MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4

Fecha:	Santiago de Cali, 17 de octubre de 2023		
Hora de inicio:	09:00 Horas	**Hora de finalización:**	09:30 Horas
Lugar:	Sala de juntas Regional de Aseguramiento en Salud ° 4		

ACTA 264 – ARLOF – GRUCO

Que Trata de la presentación del informe de evaluación, donde se consolida la verificación de requisitos mínimos habilitantes y recomendación de adjudicación, que se hace al proceso de contratación de mínima cuantía. **PN RASES4 MIC 203/2023**, cuyo objeto es **"PRESTACION SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLOGIA, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD, EN LA CIUDAD DE PASTO, PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO. SEGÚN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LO QUE NO SE ENCUENTRE EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y QUE SEA APROBADO POR COMITÉ TECNICO CIENTIFICO DISAN – BOGOTA D.C. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA".**

ORDEN DEL DÍA

1) Verificación de asistentes
2) Antecedentes Proceso de Contratación
3) Presentación Evaluaciones
4) Compromiso
5) Cierre

DESARROLLO

1. Verificación de asistentes

En las instalaciones de la Sala de Juntas de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4 el día 12 de octubre de 2023, siendo las 16:00 horas, se reunieron los integrantes del Comité Evaluador técnico, jurídico y económico y el Comité de Adquisiciones, para la presentación del informe de evaluaciones del proceso de mínima cuantía **No. PN RASES4 MIC 203/2023,** cuyo objeto es **"PRESTACION SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLOGIA, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD, EN LA CIUDAD DE PASTO, PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO. SEGÚN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LO QUE NO SE ENCUENTRE EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y QUE SEA APROBADO POR COMITÉ TECNICO CIENTIFICO DISAN – BOGOTA D.C. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA".**

INTEGRANTES COMITÉ DE ADQUISICIONES	
1	MY. GEOVANY ALBERTO FRANCO SANCHEZ Jefe Logístico y Financiero
2	CT. CINTHIA ALEXANDRA CARABALI Jefe Área de Aseguramiento en Salud (E)
3	PT. NELSON STIVEN VALLEJOS Jefe Planeación (E)
4	IT. DIEGO FERNANDO CARDONA ORTIZ Jefe de Asuntos Jurídicos
5	SI. EDINSON FABIÁN ARBOLEDA Responsable Telemática

COMITÉ EVALUADOR	
TÉCNICA	SI CLAUDIA ELIZABETH ITURRY
ECONÓMICA	CPS INGRID KATHERINE CARDENAS TAIPE
JURIDICO	SI ROBERT ALEXANDER RUALES

INTEGRANTES OFICINA DE CONTRATOS	
1	CT. GUSTAVO ANDRES NARVAEZ ARTEAGA Jefe Contratos Rases No4
2	IT. OSCAR LUIS SABALZA analista de contratos Denar
3	PT. DIANA CHÁVEZ FERNÁNDEZ - Analista contratos

2. Antecedentes Proceso de Contratación.

✓ **PRESTACION SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLOGIA, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD, EN LA CIUDAD DE PASTO, PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO. SEGÚN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LO QUE NO SE ENCUENTRE EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y QUE SEA APROBADO POR COMITÉ TECNICO CIENTIFICO DISAN – BOGOTA D.C. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA".**

✓ **Presupuesto Oficial:** CIENTO DIEZ MILLONES DE PESOS ($110.000,000) Incluido IVA M/C, distribuidos de la siguiente manera así: Vigencia 2023 CUARENTA MILLONES DE PESOS (40.000.000) incluido IVA, según certificado de disponibilidad presupuestal expedido por la responsable de presupuesto de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4, Vigencia 2024 SETENTA MILLONES DE PESOS ($70.000.000) incluido Iva, mediante comunicación GS-2023-030698-DISAN, autorización No 17123.

✓ Que la publicación de la invitación publica se realizó el 03 de octubre de 2023 en el portal de contratación www.colombiacompra.gov.co. Mediante el siguiente cronograma así:

✓ Que durante el término previsto dentro del cronograma del proceso, para realizar observaciones, aclaraciones, comentarios, sugerencias o consultas a la invitación publica, no se efectuaron observaciones por los proponentes.

✓ **Fecha de Cierre:** 09 de octubre de 2023.

✓ **Proponentes que presentaron ofertas:** Mediante la plataforma SECOP II, se realizó diligencia de cierre del proceso y apertura de ofertas presentadas presentándose el siguiente proponente, así:

3. Presentación Evaluaciones.

Evaluación Económica

Que mediante oficio No. **GS-2023-142561 - UPRES-JEFAD – 3.1** de fecha 11 de octubre de 2023, radicada en la oficina de contratos el mismo día, se recibió la verificación económica de la oferta, en las cual la señorita **CPS. INGRID KATERINE CARDENAS TAIPE**, establece que el oferente **CUMPLE** con todas las condiciones económicas planteadas en el presente proceso.

A continuación, se presenta el informe de evaluación, económica de la oferta recibida con motivo del proceso No **PN RASES4 MIC 203 2023 – "PRESTACION SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLOGIA, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD, EN LA CIUDAD DE PASTO, PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO. SEGÚN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LO QUE NO SE ENCUENTRE EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y QUE SEA APROBADO POR COMITÉ TECNICO CIENTIFICO DISAN – BOGOTA D.C. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA",**

Convenciones empleadas en el informe:

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

Datos generales del proceso:

PRESUPUESTO OFICIAL ASIGNADO	CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL		MODALIDAD DE CONTRATACIÓN
El valor estimado del presente proceso es de CIENTO DIEZ MILLONES DE PESOS ($110.000,000) Incluido IVA M/C, distribuidos de la siguiente manera así: Vigencia 2023 CUARENTA MILLONES DE PESOS (40.000.000) incluido IVA, según certificado de disponibilidad presupuestal expedido por la responsable de presupuesto de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4, Vigencia 2024 SETENTA MILLONES DE PESOS ($70.000.000) incluido Iva, mediante comunicación GS-2023-030698-DISAN, autorización No 17123	**SFI**	certificado de disponibilidad Presupuestal No expedido por el responsable de presupuesto de la regional de aseguramiento No 4, y para la vigencia 2024: comunicación GS-2023-030698-DISAN, autorización No 17123.	**MÍNIMA CUANTÍA,** según lo establecido en el artículo 274 de la Ley 1450 del 2011, 94 de la Ley 1474 del 2011 y acorde con lo estipulado en el capítulo 2 subsección 5 del Decreto 1082 de 2015 y la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, decreto 1860 de 2021

Fecha de Cierre: 09 de octubre de 2023
Hora de cierre: 17:00 horas
A continuación, se relaciona las ofertas a evaluar:

ACTA 264 – ARLOF – GRUCO Que Trata de la presentación del informe de evaluación, donde se consolida la verificación de requisitos mínimos habilitantes y recomendación de adjudicación, que se hace al proceso de contratación de mínima cuantía **PN RASES4 MIC 203/2023**, cuyo objeto es **"PRESTACION SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLOGIA, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD, EN LA CIUDAD DE PASTO, PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO. SEGÚN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LO QUE NO SE ENCUENTRE EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y QUE SEA APROBADO POR COMITÉ TECNICO CIENTIFICO DISAN – BOGOTA D.C. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA"**

REF.	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	TELEFONO	N° NIT
1	CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	3229058431	800067316-2
	REPRESENTANTE LEGAL: JUAN PABLO UNIGARRO ORTIZ	3229058431	C.C 19.493.134

REQUISITOS DE ORDEN ECONOMICO

REFERENCIA	1	
	CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	
	¿CUMPLE?	SECOP II
Registro Único Tributario RUT	SI	SECOP II
Sostenibilidad de Precios	SI	SECOP II
Certificación Bancaria	SI	SECOP II
Formulario Beneficiario Cuenta	SI	SECOP II
Oferta económica	SI	SECOP II
RESULTADO	HABILITADO	

EVALUACION ECONOMICA

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	PRECIO TECHO INCLUIDO IVA	PORCENTAJE OFERTADO 10%	VALOR OFERTADO INCLUIDO IVA
1	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES - OFTALMOPEDIATRIA -	44.520	4.452	40.068
2	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (- RETINA -)	44.520	4.452	40.068
3	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (- GLAUCOMATOLOGIA -)	44.520	4.452	40.068
4	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (- PLASTICA OCULAR-)	44.520	4.452	40.068
5	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (- CORNEOLOGO -)	44.520	4.452	40.068
6	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	39.698	3.970	35.728
7	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	40.235	4.024	36.212
8	890292	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES	56.155	5.616	50.540
9	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRASS ESPECIALIDADES MEDICAS	44.520	4.452	40.068
10	890307	CONSULTAS DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA	38.662	3.866	34.796
11	890326	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	36.803	3.680	33.123
12	890376	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	40.235	4.024	36.212
13	890392	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES	56.699	5.670	51.029
14	80101	DRENAJE DE COLECCION POR BLEFAROTOMIA	347.484	34.748	312.736
15	80201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PARPADO POR BLEFAROTOMIA	347.484	34.748	312.736
16	81101	BIOPSIA EN PARPADO	330.718	33.072	297.646
17	82101	RESECCION DE CHALAZION VIA ANTERIOR	475.148	47.515	427.633
18	82102	RESECCION DE CHALAZION VIA POSTERIOR	475.148	47.515	427.633
19	82301	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR PARCIAL - UN TERCIO	562.620	56.262	506.358
20	82302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR PARCIAL - DOS TERCIOS	1.084.723	108.472	976.251
21	82304	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR PARCIAL - MAYOR DE DOS TERCIOS	1.084.723	108.472	976.251
22	82403	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR TOTAL - UN TERCIO	1.229.390	122.939	1.106.451
23	82404	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR TOTAL - DOS TERCIOS	1.229.390	122.939	1.106.451
24	82405	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR TOTAL - MAYOR DE DOS TERCIOS	1.229.390	122.939	1.106.451
25	82406	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR TOTAL CON CANTO	1.229.390	122.939	1.106.451
26	82407	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VIA LAGRIMAL	1.513.195	151.320	1.361.876
27	82504	ABLACION DE LESION DE PARPADOS	330.718	33.072	297.646
28	82602	TARSORRAFIA	444.655	44.466	400.190
29	83001	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL - POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	1.236.672	123.667	1.113.005
30	83002	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL - POR SUSPENSION FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MUSCULO FRONTAL	1.236.672	123.667	1.113.005
31	83003	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL - POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA ANTERIOR	1.159.133	115.913	1.043.220
32	83004	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL - POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA CONJUNTIVAL	1.130.620	113.062	1.017.558
33	83005	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL - POR CONJUNTIVO MULLERECTOMIA VIA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	1.084.723	108.472	976.251
34	83501	CORRECCION DE LAGOFTALMOS POR INSERCION DE DISPOSITIVO	1.321.650	132.165	1.189.485
35	83502	ELONGACION DEL PARPADO POR VIA CONJUNTIVAL	1.321.650	132.165	1.189.485

