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

Santiago de Cali, 04 de Marzo de 2024

Señora Coronel
MARIA CLEMENCIA GUTIERREZ RUEDA
Gerente de Proyecto proceso de selección de Mínima Cuantía N°. **170-DIGSA/DMCAL-2024**

Asunto: Evaluación técnica del proceso de selección de Mínima Cuantía N°**170-DIGSA/DMCAL-2024**, cuyo objeto es **"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN OFTALMOLOGÍA ESPECIALIZADA PARA ADULTOS Y NIÑOS, PROCEDIMIENTOS MEDICO-QUIRÚRGICOS, DIAGNÓSTICOS Y CONCEPTOS AFINES CON LA ESPECIALIDAD A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS23 DE PASTO.**

PARTICIPANTES:

- **CLINICA OFTALMOLOGICA PAREDES SAS**

Se procederá a evaluar la oferta más económica establecida por el comité económico evaluador, para este caso la oferta presentada por **CLINICA OFTALMOLOGICA PAREDES SAS**

ANEXO N° 02

"NORMAS TÉCNICAS, FICHAS Y/O ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO"

GRUPO 1

No	CODIGOS UNSPCS	CODIGO CUPS	CODIGO DANE	CONSULTA EXTERNA	UNIDAD DE MEDIDA	CANT	CUMPLE	NO CUMPLE
1	85121610	890276	93122	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	SERVICIO	1	X	
2	85121610	890376	93122	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	SERVICIO	1	X	

3	85121610	890202	93122	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS - CORNEA RETINA GLAUCOMA OCULOPLASTIA OFTALMOPEDIATRIA Y ESTRABOLOGIA	SERVICIO	1	X	
4	85121702	890302	93122	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS - CORNEA RETINA GLAUCOMA OCULOPLASTIA OFTALMOPEDIATRIA Y ESTRABOLOGIA	SERVICIO	1	X	
5	85121702	890207	93122	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRÍA	SERVICIO	1	X	
6	85121702	890307	93122	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRÍA	SERVICIO	1	X	
7	85121600	891100	93122	TONOMETRÍA SOD	SERVICIO	1	X	
8	85121600	950601	93122	MEDICIÓN DE AGUDEZA VISUAL	SERVICIO	1	X	
9	41111800	951203	93196	ANGIOGRAFÍA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	SERVICIO	1	X	
10	41111800	952001	93196	BIOMETRÍA OCULAR	SERVICIO	1	X	
11	41111800	950505	93196	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFÉRICO COMPUTARIZADO	SERVICIO	1	X	
12	41111800	951102	93196	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	SERVICIO	1	X	
13	41111800	951103	93196	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	SERVICIO	1	X	

14	41111800	951502	93196	TOPOGRAFÍA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACION	SERVICIO	1	X	
15	41111800	951501	93196	TOPOGRAFÍA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	SERVICIO	1	X	
16	41111800	952501	93196	PAQUIMETRÍA	SERVICIO	1	X	
17	41111800	951302	93196	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B	SERVICIO	1	X	
18	41111800	951901	93196	TOMOGRAFIA ÓPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	SERVICIO	1	X	
19	41111800	951902	93196	TOMOGRAFIA ÓPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	SERVICIO	1	X	
20	85121610	81101	93111	BIOPSIA EN PÁRPADO	SERVICIO	1	X	
21	85121610	82101	93111	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1	X	
22	85121610	82102	93111	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA POSTERIOR	SERVICIO	1	X	
23	85121610	82301	93111	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	SERVICIO	1	X	
24	85121610	82302	93111	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	SERVICIO	1	X	
25	85121610	82304	93111	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	SERVICIO	1	X	
26	85121610	82403	93111	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO	SERVICIO	1	X	
27	85121610	82404	93111	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR	SERVICIO	1	X	

