR SOD +	ISS 2001+50%	571.275
124	104100	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE DE CONJUNTIVA SOD	ISS 2001+50%	571.275
125	88100	REPARACION LINEAL DE LACERACION DE PARPADO O CEJA	ISS 2001+50%	145.343
126	123400	SROEPAD RACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS SOD	ISS 2001+50%	508.455
127	82100	RESECCION DE CHALAZION SOD	ISS 2001+50%	145.343
128	103105	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL), CON PLASTIA LIBRE O CITOSTÁTICOS +	ISS 2001+50%	246.615
129	103104	RESECCION DE PTERIGION SIMPLE (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO §	ISS 2001+50%	401.603
130	103103	RESECCION DE PTERIGION SIMPLE (NASAL O TEMPORAL) CON SUTURA +	ISS 2001+50%	237.090
131	103101	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DE	ISS 2001+50%	246.615
132	103102	CRESEONJCCUNIOTINV AD E QUISTE O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO DE MUCOSA O MEMBRANA	ISS 2001+50%	401.603
133	169202	ARMESENIOCCTIICOAN +D E TUMOR BENIGNO DE ORBITA	ISS 2001+50%	457560
134	82302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	ISS 2001+50%	654.885
135	82301	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	ISS 2001+50%	246.615
136	124401	RESECCION DE TUMOR DE CUERPO CILIAR	ISS 2001+50%	571.275
137	124201	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	ISS 2001+50%	508.455
138	128402	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA +	ISS 2001+50%	145.343
139	128403	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, POR FOTOCOAGULACION (LASER) +	ISS 2001+50%	232.358
140	128401	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, VIA ABIERTA +	ISS 2001+50%	401.603
141	103106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA, CON	ISS 2001+50%	673.935
142	103107	PRLESEASTCCIA IO+ N DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA, SIN	ISS 2001+50%	508.455
143	169201	PRLESEASTCCIA IO+ N DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA	ISS 2001+50%	664.410
144	114100	RESECCION SIMPLE DE TUMOR DE CORNEA SOD	ISS 2001+50%	246.615
145	82401	RESECCION TOTAL DE PARPADO Y RECONSTRUCCION, CON INJERTO O COLGAJO +	ISS 2001+50%	751.455
146	146100	RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO DEL SEGMENTO POSTERIOR DE OJO SOD §	ISS 2001+50%	617.333
147	115800	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA SOD +	ISS 2001+50%	145.343
148	126705	REVISION ANTERIOR DE TUBO DE IMPLANTE §	ISS 2001+50%	561.750
149	126601	REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE CON AGUJA +	ISS 2001+50%	246.615
150	94200	SONDEO Y LAVADO DE VAS LAGRIMALES SOD +	ISS 2001+50%	63.173
151	115100	SUTURA DE CORNEA SOD	ISS 2001+50%	457.560
152	106100	SUTURA DE LA CONJUNTIVA SOD	ISS 2001+50%	145.343
153	128100	SUTURA DE LA ESCLERA (ESCLERORRAFIA) SOD +	ISS 2001+50%	508.455

154	88403	SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO +	ISS 2001+50%	746.970
155	88402	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO [BLEFARORRAFIA COMPLEJA]	ISS 2001+50%	322.178
156	88401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO [BLEFARORRAFIA COMPLEJA]	ISS 2001+50%	322.178
157	88202	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO [BLEFARORRAFIA SIMPLE]	ISS 2001+50%	322.178
158	88201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO [BLEFARORRAFIA SIMPLE]	ISS 2001+50%	145.343
159	126603	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE FLAP ESCLERAL CON LASER §	ISS 2001+50%	339.615
160	82600	TARSECTOMIA SOD	ISS 2001+50%	182.745
161	952601	TONOGRAFIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	ISS 2001+50%	244.485
162	126400	TRABECULECTOMIA PRIMARIA SOD +	ISS 2001+50%	775.545
163	126401	TRABECULECTOMIA SECUNDARIA (CON CIRUGIA OCULAR PREVIA) +	ISS 2001+50%	775.545
164	127501	TRABECULOPLASTIA CON LASER	ISS 2001+50%	398.865
165	125400	TRABECULOTOMIA SOD §	ISS 2001+50%	502.740
166	951301	ULTRASONOGRAFIA OCULAR MODO A Y B, CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS-ACR +	ISS 2001+50%	88.873
167	951301	ULTRASONOGRAFIA OCULAR MODO A Y B, CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS-ACR +	ISS 2001+50%	88.873
168	147301	VITRECTOMIA VIA ANTERIOR CON VITRIOFAGO	ISS 2001+50%	746.970
169	147100	VITRECTOMIA VIA ANTERIOR SOD +	ISS 2001+50%	746.970
170	C40477	VITRECTOMÍA VIA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	ISS 2001+50%	732.405
171	C40477	VITRECTOMÍA VIA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	ISS 2001+50%	732.405
172	C40476	VITRECTOMÍA VIA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES (397)	ISS 2001+50%	732.405
173	147401	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON INSERCION DE SILICON O GASES +	ISS 2001+50%	732.405
174	C40478	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	ISS 2001+50%	934.583
175	147402	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA +	ISS 2001+50%	934.583
176	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	ISS 2001+50%	218.670
177	950310	INTERFEROMETRIA	ISS 2001+50%	26.880
178	951500	TOPOGRAFIA CORNEAL COMPUTARIZADA SOD	ISS 2001+50%	57.863
179	879121	TOMOGRAFIA OPTICA COHERNTE BILATERAL	ISS 2001+50%	385.000
180	879121	TOMOGRAFIA OPTICA COHERNTE UNILATERAL	ISS 2001+50%	220.000
181	169006	ASPIRACION DIAGNOSTICA DE VITREO	ISS 2001+50%	2.122.400
182	950100	EVALUACION ORTOPTICA	ISS 2001+50%	29.970
		TARIFA		
183		LENTE INTRAOCULAR **PROPIA**	$ 500.000	$ 500.000
184		VISCO ELASTICO	$ 112.000	$ 112.000
185	951502	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACION	$ 280.000	$ 280.000
186	951502	UNTOPILOGATERRAAFLIA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACION	$ 500.000	$ 500.000
187	951903	BAINLGATIOETROAML OGRAFIA OPTICA COHERENTE UNILATERAL	$ 250.000	$ 250.000
188	951903	ANGIOTOMOGRAFIA OPTICA COHERENTE BILATERAL	$ 450.000	$ 450.000

	CUMPLE	NO CUMPLE
Certificación Bancaria vigente no superior a los 60 días calendarios	X	
Carta de sostenibilidad de precio	x	

La firma: **CLINICA OFTALMOLOGICA DE SUCRE SAS** identificada con Nit: 900217343-9, CUMPLE, con los Aspectos Económicos en el proceso PN RASES 8 DESUC MC 040 2023, para los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional". Se le otorgan 150 puntos.

Atentamente,

Subintendente **ADANIES CORREA HERNADEZ**
Funcionario Unidad Prestadora de Salud Sucre

Calle 32 No. 8–94 Avenida Argelia
Telefax 5-2812138
desuc.grute@policia.gov.co

INFORMACION PÚBLICA