36	83503	ELONGACION DEL PARPADO CON INJERTO	1.321.650	132.165	1.189.485
37	83601	CORRECCION DE ENTROPION POR SUTURA (REINSERCION DE RETRACTORES)	591.143	59.114	532.029
38	83602	CORRECCION DE ENTROPION POR INJERTO	987.616	98.762	888.854
39	83603	CORRECCION DE ENTROPION POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	1.055.942	105.594	950.348
40	83701	CORRECCION DE ECTROPION POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	987.616	98.762	888.854
41	83702	CORRECCION DE ECTROPION CON INJERTO	1.011.432	101.143	910.289
42	83703	CORRECCION DE ECTROPION POR FIJACION CANTAL	591.143	59.114	532.029
43	83801	CANTOTOMIA	330.718	33.072	297.646
44	83802	CANTORRAFIA	444.655	44.466	400.190
45	83803	CANTOPLASTIA	444.655	44.466	400.190
46	83804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	1.652.345	165.235	1.487.111
47	83805	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA EXTERNA	1.652.357	165.236	1.487.121
48	83806	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA CONJUNTIVAL	1.652.357	165.236	1.487.121
49	83807	REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACION TARSAL	579.017	57.902	521.115
50	83808	CORRECCION DE EPIBLEFARON	1.011.432	101.143	910.289
51	83809	CORRECCIN DE TELECANTO CON COLGAJO	1.229.390	122.939	1.106.451
52	83810	CORRECCION DE TELECANTO TRANSNASAL	1.130.620	113.062	1.017.558
53	83811	CORRECCION DE EPICANTO	798.168	79.817	718.351
54	86001	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON COLGAJO	1.055.942	105.594	950.348
55	86002	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON INJERTO	1.294.426	129.443	1.164.983
56	86003	RECONSTRUCCION DE PARPADOS POR LIBERACION DE COLGAJO	1.456.565	145.657	1.310.909
57	88001	REPARACION DE HERIDA EN CEJA	330.718	33.072	297.646
58	88201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO	347.484	34.748	312.736
59	88202	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	467.197	46.720	420.477
60	88401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO	579.017	57.902	521.115
61	88402	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	579.017	57.902	521.115
62	88403	SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO	1.157.117	115.712	1.041.405
63	88600	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO INFERIOR SOD	1.939.420	193.942	1.745.478
64	88700	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO SUPERIOR SOD	1.939.420	193.942	1.745.478
65	89104	ABLACION DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)	444.570	44.457	400.113
66	89105	ABLACION DE PESTAÑAS VIA ABIERTA	467.197	46.720	420.477
67	89207	CORRECCIÓN ESTÉTICA DE PTOSIS DE CEJAS POR ABORDAJE CORONAL	1.893.802	189.380	1.704.422
68	89208	PLASTIA DE CEJAS POR RESECCIÓN	2.082.922	208.292	1.874.630
69	89209	PLASTIA DE CEJAS POR SUSPENSIÓN CON SUTURA	2.082.922	208.292	1.874.630
70	89210	PLASTIA DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VÍA ENDOSCÓPICA	2.148.474	214.847	1.933.627
71	89211	PLASTIA DE CEJAS CON COLGAJO	2.082.922	208.292	1.874.630
72	89212	PLASTIA DE CEJAS CON INJERTO	2.082.922	208.292	1.874.630
73	89213	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR RESECCIÓN	2.082.922	208.292	1.874.630
74	89214	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR SUSPENSIÓN CON SUTURA	2.161.682	216.168	1.945.514
75	89215	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VÍA ENDOSCÓPICA	2.161.682	216.168	1.945.514
76	89216	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON COLGAJO	2.161.682	216.168	1.945.514
77	89217	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON INJERTO	2.227.234	222.723	2.004.511
78	89301	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR TECNICA DE RELLENO	1.800.294	180.029	1.620.265
79	89302	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR RESECCION E INJERTO	1.800.294	180.029	1.620.265
80	89303	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR VIA ENDOSCOPICA	1.893.802	189.380	1.704.422
81	90001	PEXIA EN GLANDULA LAGRIMAL	1.157.117	115.712	1.041.405
82	90101	DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL	330.718	33.072	297.646
83	91101	BIOPSIA DE LA GLANDULA LAGRIMAL	347.484	34.748	312.736
84	91201	BIOPSIA DE LA VIA LAGRIMAL	467.197	46.720	420.477
85	92001	DACRIOADENECTOMIA PARCIAL	1.029.815	102.982	926.834
86	92002	DACRIOADENECTOMIA TOTAL	1.029.815	102.982	926.834
87	94101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	763.410	76.341	687.069
88	94201	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA EXTERNA	245.780	24.578	221.202
89	94202	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA ENDOSCOPICA	467.197	46.720	420.477
90	94401	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA EXTERNA	1.064.439	106.444	957.995
91	94402	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA ENDOSCOPICA	1.133.049	113.305	1.019.744
92	95001	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	330.718	33.072	297.646
93	95002	DRENAJE DEL CANALICULO LAGRIMAL	330.718	33.072	297.646
94	96101	DACRIOCISTECTOMIA. -- EXCY : REPARACION DE PARPADO (08. 8.)	1.695.630	169.563	1.526.067
95	97101	PLASTIA EN CANALICULOS LAGRIMALES	1.044.795	104.480	940.316
96	97201	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	347.484	34.748	312.736
97	97301	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	475.148	47.515	427.633
98	98101	DACRIOCISTORRINOSTOMIA VIA ABIERTA	2.084.629	208.463	1.876.166

99	98102	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA TRANSNASAL VÍA ENDOSCÓPICA	2.320.474	232.047	2.088.427
100	98105	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA EXTERNA	2.070.631	207.063	1.863.568
101	98106	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA REVISIONAL VÍA ENDOSCÓPICA	2.320.474	232.047	2.088.427
102	98201	CONJUNTIVODRACRIOSISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIAS EXTERNA	2.024.027	202.403	1.821.624
103	98202	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE TRANSANASAL VÍA ENDOSCÓPICA	2.320.474	232.047	2.088.427
104	98301	CONJUNTIVODACRIOSISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA EXTERNA	2.037.846	203.785	1.834.061
105	98302	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON DISPOSITIVO VÍA ENDOSCÓPICA	2.320.474	232.047	2.088.427
106	99001	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	347.484	34.748	312.736
107	99002	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO	466.260	46.626	419.634
108	99003	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO	514.059	51.406	462.653
109	100101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	347.484	34.748	312.736
110	102101	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	444.655	44.466	400.190
111	102102	CITOLOGÍA DE CONJUNTIVA	561.177	56.118	505.059
112	102103	CITOLOGÍA DE IMPRESIÓN EN CONJUNTIVA	561.177	56.118	505.059
113	103101	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	789.167	78.917	710.250
114	103102	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	1.020.889	102.089	918.800
115	103103	RESECCION SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	789.167	78.917	710.250
116	103104	RESECCION DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	1.070.922	107.092	963.830
117	103105	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	1.070.922	107.092	963.830
118	103106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	1.020.889	102.089	918.800
119	103107	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	789.167	78.917	710.250
120	103108	PERITOMIA TOTAL	459.422	45.942	413.480
121	103204	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA	626.186	62.819	565.367
122	104001	REPARACION SIMPLE DE SIMBLEFARON	938.252	93.825	844.427
123	104002	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	1.020.889	102.089	918.800
124	104003	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	933.239	93.324	839.915
125	106101	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	459.422	45.942	413.480
126	107201	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	1.077.979	107.798	970.181
127	107202	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	1.550.404	155.040	1.395.364
128	107203	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	1.077.979	107.798	970.181
129	107204	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	1.077.979	107.798	970.181
130	107301	CORRECCION DE CONJUNTIVOCHALASIS	852.071	85.207	766.864
131	110001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA	419.399	41.940	377.459
132	110002	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CORNEA	459.422	45.942	413.480
133	111201	DRENAJE DE COLECCIONES EN CORNEA	467.197	46.720	420.477
134	112101	FROTIS DE CORNEA	467.197	46.720	420.477
135	112201	BIOPSIA DE CORNEA	581.306	58.131	523.175
136	114101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CORNEA	1.121.297	112.130	1.009.167
137	114102	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CORNEA	1.121.297	112.130	1.009.167
138	114201	CAUTERIZACION DE CORNEA MANUAL	459.422	45.942	413.480
139	114202	CAUTERIZACION DE CORNEA ASISTIDA	581.306	58.131	523.175
140	114301	LIMPIEZA DE ENTRECARA MANUAL	849.681	84.968	764.713
141	115201	REPARACION DE DESHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	1.672.383	167.238	1.505.145
142	115301	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	1.868.918	186.892	1.682.026
143	115302	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	1.462.924	146.292	1.316.632
144	115305	REPARACION DE PERFORACION DE CORNEA	1.206.530	120.653	1.085.877
145	115306	SUTURA DE CORNEA	795.437	79.544	715.893
146	115307	QUERATECTOMIA MANUAL	789.167	78.917	710.250
147	115308	QUERATECTOMIA ASISTIDA	849.681	84.968	764.713
148	115309	REPOSICION DE COLGAJO CORNEAL	849.681	84.968	764.713
149	115401	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON COLGAJO CONJUNTIVAL	1.097.697	109.770	987.927
150	115402	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON INJERTO	1.086.794	108.679	978.115
151	115801	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	628.186	62.819	565.367
152	116001	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL MANUAL	4.011.637	401.164	3.610.473
153	116002	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL ASISTIDA	4.210.051	421.005	3.789.046
154	116101	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL	5.707.998	570.800	5.137.198
155	116102	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR ASISTIDA	5.822.594	582.259	5.240.335
156	116103	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA MANUAL	5.707.998	570.800	5.137.198
157	116104	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA ASISTIDA	5.822.997	582.300	5.240.697