				TOTAL, DOS TERCIOS				
28	85121610	82405	93111	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	SERVICIO	1	X	
29	85121610	82406	93111	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO	SERVICIO	1	X	
30	85121610	82407	93111	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VÍA LAGRIMAL	SERVICIO	1	X	
31	85121610	82504	93111	ABLACIÓN DE LESIÓN DE PÁRPADOS	SERVICIO	1	X	
32	85121610	83001	93111	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	SERVICIO	1	X	
33	85121610	83002	93111	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MÚSCULO FRONTAL	SERVICIO	1	X	
34	85121610	83003	93111	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1	X	
35	85121610	83004	93111	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA CONJUNTIVAL	SERVICIO	1	X	
36	85121610	83005	93111	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR CONJUNTIVO MULLERECTOMÍA VÍA	SERVICIO	1	X	

				CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO				
37	85121610	83601	93111	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR SUTURA (REINSERCIÓN DE RETRACTORES)	SERVICIO	1	X	
38	85121610	83602	93111	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR INJERTO	SERVICIO	1	X	
39	85121610	83603	93111	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	SERVICIO	1	X	
40	85121610	83701	93111	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	SERVICIO	1	X	
41	85121610	83702	93111	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN CON INJERTO	SERVICIO	1	X	
42	85121610	83703	93111	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR FIJACIÓN CANTAL	SERVICIO	1	X	
43	85121610	83804	93111	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	SERVICIO	1	X	
44	85121610	83805	93111	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA EXTERNA	SERVICIO	1	X	
45	85121610	83806	93111	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA CONJUNTIVAL	SERVICIO	1	X	
46	85121610	83807	93111	REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACIÓN TARSAL	SERVICIO	1	X	
47	85121610	83811	93111	CORRECCIÓN DE EPICANTO	SERVICIO	1	X	
48	85121610	86001	93111	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON COLGAJO	SERVICIO	1	X	
49	85121610	86002	93111	RECONSTRUCCIÓN DE	SERVICIO	1	X	

				PÁRPADOS CON INJERTO				
50	85121610	86003	93111	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS POR LIBERACIÓN DE COLGAJO	SERVICIO	1	X	
51	85121610	88201	93111	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	SERVICIO	1	X	
52	85121610	88202	93111	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	SERVICIO	1	X	
53	85121610	88401	93111	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	SERVICIO	1	X	
54	85121610	88402	93111	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	SERVICIO	1	X	
55	85121610	88403	93111	SUTURA DE PÁRPADO Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO O COLGAJO	SERVICIO	1	X	
56	85121610	89104	93111	ABLACIÓN DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)	SERVICIO	1	X	
57	85121610	90101	93111	DRENAJE EN LA GLÁNDULA LAGRIMAL	SERVICIO	1	X	
58	85121610	94101	93111	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	SERVICIO	1	X	
59	85121610	94201	93111	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA EXTERNA	SERVICIO	1	X	
60	85121610	94202	93111	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	X	
61	85121610	95001	93111	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	SERVICIO	1	X	
62	85121610	95002	93111	DRENAJE DEL CANALÍCULO	SERVICIO	1	X	

				LAGRIMAL				
63	85121610	97101	93111	PLASTIA EN CANALÍCULOS LAGRIMALES	SERVICIO	1	X	
64	85121610	97201	93111	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	SERVICIO	1	X	
65	85121610	97301	93111	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	SERVICIO	1	X	
66	85121610	99001	93111	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	SERVICIO	1	X	
67	85121610	99002	93111	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO	SERVICIO	1	X	
68	85121610	99003	93111	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO	SERVICIO	1	X	
69	85121610	100101	93111	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	SERVICIO	1	X	
70	85121610	102101	93111	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	SERVICIO	1	X	
71	85121610	103101	93111	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	SERVICIO	1	X	
72	85121610	103102	93111	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	SERVICIO	1	X	
73	85121610	103103	93111	RESECCIÓN SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	SERVICIO	1	X	
74	85121610	103104	93111	RESECCIÓN DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	SERVICIO	1	X	
75	85121610	103105	93111	RESECCIÓN DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	SERVICIO	1	X	
76	85121610	103106	93111	RESECCIÓN DE TUMOR	SERVICIO	1	X	

				MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO				
77	85121610	103107	93111	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	SERVICIO	1	X	
78	85121610	103108	93111	PERITOMÍA TOTAL	SERVICIO	1	X	
79	85121610	103204	93111	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CONJUNTIVA	SERVICIO	1	X	
80	85121610	104001	93111	REPARACIÓN SIMPLE DE SIMBLÉFARON	SERVICIO	1	X	
81	85121610	104002	93111	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	SERVICIO	1	X	
82	85121610	104003	93111	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	SERVICIO	1	X	
83	85121610	110001	93111	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA	SERVICIO	1	X	
84	85121610	110002	93111	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CÓRNEA	SERVICIO	1	X	
85	85121610	111201	93111	DRENAJE DE COLECCIONES EN CÓRNEA	SERVICIO	1	X	
86	85121610	112201	93111	BIOPSIA DE CÓRNEA	SERVICIO	1	X	
87	85121610	114101	93111	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CÓRNEA	SERVICIO	1	X	
88	85121610	114102	93111	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CÓRNEA	SERVICIO	1	X	
89	85121610	114201	93111	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA MANUAL	SERVICIO	1	X	
90	85121610	114202	93111	CAUTERIZACIÓN DE	SERVICIO	1	X	

				CÓRNEA ASISTIDA				
91	85121610	115201	93111	REPARACIÓN DE DESHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	SERVICIO	1	X	
92	85121610	115301	93111	REPARACIÓN DE LACERACIÓN O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	SERVICIO	1	X	
93	85121610	115302	93111	REPARACIÓN DE LACERACIÓN O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	SERVICIO	1	X	
94	85121610	115306	93111	SUTURA DE CÓRNEA	SERVICIO	1	X	
95	85121610	115801	93111	RETIRO DE SUTURA EN CÓRNEA	SERVICIO	1	X	
96	85121610	120001	93111	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	SERVICIO	1	X	
97	85121610	121101	93111	IRIDOTOMÍA MANUAL	SERVICIO	1	X	
98	85121610	121102	93111	IRIDOTOMÍA ASISTIDA	SERVICIO	1	X	
99	85121610	121301	93111	REDUCCIÓN DE HERNIA DE IRIS	SERVICIO	1	X	
100	85121610	121401	93111	IRIDECTOMÍA (BASAL, PERIFÉRICA Y TOTAL)	SERVICIO	1	X	
101	85121610	123001	93111	IRIDOPLASTIA MANUAL	SERVICIO	1	X	
102	85121610	123002	93111	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	SERVICIO	1	X	
103	85121610	123202	93111	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	SERVICIO	1	X	
104	85121610	123203	93111	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	SERVICIO	1	X	
105	85121610	123401	93111	REPARACIÓN O SUTURA DE IRIDODIÁLISIS	SERVICIO	1	X	

106	85121610	123501	93111	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	SERVICIO	1	X	
107	85121610	124102	93111	ABLACIÓN DE LESIÓN DE IRIS	SERVICIO	1	X	
108	85121610	124201	93111	RESECCIÓN DE TUMOR DE IRIS	SERVICIO	1	X	
109	85121610	125101	93111	GONIOTOMÍA	SERVICIO	1	X	
110	85121610	125401	93111	TRABECULOTOMÍA	SERVICIO	1	X	
111	85121610	126403	93111	TRABECULECTOMÍA CONVENCIONAL	SERVICIO	1	X	
112	85121610	126601	93111	REVISIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE	SERVICIO	1	X	
113	85121610	126603	93111	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA	SERVICIO	1	X	
114	85121610	126604	93111	LIBERACIÓN DE OBSTRUCCIÓN DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA	SERVICIO	1	X	
115	85121610	126702	93111	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO ANCLADO A ESCLERA	SERVICIO	1	X	
116	85121610	126703	93111	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VÍA GONIOSCÓPICA	SERVICIO	1	X	
117	85121610	126704	93111	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	SERVICIO	1	X	
118	85121610	126705	93111	REVISIÓN ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO	SERVICIO	1	X	
119	85121610	127501	93111	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	SERVICIO	1	X	
120	85121610	128101	93111	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	SERVICIO	1	X	