158	116201	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL	5.822.997	582.300	5.240.697
159	116202	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA	6.050.100	605.010	5.445.090
160	116401	ESCLEROQUERATOPLASTIA	5.377.623	537.762	4.839.861
161	117301	IMPLANTE DE PROTESIS CORNEANA (QUERATOPROTESIS) TEMPORAL	6.131.749	613.175	5.518.574
162	117302	IMPLANTE DE PROTESIS CORNEANA (QUERATOPROTESIS) PERMANENTE	6.131.749	613.175	5.518.574
163	117401	QUERATOTOMIA INCISIONAL MANUAL	1.856.111	185.611	1.670.500
164	117402	QUERATOTOMIA INCISIONAL ASISTIDA	2.240.039	224.004	2.016.035
165	117501	QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS MANUAL	2.391.735	239.174	2.152.562
166	117502	QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS ASISTIDA	2.302.312	230.231	2.072.081
167	117800	TERMOQUERATOPLASTIA SOD	1.986.795	198.680	1.788.116
168	118101	QUERATOPIGMENTACION [TATUAJE DE CORNEA]	444.691	44.469	400.222
169	118202	EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN CORNEA	1.893.802	189.380	1.704.422
170	118203	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CORNEA MANUAL	3.704.236	370.424	3.333.812
171	118204	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CORNEA ASISTIDO	3.826.933	382.693	3.444.240
172	118303	ENTRECRUZAMIENTO DE COLAGENO CORNEAL	2.117.065	211.707	1.905.359
173	120001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	2.019.796	201.980	1.817.816
174	121101	IRIDOTOMIA MANUAL	1.001.946	100.195	901.751
175	121102	IRIDOTOMIA ASISTIDA	641.943	64.194	577.749
176	121301	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS	1.084.723	108.472	976.251
177	121401	IRIDECTOMIA (BASAL - PERIFERICA Y TOTAL)	1.084.723	108.472	976.251
178	122101	PARACENTESIS DIAGNOSTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	798.168	79.817	718.351
179	122201	BIOPSIA DE IRIS	763.410	76.341	687.069
180	122301	BIOPSIA DE ESCLEROTICA	562.620	56.262	506.358
181	122401	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR	763.410	76.341	687.069
182	123001	IRIDOPLASTIA MANUAL	1.084.723	108.472	976.251
183	123002	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	1.005.084	100.508	904.576
184	123201	LISIS DE GONIOSINEQUIAS	763.410	76.341	687.069
185	123202	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	763.410	76.341	687.069
186	123203	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	763.410	76.341	687.069
187	123401	REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS	987.616	98.762	888.854
188	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	1.084.723	108.472	976.251
189	123502	CERCLAJE PUPILAR	1.084.723	108.472	976.251
190	124102	ABLACION DE LESION DE IRIS	1.084.723	108.472	976.251
191	124201	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	1.084.723	108.472	976.251
192	124202	IRIDOCISTECTOMIA	798.168	79.817	718.351
193	124203	ESCISION DE LESION DE IRIS	1.084.723	108.472	976.251
194	124303	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR VIA INTERNA	1.166.859	116.686	1.050.173
195	124304	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR VIA EXTERNA	1.031.151	103.115	928.036
196	124401	RESECCION DE LESION O TUMOR EN CUERPO CILIAR	1.187.618	118.762	1.068.856
197	124402	IRIDOCICLECTOMIA	964.379	96.438	867.941
198	125101	GONIOTOMIA	1.236.672	123.667	1.113.005
199	125401	TRABECULOTOMIA	1.236.672	123.667	1.113.005
200	125501	CICLODIALISIS (DESINSERCION PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	987.616	98.762	888.854
201	126301	TRABECULECTOMIA AB - EXTERNO	1.101.408	110.141	991.267
202	126302	ESCLERECTOMIA PROFUNDA NO PENETRANTE	1.133.384	113.338	1.020.046
203	126303	VISCOCANALOSTOMIA	2.161.398	216.140	1.945.258
204	126304	CANALOPLASTIA	2.161.398	216.140	1.945.258
205	126403	TRABECULECTOMIA CONVENCIONAL	1.652.357	165.236	1.487.121
206	126601	REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE	814.882	81.488	733.394
207	126602	SUTURA DE COMPRESION DE AMPOLLA FILTRANTE	1.011.432	101.143	910.289
208	126603	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA	1.090.315	109.032	981.284
209	126604	LIBERACION DE OBSTRUCCION DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA	798.168	79.817	718.351
210	126702	INSERCION DE DISPOSITIVO ANCLADO A ESCLERA	2.677.057	267.706	2.409.351
211	126703	INSERCION DE DISPOSITIVO VIA GONIOSCOPICA	3.507.880	350.788	3.157.092
212	126704	INSERCION DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA	3.507.880	350.788	3.157.092
213	126705	REVISION ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO	1.001.946	100.195	901.751
214	126706	REVISION DE DISPOSITIVO CON OBSTRUCCION POSTERIOR	1.031.151	103.115	928.036
215	126707	REVISION DE DISPOSITIVO VIA GONIOSCOPICA	1.031.151	103.115	928.036
216	126708	REVISION DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA	1.031.151	103.115	928.036
217	127501	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	965.951	96.595	869.356
218	128101	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	1.084.723	108.472	976.251
219	128401	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA - VIA ABIERTA	1.084.723	108.472	976.251
220	128405	ABLACION DE LESION O TUMOR DE LA ESCLEROTICA	1.229.390	122.939	1.106.451

221	128801	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	1.094.047	109.405	984.642
222	128802	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO	1.101.285	110.129	991.157
223	129101	PARACENTESIS TERAPEUTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	798.168	79.817	718.351
224	129102	LAVADO DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	814.882	81.488	733.394
225	129302	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA ANTERIOR	3.044.774	304.477	2.740.297
226	129303	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA POSTERIOR	3.060.610	306.061	2.754.549
227	129402	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA ANTERIOR	1.703.865	170.387	1.533.479
228	129403	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA POSTERIOR	1.826.932	182.693	1.644.239
229	130001	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	1.652.357	165.236	1.487.121
230	130002	EXTRACCION EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	1.856.111	185.611	1.670.500
231	130003	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO. -- INCY : FACOEMULSIFICACION - LASER - ASPIRACION - ENTRE OTROS	2.019.836	201.984	1.817.852
232	130004	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	798.168	79.817	718.351
233	136401	RESECCION DE MEMBRANA SECUNDARIA MANUAL	798.168	79.817	718.351
234	136402	RESECCION DE MEMBRANA SECUNDARIA ASISTIDA	1.652.357	165.236	1.487.121
235	136504	CAPSULOTOMIA MANUAL	1.652.357	165.236	1.487.121
236	136505	CAPSULOTOMIA ASISTIDA	593.821	59.382	534.439
237	137001	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR DE APOYO ANGULAR	2.073.447	207.345	1.866.102
238	137002	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR FIJADO AL IRIS	1.878.607	187.861	1.690.746
239	137003	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	1.875.800	187.580	1.688.220
240	137004	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS	2.073.447	207.345	1.866.102
241	137005	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	2.073.447	207.345	1.866.102
242	137006	REPOSICIONAMIENTO DE LENTE INTRAOCULAR	1.875.800	187.580	1.688.220
243	137007	IMPLANTE DE DISPOSITIVO DE EXPANSION CAPSULAR	1.927.295	192.730	1.734.566
244	138101	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CAMARA ANTERIOR O POSTERIOR	2.006.192	200.619	1.805.573
245	142004	ABLACION DE LESION CORIORETINAL	1.438.992	143.899	1.295.093
246	142005	ABLACION DE RETINA AVASCULAR	1.707.646	170.765	1.536.881
247	143401	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA	1.727.212	172.721	1.554.491
248	143402	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA INTERNA	1.892.698	189.270	1.703.428
249	143403	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA EXTERNA	1.398.699	139.870	1.258.829
250	143404	REPARACION DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMATICA	1.721.910	172.191	1.549.719
251	143501	REPARACION DE LESION RETINAL POR INDENTACION ESCLERAL	1.825.394	182.539	1.642.855
252	147101	VITRECTOMIA ANTERIOR	2.073.447	207.345	1.866.102
253	147103	ASPIRACION DIAGNOSTICA DE VITREO	1.652.983	165.298	1.487.685
254	147104	VITRECTOMIA ANTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	2.073.447	207.345	1.866.102
255	147401	VITRECTOMIA POSTERIOR CON INSERCION DE SILICON O GASES	3.537.840	353.784	3.184.056
256	147402	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	3.263.755	326.376	2.937.380
257	147403	VITRECTOMIA POSTERIOR ASISTIDA	3.343.732	334.373	3.009.359
258	147404	VITRECTOMIA POSTERIOR SIN INSERCION DE SILICON O GASES	3.165.875	316.588	2.849.288
259	147405	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	2.840.139	284.014	2.556.125
260	147406	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR	2.908.578	290.858	2.617.720
261	147407	VITRECTOMIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	2.261.498	226.150	2.035.348
262	147408	DRENAJE DE HEMORRAGIA COROIDEA	2.503.639	250.364	2.253.275
263	147502	IMPLANTE INTRAVITREO	1.986.795	198.680	1.788.116
264	147503	VITREOLISIS ASISTIDA	1.902.410	190.241	1.712.169
265	150101	BIOPSIA DE MUSCULO O TENDON EXTRAOCULAR	814.882	81.488	733.394
266	150201	EXPLORACION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES	1.101.384	110.138	991.246
267	152001	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	1.133.483	113.348	1.020.135
268	152002	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR CON INJERTO	1.652.413	165.241	1.487.172
269	152003	ACORTAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	964.478	96.448	868.030
270	154001	REINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	1.084.822	108.482	976.340
271	154002	REINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	1.438.992	143.899	1.295.093
272	154003	RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	1.438.992	143.899	1.295.093
273	154004	RETROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	1.438.992	143.899	1.295.093
274	154005	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	1.133.483	113.348	1.020.135
275	154006	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	1.652.413	165.241	1.487.172
276	154007	RESECCION DE MUSCULOS RECTOS	1.133.483	113.348	1.020.135
277	154008	RESECCION DE MUSCULOS OBLICUOS	1.652.413	165.241	1.487.172
278	154009	TRANSPOSICION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES A ESCLERA	1.133.483	113.348	1.020.135
279	154010	TRANSPOSICION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES A ORBITA	1.678.296	167.830	1.510.466

280	157101	REPARACION DE LESION EN MUSCULO EXTRAOCULAR - TENDON O CAPSULA DE TENON	1.763.324	176.332	1.586.992
281	160101	ORBITOTOMIA CON COLGAJO OSEO	1.727.212	172.721	1.554.491
282	160201	ORBITOTOMIA CON INSERCION DE IMPLANTE ORBITAL	1.727.212	172.721	1.554.491
283	161101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ORBITA	1.678.296	167.830	1.510.466
284	162201	ASPIRACION DIAGNOSTICA EN ORBITA	1.678.296	167.830	1.510.466
285	162301	BIOPSIA DE PARED DE ORBITA	814.882	81.488	733.394
286	162302	BIOPSIA DE CONTENIDO ORBITARIO	467.197	46.720	420.477
287	163001	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	1.084.822	108.482	976.340
288	163002	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	1.438.992	143.899	1.295.093
289	164001	ENUCLEACION SIMPLE	1.084.822	108.482	976.340
290	164002	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO	1.438.992	143.899	1.295.093
291	164003	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO E INJERTO DE ESCLERA	1.438.992	143.899	1.295.093
292	164004	ENUCLEACION CON INJERTO DERMOGRASO	1.652.413	165.241	1.487.172
293	165001	EXENTERACION DE LA ORBITA	2.161.398	216.140	1.945.258
294	166101	INSERCIÓN SECUNDARIA DE PROTESIS CON FORMACION DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	2.161.398	216.140	1.945.258
295	166301	REVISION E INSERCION DE IMPLANTE ORBITARIO	1.652.413	165.241	1.487.172
296	167101	RETIRO DE IMPLANTE ORBITARIO U OCULAR	1.763.324	176.332	1.586.992
297	168301	PLASTIA DE ORBITA CON RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	1.727.212	172.721	1.554.491
298	168401	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA TECHO DE ORBITA	1.157.117	115.712	1.041.405
299	168402	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA LATERAL	1.157.117	115.712	1.041.405
300	168403	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ENDOSCÓPICA	1.581.046	158.105	1.422.941
301	168405	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ABIERTA. -- INCY : VIA TRANSCARUNCULAR	1.665.753	166.575	1.499.178
302	169001	INYECCION INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	1.312.714	131.271	1.181.443
303	169002	INYECCIÓN INTRAPARPEBRAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	1.052.742	105.274	947.468
304	169003	INYECCION SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	868.310	86.831	781.479
305	169004	INYECCION INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	988.368	98.837	889.531
306	169005	INYECCION EN CAMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	1.415.218	141.522	1.273.696
307	169006	INYECCION INTRAVITREA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	1.856.111	185.611	1.670.500
308	169007	INYECCIÓN EN MÚSCULOS EXTRAOCULARES DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	1.294.786	129.479	1.165.307
309	169201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA	1.825.888	182.589	1.643.299
310	169202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA	1.704.965	170.497	1.534.469
311	169203	DRENAJE DE COLECCIÓN ANTERIOR DE ORBITA	1.727.212	172.721	1.554.491
312	169204	DRENAJE DE COLECCIÓN POSTERIOR DE ORBITA	1.727.212	172.721	1.554.491
313	861411	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (APLICACIÓN TOXINA BOTULÍNICA)	328.402	32.840	295.562
314	950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO (bilateral)	145.049	14.505	130.544
315	950601	MEDICION DE LA AGUDEZA VISUAL	31.888	3.189	28.699
316	950602	INTEFEROMETRIA	51.067	5.107	45.960
317	950603	ESTUDIO DE SENSIBILIDAD DE CONTRASTE	180.420	18.042	162.378
318	950610	RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES	104.273	10.427	93.846
319	951102	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	56.436	5.644	50.792
320	951103	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO POSTRIOR DEL OJO	56.436	5.644	50.792
321	951202	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	219.943	21.994	197.949
322	951203	ANGIOGRAFIA OCULAR CON FOTOGRAFIAS A COLOR DEL SEGMENTO POSTERIOR DE OJO	208.580	20.858	187.722
323	951302	ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B CON CONTENIDO ORBITARIO	132.202	13.220	118.982
324	951304	ULTRABIOMICROSCOPIA OCULAR	143.822	14.382	129.440
325	951501	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	96.320	9.632	86.688
326	951502	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACION 8PENTACAN)	108.656	10.866	97.790
327	951503	ABERROMETRIA OCULAR	60.387	6.039	54.348
328	951901	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR (OCT)	120.312	12.031	108.281
329	951902	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR (OCT)	120.312	12.031	108.281
330	952001	BIOMETRIA OCULAR	79.924	7.992	71.932
331	952501	PAQUIMETRIA	79.924	7.992	71.932
332	952601	TONOGRAFIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	444.240	44.424	399.816
333	952602	CURVA DE PRESIÓN INTRAOCULAR (DIURNA O 24 HORAS)	142.531	14.253	128.278
334	952603	PRUEBA DE SPBRECARGA HIDRICA	287.359	28.736	258.623
335	952604	PRUEBA DE PROVOCACION CON SUSTANCIA TERAPEUTICA	189.229	18.923	170.306
336	952901	PRUEBA DE PROVOCACIÓN CONJUNTIVAL CON ALERGENOS ESPECÍFICOS	368.600	36.860	331.740
337	998701	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	208.959	20.896	188.063
338	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	208.959	20.896	188.063

Revisado y verificado los documentos económicos a los que le corresponde evaluar a este comité, los cuales son exigidos en la invitación publica para el proceso No **PN RASES4 MIC 203/2023** se puede concluir lo siguiente: **CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA** Identificado con Nit 800067316-2, CUMPLE, teniendo en cuenta que presenta el menor valor ofertado y su oferta económica no supera los precios techos establecidos para el presente proceso, por consiguiente, el oferente queda habilitado para continuar dentro del presente proceso

Atentamente.

Katherine Cardenas

CPS INGRID KATERINE CARDENAS TAIPE
Evaluadora Económica.
Carrera 35 19-119 Barrio Versalles
Telefonos 7311177
denar.grusa@policia.gov.co
www.policia.gov.co

Evaluación Técnica

Que mediante oficio No. **GS-2023- 142792 – UPRES – GUPAS 29.25**, de fecha 11 de octubre de 2023, radicada en la oficina de contratos el mismo día, se recibió la verificación técnica de la oferta, en la cual la señorita subintendente **CLAUDIA ELIZABETH ITURRY** , establece que el oferente **CUMPLE** con todas las condiciones técnicas planteadas en el presente proceso.

Asunto: Evaluación Técnica

A continuación, se presenta el informe de evaluación Técnica de la oferta recibida con motivo del proceso de selección **PN RASES4 MIC 203/2023,** para la contratación de **"PRESTACION SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLOGIA, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD, EN LA CIUDAD DE PASTO, PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO. SEGÚN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LO QUE NO SE ENCUENTRE EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y QUE SEA APROBADO POR COMITÉ TECNICO CIENTIFICO DISAN – BOGOTA D.C. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA".**

ANÁLISIS Y CALIFICACIÓN DE LA OFERTA A EVALUAR

Conversiones empleadas en el informe:

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

Datos generales del proceso

PRESUPUESTO OFICIAL ASIGNADO	CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL		MODALIDAD DE CONTRATACIÓN
El valor total estimado del presente proceso de contratación corresponde a CIENTO DIEZ MILLONES DE PESOS ($110.000,000) Incluido IVA M/C, distribuidos de la siguiente manera así: Vigencia 2023 CUARENTA MILLONES DE PESOS (40.000.000) incluido IVA, según certificado de disponibilidad presupuestal expedido por la responsable de presupuesto de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4, Vigencia 2024 SETENTA MILLONES DE PESOS ($70.000.000) incluido Iva, mediante comunicación GS-2023-030698-DISAN, autorización No 17123	**SFI**	certificado de disponibilidad presupuestal, mediante Oficio N° GS-2023 – 030698 DISAN con número de autorización SIIF NACIÓN II 17123 para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4	**MÍNIMA CUANTÍA,** según lo establecido en el artículo 274 de la Ley 1450 del 2011, 94 de la Ley 1474 del 2011 y acorde con lo estipulado en el capítulo 2 subsección 5 del Decreto 1082 de 2015 y la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, decreto 1860 de 2021

Fecha de Cierre: 09 de octubre de 2023

Hora de cierre: 17:00 horas

A continuación, se relaciona el oferente a evaluar, así

REF.	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	TELEFONO	N° NIT
1	CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	3229058431	800067316-2
	REPRESENTANTE LEGAL: JUAN PABLO UNIGARRO ORTIZ	3175713762	C.C 19.493.134

ITEM	DESCRIPCIÓN	CUMPLE	
		SI	NO
1	EL SERVICIO DEBE SER PROPORCIONADO BAJO RESPONSABILIDAD DEL PRESTADOR CONTRATADO, con cumplimiento de Requisitos según lo contemplado por el Ministerio de la Protección Social, en el Decreto 1011 del 2006; Resolución 3100 del 2019 y todas aquellas normas legales que deroguen o establezcan estándares de calidad en prestación de servicios de salud. Estos pueden ser verificados en cualquier momento por parte del grupo de Auditores de la Unidad Prestadora de Salud Nariño	x	
2	El talento humano científico técnico del oferente deberá reunir los requisitos definidos por el Decreto 1335 del 90 del Ministerio de Salud o aquellas normas que lo deroguen o sustituyan. **BAJO NINGUNA CIRCUNSTANCIA SE PERMITIRÁ** la participación en la atención en salud de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de **ESTUDIANTES EN FORMACIÓN.**	x	
3	Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.	x	
4	Deberá contar con personal idóneo responsable del proceso de grupo regional redes integrales, servicios de salud y atención al usuario, con el fin de garantizar una comunicación efectiva y ágil con la Unidad Prestadora de Salud Nariño para el manejo de la prestación del servicio.	x	
5	**EL CONTRATISTA NO PODRÁ CONTINUAR PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, UNA VEZ SE HAYA AGOTADO EL PRESUPUESTO ASIGNADO AL MISMO.**	x	
6	La atención por consulta externa debe prestarse previa autorización expedida solamente por el funcionario de Grupo Regional Redes Integrales Servicios de Salud de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, anexando copia del documento de identidad del usuario (cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil.). Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos.	x	
7	Todo cambio de horario de atención y/o lugar de prestación del servicio deberá ser notificado a la Jefatura de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4 o al señor supervisor de contrato con un mínimo de 96 horas previas al cambio. El contratista dispondrá de una persona encargada de la coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. De ello deberá notificar a la Unidad Prestadora de Salud Nariño mediante documento escrito una vez le sea entregada la respectiva carta de inicio del contrato	x	
8	Por ningún motivo el contratista puede solicitar con posterioridad autorización de servicios ya prestados a usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Nariño que nunca fueron notificados y/o informados en su debido tiempo bajo los términos de Ley, al funcionario del Grupo Regional Redes Integrales Servicios de Salud de la Unidad Prestadora de Salud Nariño.	x	
9	Una vez ejecutado el 100% del contrato, el Contratista se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante.	x	
10	El oferente deberá disponer de médicos especialistas en cada área, enfermeras profesionales con experiencia, personal de apoyo técnico asistencial y administrativo que le permita dar cumplimiento al objeto del presente contrato.	x	
11	EL DILIGENCIAMIENTO DE ALGÚN TIPO DE FORMATO INSTITUCIONAL bien sea para justificar medicamentos fuera del manual único de medicamentos, formatos en papel de seguridad para medicina laboral, justificación de prestaciones excepcionales, formatos de farmacovigilancia JAMÁS DERIVARA EN LA EXPEDICIÓN DE UNA NUEVA ORDEN DE SERVICIOS POR PARTE DEL CONTRATANTE. El diligenciamiento de estos formatos no deberá sobrepasar los cinco (5) días hábiles.	x	
12	Suministrar junto a la oferta el portafolio de servicios que deberá contener como mínimo la siguiente información: Indicar el tipo de actividad y/o servicios que está en capacidad de atender. Indicar el número de usuarios que se puedan atender y procedimientos quirúrgicos por especialidad que puede realizar por mes.	x	
13	Demostración de la tenencia y clase de equipos que utilizará en la prestación de los servicios y su diagnóstico (Garantía de disponibilidad). Anexar junto a la oferta certificación firmada por el representante legal de la IPS y/o ESE; en la que conste la existencia y disponibilidad de los equipos médicos que destinarán para la prestación de los servicios. En el caso de ausencia del profesional de la salud o daño del equipo o la no prestación del servicio pactado, el oferente deberá garantizar la prestación del servicio con eficacia, eficiencia, seguridad y oportunidad.	x	
14	Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros CINCO (05) días hábiles del mes siguiente en la ventanilla única central de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, organizada de acuerdo con la normatividad descrita en la ley general de archivo, ley 594 de julio 14 de 2000 demás normas que la sustituyan o modifiquen. En esta facturación debe aparecer el número de Contrato vigente al que se carga la cuenta, cumpliendo con los requisitos legales vigentes en original y dos copias.	x	

	• Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa y el respectivo Código CUPS. Por cada procedimiento o servicio prestado. • Soportes de los servicios facturados: incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico. • Resumen de la Historia Clínica y/o Epicrisis, para procedimientos quirúrgicos, correspondiente a los servicios relacionados en la factura y que se hubieren prestado al usuario. • RIPS de atenciones prestadas • Anexar a la factura, fotocopia del pago de parafiscales (Uno por cada mes independiente del número de facturas presentadas). • Orden de prestación de los servicios expedida por el Grupo Regional Redes Integrales Servicios de Salud de la Unidad Prestadora de Salud Nariño original identificada por el sello del médico del Grupo Regional Redes Integrales Servicios de Salud y el sello del Grupo Regional Redes Integrales Servicios de Salud, debidamente firmada por el usuario o acudiente, fotocopia del documento de identificación del paciente. • La facturación se debe presentar en forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar el código y tarifa pactada		
15	Envió a la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Nariño (Carrera 35 No. 19 – 119) durante los cinco (5) primeros días del mes los siguientes indicadores de Gestión: o Porcentaje de Contra referencia o Oportunidad de citas de medicina especializada Igualmente se deben incluir los indicadores estipulados en la circular 030 de la Supersalud de 19 de mayo de 2006, en formato Excel dentro de los 5 primeros días de cada mes a los siguientes correos alexandra.arevalo4832@correo.policia.gov.co	x	
16	La Oportunidad para consulta especializada ambulatoria, procedimientos diagnósticos y terapéuticos se desarrollará con base en la oferta de servicios presentada por la IPS ofertante, pero no deberá superar un plazo máximo de 10 días hábiles. En caso que estos tiempos no puedan ser cumplidos deberá ser justificada la oportunidad requerida por el jefe del servicio solicitante y/o médico tratante. Esta novedad deberá ser informada de forma inmediata al supervisor del contrato.	x	
17	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 proyectos similares al objeto del presente estudio previo, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos celebrados y ejecutados de proyectos 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 máximo tres (3) certificaciones de contrato con concepto favorable de la recepción de los contratos. Las certificaciones deben contener la siguiente información: • Objeto del contrato • No. Del contrato • Valor • Plazo • Fechas de inicio y finalización del contrato • Cumplimiento • Nombre y NIT del contratante y del contratista No se admiten certificaciones de subcontrataciones ni auto certificaciones. **No se aceptan COPIAS DE CONTRATOS, FACTURAS, ORDENES DE SERVICIO, ORDENES DE PAGO, se requieren certificaciones.** **NOTA:** Las certificaciones serán objeto de verificación, no serán tenidas en cuenta aquellas certificaciones en las que no se pueda constatar que el contratista cumplió a cabalidad con el objeto del contrato. Si el contrato corresponde a un contrato ejecutado bajo la modalidad de consorcio o unión temporal, el valor a tener en cuenta como experiencia será igual al valor total facturado del contrato multiplicado por el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes, para lo cual se deberá anexar copia de documento consorcial o unión temporal donde se pueda verificar el porcentaje de participación.	x	
18	El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia a los correos ruth.larranaga@correo.policia.gov.co y denar.upres@correo.policia.gov.co, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso, dicho reporte de debe consignar en el formato 3SS-FR-0006 "Reporte de incidentes y eventos adversos", que se adjunta en la minuta contractual.	x	
19	El oferente se compromete a prestar los servicios de acuerdo al plan integral de salud de la Fuerzas Militares y la Policía Nacional ACUERDO 002 y agotar todas las alternativas del vademécum de la Policía Nacional ACUERDO 052 de 2013 Manual de medicamentos y terapéutica.	x	
20	En caso de presentarse objeciones, éstas deberán ser respondidas y tramitadas según los términos establecidos en el artículo 56 y 57 de la Ley 1438 de 2011, contados a partir de la fecha de notificación al contratista por parte de la Unidad Prestadora de Salud Nariño y de la institución prestadora de servicios de salud.	x	
21	El contratista permitirá al equipo auditor de la Unidad Prestadora de Salud Nariño y Regional de Aseguramiento en Salud No 4, el acceso en tiempo real y oportuno a todos los registros asistenciales diligenciados dentro de la atención de los usuarios de la Policía Nacional, adicionalmente permitirá también, el acceso a las unidades de análisis que contengan el resultado de los casos de importancia en salud pública y de los incidentes y eventos adversos, así como	x	

	permitir que el equipo auditor efectué la revisión de la facturación in situ de los servicios prestados a nuestros usuarios.		
22	La entidad debe acreditar la aplicación de Guías y Protocolos actualizados, con base en la evidencia científica aceptados en salud para el manejo de los pacientes. Para ello se requiere certificación firmada por el representante legal.	x	
23	El contratista se obliga a **REMITIR todos los RIPS** de las atenciones a los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, anexos a las cuentas de cobro y junto con los indicadores solicitados por la Unidad Prestadora de Salud Nariño durante los cinco primeros días hábiles del mes y paralelamente al correo electrónico denar.upres-ccu@correo.policia.gov.co.,asi mismo se deben validar en la plataforma **RECUM,** Además, se debe incluir en el archivo AF de los RIPS el número del contrato que afecta la cuenta de cobro.	x	
24	El contratista dispondrá de una persona encargada de la coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. De ello deberá notificar a la Unidad Prestadora de Salud Nariño mediante documento escrito una vez le sea entregada la respectiva carta de inicio del contrato.	x	
25	Por ningún motivo se abstendrá de atender al usuario sin informar previamente a la entidad contratante el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar molestias al mismo. Cabe anotar que los trámites administrativos no deben impedir la atención del usuario.	x	
26	El oferente se compromete a cumplir con el Decreto 351 del 19-02-2014 que reglamenta la gestión integral de residuos generados en la atención de salud y otras actividades.	x	
27	El contratista debe presentar formalmente al contratante junto con la propuesta el modelo de prestación de servicios definido por la entidad para dar cumplimiento al instructivo 009 de 2014 modelo de atención en salud familiar de la Policía Nacional.	x	
28	Presentar junto a la oferta el Certificado no superior a tres meses emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable" (puntaje mayor a 85%) y mantener la calificación y evidencias a disposición (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.	x	
29	Presentar junto a la oferta el Certificado de Accidentalidad de la ARL (Sura, Colmena, Colpatria, Positiva, entre otras), donde se acredite la no ocurrencia accidentes mortales durante el periodo anterior a la contratación.	x	
30	Presentar junto a la oferta el Certificado de la ARL o SENA, que la persona responsable del diseño y ejecución del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, cursó y aprobó el curso de las 50 horas SG-SST y/o la actualización según la circular 063 del 2020.	x	
31	Presentar junto a la oferta la constancia donde se certifique que los integrantes de la empresa (en todos sus niéveles) tienen pleno conocimiento y especificación de los peligros/riesgos, así como los medios de control de los mismos, al momento de ejecutar el servicio en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4.	x	
32	Presentar junto a la oferta la Matriz de identificación de peligros y riesgos con sus respectivas medidas preventivas, controles generales y específicos.	x	
33	El oferente deberá informar al Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4 y supervisor de contrato de la Unidad Prestadora de Salud Nariño tipo B, mensualmente sobre la ejecución del contrato y cuando el mismo se encuentre en un cincuenta 50%, un setenta (70%), un noventa (90%) y un cien (100%) por ciento. Una vez recibida la información la oficina de contratos comunicará al Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4.	x	
34	Crear un espacio adecuado para garantizar la atención y el acceso de los pacientes discapacitados, que nos permita brindar un manejo adecuado, acogiéndose a los nuevos estatutos de protección para este tipo de población. (Rampla, ascensor o Habilitación de consultorios en el primer piso).	x	
35	El contratista se compromete a entregar copia de epicrisis, procedimientos y apoyos diagnósticos realizados al paciente durante su atención en cuenta de cobro, incapacidades, fórmulas médicas y/o cuando el paciente lo requiera.	x	
36	Las consultas de control (revisión de ayudas diagnósticas, reajuste de dosis) serán programadas a treinta días posteriores a consulta.	x	
37	El manejo especializado debe comprender el tratamiento integral de las complicaciones presentadas durante los procedimientos inherentes al manejo médico.	x	
38	Cuando se requiera una molécula de MARCA, sólo será autorizada por la Unidad Prestadora de Salud Nariño cuando se haya agotado las posibilidades terapéuticas contenida en el Acuerdo 052 del 2013 "Manual de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP". La orden médica debe estar justificada por el especialista tratante en historia clínica y formatos establecidos por la Unidad Prestadora de Salud Nariño, cumpliendo los requisitos establecidos en la normatividad vigente con el fin de ser evaluados por el Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad.	x	
39	En caso de expedir incapacidades el contratista debe dar cumplimiento a la Directiva Administrativa Permanente No 001 del 3 de mayo de 2019 de la Dirección de Sanidad relacionada con INCAPACIDAD MÉDICA O LICENCIA POR MATERNIDAD PARA EL CONTROL O SEGUIMIENTO DE PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO: especificar el tipo de incapacidad (total o parcial), el tiempo de vigencia, recomendaciones (en caso que amerite) y se abstendrá de sugerir el lugar de cumplimiento de la misma por cuanto esta directriz es solo de competencia institucional.	x	
40	El contratista deberá presentar la cuenta de cobro junto con la relación con el formato que maneja auditoría médica de la Unidad Prestadora de Salud Nariño mensualmente con los siguientes datos por cada cuenta radicada en formato Excel en medio magnético que conste de las siguientes variables: fecha de la atención de la factura, nombre e identificación del paciente, código CUPS, procedimiento realizado, código CIE 10, diagnóstico, edad, valor de la factura el cual será enviado al correo: alejandra.benavides@correo.policia.gov.co. Este formato se entregará al supervisor para que lo haga llegar al contratista.	x	
41	En caso de constituirse una glosa, el representante de la entidad contratada deberá allegar copia de pago o certificación de aportes parafiscales actualizada.	x	

42	El Oferente a quien se le adjudique el contrato deberá certificar que hará uso del aplicativo SISAP WEB implementado por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional con el fin de garantizar una buena ejecución del contrato.	x	
43	**Formación Académica y experiencia.** Presentar por parte del profesional con especialidad y subespecialidad: número de cédula, en archivo Excel. 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. Para este ítem deben diligenciar formato de idoneidad.	x	
44	TALENTO HUMANO REQUERIDO: Deberá contar con los Especialistas en OFTALMOLOGIA: idoneidad demostrada bajo parámetros establecidos por la normatividad vigente, con los diplomas o certificaciones que acrediten sus estudios, la correspondiente especialidad y toda la documentación inherente al proceso. El oferente deberá certificar la tenencia de este recurso humano mediante una legitimación firmada por el representante legal y el diligenciamiento del Formato de Idoneidad Recurso Humano Ofrecido. Adicionalmente deberá cumplir en su totalidad con la ley de Talento Humano en Salud. Ley 1169 de 2007.	x	
45	Para los oferentes que brinden los servicios en la especialidad de Oftalmología se permitirá hacer procedimientos de nivel medio en sus instalaciones, siempre y cuando cumplan con los requisitos de habilitación estipulados para tal fin; si se requiere consultas intrahospitalarias para concepto por especialidad, SE HARÁN ÚNICAMENTE EN LA RED CONTRATADA ACTUALMENTE POR LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4 RASES Cali: **a.** CUMPLIMIENTO MALLA DE PERTINENCIA: En observancia del Instructivo 021 "MODELO DE REGULACIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL" y como medida de racionalización y minimización de riesgos, que la administración emplea como filtro para regular en forma previa la referencia, controlando y validando variables del prestador (disciplina o profesión y postgrado), del paciente (diagnóstico, edad, condiciones fisiológicas) y de las instalaciones donde se desarrolla la atención (ámbito de prestación, nivel de atención o grado de complejidad), el instructivo será entregado a las instituciones que nos prestaran los servicios de tercer nivel de complejidad tanto en consulta ambulatoria especializada como hospitalaria; para que sea divulgado a los profesionales adscritos a dichas entidades y se le dé cumplimiento al mismo en cuanto a los pasos a seguir para que los afiliados al Subsistema de Salud de la Policía Nacional puedan acceder a los servicios y a la atención por las especialidades o subespecialidades ofrecidas, cuyas Autorizaciones **DEBERAN SER EMITIDAS POR PERSONAL ADSCRITO A LA RED DE SERVICIOS Y PREVIAMENTE AUTORIZADAS POR EL GRUPO REGIONAL REDES INTEGRALES SERVICIOS DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO.** **b.** AUTORIZACIÓN: Es el procedimiento mediante el cual se aprueba la prestación de un bien o servicio de salud a un usuario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en la red propia o la externa contratada de acuerdo a criterios tanto de pertinencia administrativa (derechos del usuario, diligenciamiento de proformas de referencia, VERIFICACIÓN DE MULTIAFILIACIÓN, CONTRATOS VIGENTES, CONTRATOS CON SALDO, circunscripción) como de PERTINENCIA TÉCNICA (adherencia a guías de manejo, protocolos, servicios iguales prestados con anterioridad). **c.** PUERTA DE ENTRADA SERVICIOS: La baja complejidad es la puerta de entrada a los servicios de salud y por lo tanto en la red de prestadores, a excepción de urgencias todo usuario debe ser atendido inicialmente por estas puertas, de la cual se derivan las solicitudes de procedimientos de apoyo diagnóstico o terapéutico y remisiones a servicios de mediana complejidad. **d.** RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS: Es el conjunto articulado de prestadores de servicios, ubicados en un espacio geográfico, que trabajan de manera organizada y coordinada en un proceso de integración funcional orientado por los principios de COMPLEMENTARIEDAD, SUBSIDIARIEDAD Y LOS LINEAMIENTOS DEL PROCESO DEL GRUPO REGIONAL REDES INTEGRALES SERVICIOS DE SALUD, QUE BUSCA GARANTIZAR LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD Y OFRECER UNA RESPUESTA ADECUADA A LAS NECESIDADES DE LA POBLACIÓN EN CONDICIONES DE ACCESIBILIDAD, CONTINUIDAD, INTEGRALIDAD Y EFICIENCIA EN EL USO DE RECURSOS. **e.** REFERENCIA: Es la solicitud elevada por un profesional o una ESP para el envío de usuarios o elementos de ayuda diagnóstica necesario para la atención en salud o complementación diagnóstica, que de acuerdo con el grado de complejidad den respuesta a las necesidades de salud. **f.** Se hace claridad que los Servicios recueridos por la Unidad Prestadora De Salud Nariño, en la Ciudad de Pasto, serán los ofertados en el portafolio de servicios para los afiliados al Subsistema de Salud de la Policía Nacional, incluyendo todas las actividades de salud de la Policía Nacional consignadas en el Acuerdo 002 del 27/04/2001, el cual es de ámbito nacional y establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial: PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL AMBULATORIA E INTERCONSULTA HOSPITALARIA SI SE REQUIERE: CUBRIENDO TODAS LAS ACTIVIDADES, INTERVENCIONES, PROCEDIMIENTOS, AYUDAS DIAGNOSTICAS, MEDICAMENTOS DEL VADEMECÚM O NO POS CON LOS FORMATOS Y JUSTIFICACIONES PERFECTAMENTE DILIGENCIADOS POR EL PROFESIONAL TRATANTE, INSUMOS, MANEJO DE COMPLICACIONES, CUMPLIMIENTO A FALLOS DE TUTELA Y DERECHOS DE PETICIÓN, ABARCANDO EL TALENTO HUMANO NECESARIO PARA PRESTAR EL SERVICIO CON OPORTUNIDAD, SUFICIENCIA, EFECTIVIDAD, EFICACIA, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTIFICAMENTE.	x	

	TODAS LAS AUTORIZACIONES EMITIDAS POR LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO, PARA LA ATENCIÓN DE LOS AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD, POR MEDIO DEL GRUPO REGIONAL REDES INTEGRALES SERVICIOS DE SALUD NARIÑO, NO SERÁN ORDENES MAYORES A 30 DÍAS Y/O ACTUALIZADAS A LA FECHA EN LA CUAL SE SOLICITA LA VALORACIÓN; POR LO TANTO, LAS QUE NO CUMPLAN CON DICHAS CONDICIONES, NO SERÁN PAGADOS POR EL CONTRATANTE.		
46	SERVICIO SOLICITADO: Consulta Médica Especializada y Procedimientos inherentes de competencia en oftalmología, enmarcados en el nivel medio de complejidad ambulatoria estipulada en el Acuerdo 002 de abril de 2001. Su acceso será previa valoración por, medicina interna, pediatría, medicina laboral, o interconsulta por profesionales afines, incluyendo conceptos intrahospitalarios si se requieren, acogiéndose a la malla de pertinencia del contratante, la cual se les hará entrega una vez inicie el contrato. Se solicita además la realización de procedimientos derivados de su especialidad, exámenes de mayor tecnología si se necesitaran o la aplicación de medicamentos en salas especiales por la condición del paciente, asumiendo las reacciones adversas si se presentan, para su correspondiente solución. CONDICIONES: El contratista deberá certificar que el personal cuenta con experiencia y haber participado mínimo en un (1) contrato relacionado con el objeto del presente proceso: anexando los correspondientes soportes, expedidos por la empresa o entidad donde se desarrolló el mismo, anteriores a la fecha de apertura de la presente convocatoria, el personal deberá acreditar estudios técnicos o profesionales en la especialidad. nota: las habilidades de los contratistas se convalidarán a través de la experiencia específica. Para esto se requiere certificación firmada por el representante legal.	x	
47	El oferente dentro de su propuesta deberá anexar el portafolio de servicios (firmado por el representante legal) que a la fecha de la presentación se encuentre prestando, con los horarios y días de servicio (no se aceptará brochure o folleto) y debe contener la tecnología, valores de referencia y condiciones de la atención), de acuerdo a lo solicitado por la Unidad Prestadora de Salud Nariño. Estos servicios reales adjuntos en la oferta podrán ser verificables a la fecha de la revisión de la misma.	x	
48	En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores 5 años y adulto mayor.	x	
49	El proponente debe presentar junto a la oferta, la certificación de requisitos mínimos de habilitación expedida por el Instituto Departamental de Salud de Nariño como representante del Ministerio de Protección Social.	x	
50	Informar si la empresa, consorcio o unión temporal presenta sanciones vigentes de acuerdo al Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA) del Ministerio de Ambiente y Desarrollo http://vital.minambiente.gov.co/SILPA_UT_PRE/RUIA/consultarsancion.aspx?Ubic=ext), por lo cual, el oferente deberá anexar el pantallazo de consulta en el Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA) del Ministerio de Ambiente y Desarrollo.	x	
51	En el momento que el paciente requiera ser valorado por la Especialidad de Oftalmología o Subespecialidades para revisión de ayudas diagnósticas que no se hayan realizado en la misma entidad; el oferente CERTIFICARA que se compromete a no solicitar autorización para nueva valoración o nuevos exámenes; esto con el fin de dar continuidad al diagnóstico y tratamiento oportunos para el usuario	x	

OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS HABILITANTES

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	CUMPLE	NO CUMPLE
1	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES - OFTALMOPEDIATRIA -	x	
2	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (- RETINA -)	x	
3	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (- GLAUCOMATOLOGIA -)	x	
4	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (- PLASTICA OCULAR-)	x	
5	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (- CORNEOLOGO -)	x	
6	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	x	
7	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	x	
8	890292	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES	x	
9	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRASS ESPECIALIDADES MEDICAS	x	
10	890307	CONSULTAS DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA	x	
11	890326	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	x	
12	890376	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	x	
13	890392	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES	x	
14	80101	DRENAJE DE COLECCION POR BLEFAROTOMIA	x	
15	80201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PARPADO POR BLEFAROTOMIA	x	
16	81101	BIOPSIA EN PARPADO	x	
17	82101	RESECCION DE CHALAZION VIA ANTERIOR	x	
18	82102	RESECCION DE CHALAZION VIA POSTERIOR	x	
19	82301	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR PARCIAL - UN TERCIO	x	
20	82302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR PARCIAL - DOS TERCIOS	x	
21	82304	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR PARCIAL - MAYOR DE DOS TERCIOS	x	
22	82403	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR TOTAL - UN TERCIO	x	
23	82404	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR TOTAL - DOS TERCIOS	x	
24	82405	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR TOTAL - MAYOR DE DOS TERCIOS	x	

25	82406	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR TOTAL CON CANTO	x	
26	82407	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VIA LAGRIMAL	x	
27	82504	ABLACION DE LESION DE PARPADOS	x	
28	82602	TARSORRAFIA	x	
29	83001	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL - POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	x	
30	83002	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL - POR SUSPENSION FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MUSCULO FRONTAL	x	
31	83003	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL - POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA ANTERIOR	x	
32	83004	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL - POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA CONJUNTIVAL	x	
33	83005	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL - POR CONJUNTIVO MULLERECTOMIA VIA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	x	
34	83501	CORRECCION DE LAGOFTALMOS POR INSERCION DE DISPOSITIVO	x	
35	83502	ELONGACION DEL PARPADO POR VIA CONJUNTIVAL	x	
36	83503	ELONGACION DEL PARPADO CON INJERTO	x	
37	83601	CORRECCION DE ENTROPION POR SUTURA (REINSERCION DE RETRACTORES)	x	
38	83602	CORRECCION DE ENTROPION POR INJERTO	x	
39	83603	CORRECCION DE ENTROPION POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	x	
40	83701	CORRECCION DE ECTROPION POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	x	
41	83702	CORRECCION DE ECTROPION CON INJERTO	x	
42	83703	CORRECCION DE ECTROPION POR FIJACION CANTAL	x	
43	83801	CANTOTOMIA	x	
44	83802	CANTORRAFIA	x	
45	83803	CANTOPLASTIA	x	
46	83804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	x	
47	83805	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA EXTERNA	x	
48	83806	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA CONJUNTIVAL	x	
49	83807	REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACION TARSAL	x	
50	83808	CORRECCION DE EPIBLEFARON	x	
51	83809	CORRECCIN DE TELECANTO CON COLGAJO	x	
52	83810	CORRECCION DE TELECANTO TRANSNASAL	x	
53	83811	CORRECCION DE EPICANTO	x	
54	86001	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON COLGAJO	x	
55	86002	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON INJERTO	x	
56	86003	RECONSTRUCCION DE PARPADOS POR LIBERACION DE COLGAJO	x	
57	88001	REPARACION DE HERIDA EN CEJA	x	
58	88201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO	x	
59	88202	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	x	
60	88401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO	x	
61	88402	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	x	
62	88403	SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO	x	
63	88600	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO INFERIOR SOD	x	
64	88700	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO SUPERIOR SOD	x	
65	89104	ABLACION DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)	x	
66	89105	ABLACION DE PESTAÑAS VIA ABIERTA	x	
67	89207	CORRECCIÓN ESTÉTICA DE PTOSIS DE CEJAS POR ABORDAJE CORONAL	x	
68	89208	PLASTIA DE CEJAS POR RESECCIÓN	x	
69	89209	PLASTIA DE CEJAS POR SUSPENSIÓN CON SUTURA	x	
70	89210	PLASTIA DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VÍA ENDOSCÓPICA	x	
71	89211	PLASTIA DE CEJAS CON COLGAJO	x	
72	89212	PLASTIA DE CEJAS CON INJERTO	x	
73	89213	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR RESECCIÓN	x	
74	89214	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR SUSPENSIÓN CON SUTURA	x	
75	89215	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VÍA ENDOSCÓPICA	x	
76	89216	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON COLGAJO	x	
77	89217	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON INJERTO	x	
78	89301	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR TECNICA DE RELLENO	x	
79	89302	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR RESECCION E INJERTO	x	
80	89303	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR VIA ENDOSCOPICA	x	
81	90001	PEXIA EN GLANDULA LAGRIMAL	x	
82	90101	DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL	x	
83	91101	BIOPSIA DE LA GLANDULA LAGRIMAL	x	
84	91201	BIOPSIA DE LA VIA LAGRIMAL	x	
85	92001	DACRIOADENECTOMIA PARCIAL	x	
86	92002	DACRIOADENECTOMIA TOTAL	x	
87	94101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	x	

88	94201	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA EXTERNA	x	
89	94202	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA ENDOSCOPICA	x	
90	94401	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA EXTERNA	x	
91	94402	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA ENDOSCOPICA	x	
92	95001	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	x	
93	95002	DRENAJE DEL CANALICULO LAGRIMAL	x	
94	96101	DACRIOCISTECTOMIA. -- EXCY : REPARACION DE PARPADO (08, 8,)	x	
95	97101	PLASTIA EN CANALICULOS LAGRIMALES	x	
96	97201	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	x	
97	97301	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	x	
98	98101	DACRIOCISTORRINOSTOMIA VIA ABIERTA	x	
99	98102	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA TRANSNASAL VÍA ENDOSCÓPICA	x	
100	98105	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA EXTERNA	x	
101	98106	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA REVISIONAL VÍA ENDOSCÓPICA	x	
102	98201	CONJUNTIVODRACRIOSISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIAS EXTERNA	x	
103	98202	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA SIMPLE TRANSANASAL VÍA ENDOSCÓPICA	x	
104	98301	CONJUNTIVODACRIOSISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA EXTERNA	x	
105	98302	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON DISPOSITIVO VÍA ENDOSCÓPICA	x	
106	99001	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	x	
107	99002	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO	x	
108	99003	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO	x	
109	100101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	x	
110	102101	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	x	
111	102102	CITOLOGÍA DE CONJUNTIVA	x	
112	102103	CITOLOGÍA DE IMPRESIÓN EN CONJUNTIVA	x	
113	103101	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	x	
114	103102	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	x	
115	103103	RESECCION SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	x	
116	103104	RESECCION DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	x	
117	103105	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	x	
118	103106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	x	
119	103107	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	x	
120	103108	PERITOMIA TOTAL	x	
121	103204	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA	x	
122	104001	REPARACION SIMPLE DE SIMBLEFARON	x	
123	104002	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	x	
124	104003	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	x	
125	106101	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	x	
126	107201	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	x	
127	107202	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	x	
128	107203	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	x	
129	107204	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	x	
130	107301	CORRECCION DE CONJUNTIVOCHALASIS	x	
131	110001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA	x	
132	110002	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CORNEA	x	
133	111201	DRENAJE DE COLECCIONES EN CORNEA	x	
134	112101	FROTIS DE CORNEA	x	
135	112201	BIOPSIA DE CORNEA	x	
136	114101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CORNEA	x	
137	114102	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CORNEA	x	
138	114201	CAUTERIZACION DE CORNEA MANUAL	x	
139	114202	CAUTERIZACION DE CORNEA ASISTIDA	x	
140	114301	LIMPIEZA DE ENTRECARA MANUAL	x	
141	115201	REPARACION DE DESHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	x	
142	115301	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	x	
143	115302	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	x	
144	115305	REPARACION DE PERFORACION DE CORNEA	x	
145	115306	SUTURA DE CORNEA	x	
146	115307	QUERATECTOMIA MANUAL	x	
147	115308	QUERATECTOMIA ASISTIDA	x	
148	115309	REPOSICION DE COLGAJO CORNEAL	x	
149	115401	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON COLGAJO CONJUNTIVAL	x	
150	115402	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON INJERTO	x	
151	115801	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	x	

152	116001	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL MANUAL	x	
153	116002	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL ASISTIDA	x	
154	116101	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL	x	
155	116102	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR ASISTIDA	x	
156	116103	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA MANUAL	x	
157	116104	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA ASISTIDA	x	
158	116201	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL	x	
159	116202	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA	x	
160	116401	ESCLEROQUERATOPLASTIA	x	
161	117301	IMPLANTE DE PROTESIS CORNEANA (QUERATOPROTESIS) TEMPORAL	x	
162	117302	IMPLANTE DE PROTESIS CORNEANA (QUERATOPROTESIS) PERMANENTE	x	
163	117401	QUERATOTOMIA INCISIONAL MANUAL	x	
164	117402	QUERATOTOMIA INCISIONAL ASISTIDA	x	
165	117501	QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS MANUAL	x	
166	117502	QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS ASISTIDA	x	
167	117800	TERMOQUERATOPLASTIA SOD	x	
168	118101	QUERATOPIGMENTACION [TATUAJE DE CORNEA]	x	
169	118202	EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN CORNEA	x	
170	118203	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CORNEA MANUAL	x	
171	118204	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CORNEA ASISTIDO	x	
172	118303	ENTRECRUZAMIENTO DE COLAGENO CORNEAL	x	
173	120001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	x	
174	121101	IRIDOTOMIA MANUAL	x	
175	121102	IRIDOTOMIA ASISTIDA	x	
176	121301	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS	x	
177	121401	IRIDECTOMIA (BASAL - PERIFERICA Y TOTAL)	x	
178	122101	PARACENTESIS DIAGNOSTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	x	
179	122201	BIOPSIA DE IRIS	x	
180	122301	BIOPSIA DE ESCLEROTICA	x	
181	122401	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR	x	
182	123001	IRIDOPLASTIA MANUAL	x	
183	123002	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	x	
184	123201	LISIS DE GONIOSINEQUIAS	x	
185	123202	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	x	
186	123203	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	x	
187	123401	REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS	x	
188	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	x	
189	123502	CERCLAJE PUPILAR	x	
190	124102	ABLACION DE LESION DE IRIS	x	
191	124201	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	x	
192	124202	IRIDOCISTECTOMIA	x	
193	124203	ESCISION DE LESION DE IRIS	x	
194	124303	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR VIA INTERNA	x	
195	124304	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR VIA EXTERNA	x	
196	124401	RESECCION DE LESION O TUMOR EN CUERPO CILIAR	x	
197	124402	IRIDOCICLECTOMIA	x	
198	125101	GONIOTOMIA	x	
199	125401	TRABECULOTOMIA	x	
200	125501	CICLODIALISIS (DESINSERCION PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	x	
201	126301	TRABECULECTOMIA AB - EXTERNO	x	
202	126302	ESCLERECTOMIA PROFUNDA NO PENETRANTE	x	
203	126303	VISCOCANALOSTOMIA	x	
204	126304	CANALOPLASTIA	x	
205	126403	TRABECULECTOMIA CONVENCIONAL	x	
206	126601	REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE	x	
207	126602	SUTURA DE COMPRESION DE AMPOLLA FILTRANTE	x	
208	126603	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA	x	
209	126604	LIBERACION DE OBSTRUCCION DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA	x	
210	126702	INSERCION DE DISPOSITIVO ANCLADO A ESCLERA	x	
211	126703	INSERCION DE DISPOSITIVO VIA GONIOSCOPICA	x	
212	126704	INSERCION DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA	x	
213	126705	REVISION ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO	x	
214	126706	REVISION DE DISPOSITIVO CON OBSTRUCCION POSTERIOR	x	
215	126707	REVISION DE DISPOSITIVO VIA GONIOSCOPICA	x	

216	126708	REVISION DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA	x	
217	127501	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	x	
218	128101	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	x	
219	128401	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA - VIA ABIERTA	x	
220	128405	ABLACION DE LESION O TUMOR DE LA ESCLEROTICA	x	
221	128801	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	x	
222	128802	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO	x	
223	129101	PARACENTESIS TERAPEUTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	x	
224	129102	LAVADO DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	x	
225	129302	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA ANTERIOR	x	
226	129303	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA POSTERIOR	x	
227	129402	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA ANTERIOR	x	
228	129403	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA POSTERIOR	x	
229	130001	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	x	
230	130002	EXTRACCION EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	x	
231	130003	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO. -- INCY : FACOEMULSIFICACION - LASER - ASPIRACION - ENTRE OTROS	x	
232	130004	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	x	
233	136401	RESECCION DE MEMBRANA SECUNDARIA MANUAL	x	
234	136402	RESECCION DE MEMBRANA SECUNDARIA ASISTIDA	x	
235	136504	CAPSULOTOMIA MANUAL	x	
236	136505	CAPSULOTOMIA ASISTIDA	x	
237	137001	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR DE APOYO ANGULAR	x	
238	137002	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR FIJADO AL IRIS	x	
239	137003	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	x	
240	137004	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS	x	
241	137005	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	x	
242	137006	REPOSICIONAMIENTO DE LENTE INTRAOCULAR	x	
243	137007	IMPLANTE DE DISPOSITIVO DE EXPANSION CAPSULAR	x	
244	138101	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CAMARA ANTERIOR O POSTERIOR	x	
245	142004	ABLACION DE LESION CORIORETINAL	x	
246	142005	ABLACION DE RETINA AVASCULAR	x	
247	143401	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA	x	
248	143402	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA INTERNA	x	
249	143403	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA EXTERNA	x	
250	143404	REPARACION DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMATICA	x	
251	143501	REPARACION DE LESION RETINAL POR INDENTACION ESCLERAL	x	
252	147101	VITRECTOMIA ANTERIOR	x	
253	147103	ASPIRACION DIAGNOSTICA DE VITREO	x	
254	147104	VITRECTOMIA ANTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	x	
255	147401	VITRECTOMIA POSTERIOR CON INSERCION DE SILICON O GASES	x	
256	147402	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	x	
257	147403	VITRECTOMIA POSTERIOR ASISTIDA	x	
258	147404	VITRECTOMIA POSTERIOR SIN INSERCION DE SILICON O GASES	x	
259	147405	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	x	
260	147406	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR	x	
261	147407	VITRECTOMIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	x	
262	147408	DRENAJE DE HEMORRAGIA COROIDEA	x	
263	147502	IMPLANTE INTRAVITREO	x	
264	147503	VITREOLISIS ASISTIDA	x	
265	150101	BIOPSIA DE MUSCULO O TENDON EXTRAOCULAR	x	
266	150201	EXPLORACION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES	x	
267	152001	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	x	
268	152002	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR CON INJERTO	x	
269	152003	ACORTAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	x	
270	154001	REINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	x	
271	154002	REINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	x	
272	154003	RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	x	
273	154004	RETROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	x	
274	154005	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	x	
275	154006	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	x	
276	154007	RESECCION DE MUSCULOS RECTOS	x	
277	154008	RESECCION DE MUSCULOS OBLICUOS	x	
278	154009	TRANSPOSICION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES A ESCLERA	x	
279	154010	TRANSPOSICION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES A ORBITA	x	

280	157101	REPARACION DE LESION EN MUSCULO EXTRAOCULAR - TENDON O CAPSULA DE TENON	x	
281	160101	ORBITOTOMIA CON COLGAJO OSEO	x	
282	160201	ORBITOTOMIA CON INSERCION DE IMPLANTE ORBITAL	x	
283	161101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ORBITA	x	
284	162201	ASPIRACION DIAGNOSTICA EN ORBITA	x	
285	162301	BIOPSIA DE PARED DE ORBITA	x	
286	162302	BIOPSIA DE CONTENIDO ORBITARIO	x	
287	163001	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	x	
288	163002	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	x	
289	164001	ENUCLEACION SIMPLE	x	
290	164002	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO	x	
291	164003	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO E INJERTO DE ESCLERA	x	
292	164004	ENUCLEACION CON INJERTO DERMOGRASO	x	
293	165001	EXENTERACION DE LA ORBITA	x	
294	166101	INSERCION SECUNDARIA DE PROTESIS CON FORMACION DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	x	
295	166301	REVISION E INSERCION DE IMPLANTE ORBITARIO	x	
296	167101	RETIRO DE IMPLANTE ORBITARIO U OCULAR	x	
297	168301	PLASTIA DE ORBITA CON RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	x	
298	168401	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA TECHO DE ORBITA	x	
299	168402	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA LATERAL	x	
300	168403	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ENDOSCÓPICA	x	
301	168405	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ABIERTA. -- INCY : VIA TRANSCARUNCULAR	x	
302	169001	INYECCION INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	x	
303	169002	INYECCION INTRAPARPEBRAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	x	
304	169003	INYECCION SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	x	
305	169004	INYECCION INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	x	
306	169005	INYECCION EN CAMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	x	
307	169006	INYECCION INTRAVITREA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	x	
308	169007	INYECCION EN MUSCULOS EXTRAOCULARES DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	x	
309	169201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA	x	
310	169202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA	x	
311	169203	DRENAJE DE COLECCIÓN ANTERIOR DE ORBITA	x	
312	169204	DRENAJE DE COLECCIÓN POSTERIOR DE ORBITA	x	
313	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (APLICACIÓN TOXINA BOTULINICA)	x	
314	950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO (bilateral)	x	
315	950601	MEDICION DE LA AGUDEZA VISUAL	x	
316	950602	INTEFEROMETRIA	x	
317	950603	ESTUDIO DE SENSIBILIDAD DE CONTRASTE	x	
318	950610	RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES	x	
319	951102	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	x	
320	951103	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO POSTRIOR DEL OJO	x	
321	951202	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	x	
322	951203	ANGIOGRAFIA OCULAR CON FOTOGRAFIAS A COLOR DEL SEGMENTO POSTERIOR DE OJO	x	
323	951302	ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B CON CONTENIDO ORBITARIO	x	
324	951304	ULTRABIOMICROSCOPIA OCULAR	x	
325	951501	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	x	
326	951502	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACION 8PENTACAN)	x	
327	951503	ABERROMETRIA OCULAR	x	
328	951901	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR (OCT)	x	
329	951902	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR (OCT)	x	
330	952001	BIOMETRIA OCULAR	x	
331	952501	PAQUIMETRIA	x	
332	952601	TONOGRAFIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	x	
333	952602	CURVA DE PRESIÓN INTRAOCULAR (DIURNA O 24 HORAS)	x	
334	952603	PRUEBA DE SPBRECARGA HIDRICA	x	
335	952604	PRUEBA DE PROVOCACION CON SUSTANCIA TERAPEUTICA	x	
336	952901	PRUEBA DE PROVOCACIÓN CONJUNTIVAL CON ALERGENOS ESPECÍFICOS	x	
337	998701	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	x	
338	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	x	

CONCLUSIÓN:

Revisado y verificado los documentos técnicos a los que le corresponde evaluar a este comité, los cuales son exigidos en el pliego definitivo para el proceso No **PN RASES4 MIC 203/2023**, el oferente **CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA, CUMPLE** está habilitada de la parte técnica para continuar en el presente.

Evaluación Jurídica

Que mediante oficio No. GS-2023- **142595** RASES4-ASJUR 15.1 de fecha 11 de octubre 2023, radicado el 11 de octubre de 2023 en la oficina de contratos, se recibió la verificación jurídica de la oferta, en la cual el señor Subintendente **ROBERT ALEXANDER RUALES,** establece que el oferente **CUMPLE** con todas las condiciones jurídicas planteadas en el presente proceso.

REF: "EVALUACIÓN JURÍDICA - PROCESO DE SELECCIÓN No **PN RASES4 MIC 203/2023**

OBJETO: **"PRESTACION SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLOGIA, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD, EN LA CIUDAD DE PASTO, PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO. SEGÚN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LO QUE NO SE ENCUENTRE EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y QUE SEA APROBADO POR COMITÉ TECNICO CIENTIFICO DISAN – BOGOTA D.C. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA"**

En atenta y oportuna respuesta a su ordenamiento referido para efectuar la Evaluación Jurídica a la propuesta presentada en acatamiento al proceso de selección MINIMA CUANTIA, esto con el fin de hacerle llegar el estudio jurídico detallado de la propuesta enviada, así:

Dentro del proceso para la suscripción del contrato de mínima cuantía, se allegó una oferta para el estudio de los requisitos jurídicos.

PROPONENTE	1
NOMBRE	CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA
Carta de Presentación de la Propuesta	SI
Certificado de existencia y representación legal	SI
Fotocopia de cedula	SI
Antecedentes disciplinarios	SI
Antecedentes judiciales	SI
Boletín de responsables fiscales	SI
RNMC	SI
Certificación de aportes parafiscales	SI
RUT	SI
Presentar la Consulta de Inhabilidades en Delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años, según la Ley 1918 de 2018.	SI

Debo manifestar que:

PROPONENTE	REPRESENTANTE LEGAL	CUMPLE CON LOS REQUISITOS JURIDICOS
CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	JUAN PABLO UNIGARRO ORTIZ C.C 19.493.134	**CUMPLE**

Consolidado de las Evaluaciones:

Una vez analizados los resultados de las evaluaciones remitidas por los comités evaluadores, realizadas a las ofertas presentadas por el proponente **CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA**, en el aspecto económico, técnico y jurídico el resultado fue el siguiente:

PROPONENTE	VERIFICACIÓN ECONÓMICA		VERIFICACIÓN JURÍDICA		VERIFICACIÓN TÉCNICA	
	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	X		X		X	

Se reitera a los funcionarios integrantes de los Comités Evaluadores (Jurídico, Técnico y Económico), que las evaluaciones serán única y exclusiva responsabilidad de cada uno de sus integrantes, conforme a la oferta presentada dentro del proceso de contratación mínima cuantía No. **PN RASES4 MIC 203/2023**

4. Recomendación

De acuerdo a lo anterior y de conformidad con el numeral 4 del artículo 2.2.1.2.1.5.2. del Decreto 1082 de 2015, decreto 1860 de 2021 y aquellas normas que lo sustituyan o modifiquen, el comité evaluador y el comité de adquisiciones, RECOMIENDAN al Señor Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, adjudicar el presente proceso **PN RASES4 MIC 203/2023** cuyo objeto es **"PRESTACION SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLOGIA, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD, EN LA CIUDAD DE PASTO, PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO. SEGÚN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LO QUE NO SE ENCUENTRE EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y QUE SEA APROBADO POR COMITÉ TECNICO CIENTIFICO DISAN – BOGOTA D.C. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA"**, a la entidad **CLÍNICA OFTALMOLÓGICA UNIGARRO** con numero de NIT **800067316-2**, representada legalmente por el Señor **JUAN PABLO UNIGARRO ORTIZ** , identificado con No de Cedula **19493134**, por un valor total de **CIENTO DIEZ MILLONES DE PESOS ($110.000,000)** Incluido IVA M/C, distribuidos de la siguiente manera así: Vigencia 2023 **CUARENTA MILLONES DE PESOS (40.000.000)** incluido IVA, según certificado de disponibilidad presupuestal expedido por la responsable de presupuesto de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4, Vigencia 2024 **SETENTA MILLONES DE PESOS ($70.000.000)** incluido Iva, mediante comunicación GS-2023-030698-DISAN, autorización No 17123.

OBSERVACIONES GENERALES:

- ✓ Se publica el informe de evaluación en el SECOP, **se otorga un plazo de 1 día hábil** para que los proponentes puedan formular observaciones al mismo, contado a partir de la publicación del informe de evaluación **(Artículo 2.2.1.2.1.2.20. *Procedimiento para la selección de mínima cuantía*)**.
- ✓ La adjudicación se hará mediante resolución y minuta, a la entidad que cumpla con los requisitos definidos en la invitación, que se publicará en el SECOP II.
- ✓ Con la publicación de las firmas de las partes en la minuta en el SECOP II el proponente seleccionado quedará informado de la suscripción del contrato.

Atendiendo la recomendación hecha por los evaluadores Jurídico, Técnico y Económico del presente proceso, la cual fue acogida por el Comité de Adquisiciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4, la jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4, la acepta y determina que se proceda a la adjudicación del proceso.

Mayor. CRISTIAN HERNANDO ALVAREZ ZAMBRANO
Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4

Anexo: Soportes de las evaluaciones realizadas y lista de asistencia

Elaborado por: IT. OSCAR LUIS SABALZA MARTINEZ
Revisado por: CT. GUSTAVO NARVAEZ ARTEAGA
Fecha de elaboración: 17/10/2023
Ubicación: C:\\ Mis Documentos\

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4

Fecha:	Santiago de Cali, 17 de octubre de 2023		
Hora de inicio:	09:00 horas	**Hora de finalización:**	09:30 horas
Lugar:	Sala de juntas Regional de Aseguramiento en Salud N° 4		

ACTA 264 – ARLOF – GRUCO

Que trata de la presentación del informe de las evaluaciones del proceso de contratación mínima cuantía **PN RASES4 MIC 203/2023**, cuyo objeto es **"PRESTACION SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLOGIA, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD, EN LA CIUDAD DE PASTO, PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO. SEGÚN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LO QUE NO SE ENCUENTRE EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y QUE SEA APROBADO POR COMITÉ TECNICO CIENTIFICO DISAN – BOGOTA D.C. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA"**

ASISTENTES

GR.	NOMBRES Y APELLIDOS	UNIDAD O DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	CEDULA DE CIUDADANÍA	TELÉFONO	FIRMA
MY	GEOVANNY ALBERTO FRANCO SANCHEZ	Jefe Área Logística y Financiera	Geovanny.franco@correo.policia.gov.co	— " —	— " —	Via teams
CT	CINTHIA ALEXANDRA CARABALI	Jefe Área de Aseguramiento en Salud RASES (E)	Cinthia.Carabali1174@	1.111.764.100	3126389617	Cinthya Carabali
PT	NELSON STEVEN VALLEJOS	Oficina de Planeación (E)	Nelson.vallejos6420	1.113.056.444	3128476310	
IT	DIEGO FERNANDO CARDONA ORTIZ	Jefe de Asuntos Jurídicos	diego.cardona0088@correo.policia.gov.co	94270088	3504745250	
SI	EDINSON FABIÁN ARBOLEDA	Responsable Telemática	edinson.arboleda@correo.policia.gov.co	76259017	3122554132	
SI	CLAUDIA ELIZABETH ITURRY	Comité Técnico	Claudia.Iturry@policia.gov.co	— " —	— " —	Via teams
CPS	INGRID KATHERINE CARDENAS TAIPE	Comité Económico	ingrid.cardenas@correo.policia.gov.co	— " —	— " —	Via teams
SI	ROBERT ALEXANDER RUALES	Comité Jurídico	denar.upres-aju@policia.gov.co	— " —	— " —	Via teams

ACTA 264 – ARLOF – GRUCO Que Trata de la presentación del informe de evaluación, donde se consolida la verificación de requisitos mínimos habilitantes y recomendación de adjudicación, que se hace al proceso de contratación de mínima cuantía **PN RASES4 MIC 203/2023**, cuyo objeto es **"PRESTACION SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLOGIA, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD, EN LA CIUDAD DE PASTO, PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO. SEGÚN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LO QUE NO SE ENCUENTRE EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y QUE SEA APROBADO POR COMITÉ TECNICO CIENTIFICO DISAN – BOGOTA D.C. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA"**

GR.	NOMBRES Y APELLIDOS	UNIDAD O DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	CEDULA DE CIUDADANÍA	TELÉFONO	FIRMA
CT	GUSTAVO ANDRES NARVAEZ	Jefe Contratos RASES	gustavo.narvaez@correo.policia.gov.co	1086103038	3174837440	
IT	OSCAR LUIS SABALZA MARTINEZ	Jefe Contratos UPRES DENAR	oscar.sabalza@correo.policia.gov.co	"	"	
PT	DIANA CHAVEZ FERNANDEZ	Analista Contratos RASES4	Diana.chavezf@correo.policia.gov.co	**1107061537**	**3008135202**	

"Humanismo y Calidad, Camino a la Excelencia en la Sanidad Policial"
Av. 10 Norte # 16N-21
Tel. 6604128
deval.rases-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PUBLICA