121	85121610	128401	93111	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA ESCLERÓTICA, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	X	
122	85121610	128801	93111	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	SERVICIO	1	X	
123	85121610	130003	93111	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO	SERVICIO	1	X	
124	85121610	136401	93111	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA MANUAL	SERVICIO	1	X	
125	85121610	136402	93111	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA ASISTIDA	SERVICIO	1	X	
126	85121610	136504	93111	CAPSULOTOMÍA MANUAL	SERVICIO	1	X	
127	85121610	136505	93111	CAPSULOTOMÍA ASISTIDA	SERVICIO	1	X	
128	85121610	137001	93111	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA ANTERIOR DE APOYO ANGULAR (NO INCLUYE LENTES ESPECIALES)	SERVICIO	1	X	
129	85121610	137002	93111	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA ANTERIOR FIJADO AL IRIS (NO INCLUYE LENTES ESPECIALES)	SERVICIO	1	X	
130	85121610	137003	93111	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES (NO INCLUYE LENTES ESPECIALES)	SERVICIO	1	X	
131	85121610	137004	93111	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS (NO INCLUYE LENTES	SERVICIO	1	X	

				ESPECIALES)				
132	85121610	137005	93111	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA (NO INCLUYE LENTES ESPECIALES)	SERVICIO	1	X	
133	85121610	138101	93111	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CÁMARA ANTERIOR O POSTERIOR	SERVICIO	1	X	
134	85121610	142004	93111	ABLACIÓN DE LESIÓN CORIORETINAL	SERVICIO	1	X	
135	85121610	147101	93111	VITRECTOMÍA ANTERIOR	SERVICIO	1	X	
136	85121610	147401	93111	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES (NO INCLUYE INSUMOS)	SERVICIO	1	X	
137	85121610	147402	93111	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETINOPEXIA (NO INCLUYE INSUMOS)	SERVICIO	1	X	
138	85121610	147403	93111	VITRECTOMÍA POSTERIOR ASISTIDA (NO INCLUYE INSUMOS)	SERVICIO	1	X	
139	85121610	147404	93111	VITRECTOMÍA POSTERIOR SIN INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES (NO INCLUYE INSUMOS)	SERVICIO	1	X	
140	85121610	147405	93111	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO (NO INCLUYE INSUMOS)	SERVICIO	1	X	
141	85121610	147406	93111	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR (NO INCLUYE INSUMOS)	SERVICIO	1	X	

142	85121610	154001	93111	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	SERVICIO	1	X	
143	85121610	154002	93111	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	SERVICIO	1	X	
144	85121610	154003	93111	RETROINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	SERVICIO	1	X	
145	85121610	154004	93111	RETROINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	SERVICIO	1	X	
146	85121610	154005	93111	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	SERVICIO	1	X	
147	85121610	154006	93111	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	SERVICIO	1	X	
148	85121610	154007	93111	RESECCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	SERVICIO	1	X	
149	85121610	154008	93111	RESECCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	SERVICIO	1	X	
150	85121610	160101	93111	ORBITOTOMÍA CON COLGAJO ÓSEO	SERVICIO	1	X	
151	85121610	160201	93111	ORBITOTOMÍA CON INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITAL	SERVICIO	1	X	
152	85121610	161101	93111	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ÓRBITA	SERVICIO	1	X	
153	85121610	163001	93111	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	SERVICIO	1	X	
154	85121610	163002	93111	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	SERVICIO	1	X	
155	85121610	168301	93111	PLASTIA DE ÓRBITA CON RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	SERVICIO	1	X	
156	85121610	169004	93111	INYECCIÓN INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	SERVICIO	1	X	

157	85121610	169006	93111	INYECCIÓN INTRAVÍTREA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	SERVICIO	1	X	
158	85121610	169201	93111	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE ÓRBITA	SERVICIO	1	X	
159	85121610	169202	93111	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE ÓRBITA	SERVICIO	1	X	
160	85121610	861411	93111	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA)	SERVICIO	1	X	

PARAGRAFO 1: Téngase en cuenta que la lista de servicios relacionados en las especificaciones técnicas del presente proceso de selección han sido los servicios más solicitados y autorizados a la población beneficiaria de acuerdo con su condición clínica, y se toman como referente para el presente proceso de contratación, esto teniendo en cuenta lo analizado y revisado en el Plan de Necesidades N° 2023663028433023 del 15 de Diciembre 2023. No obstante, si por necesidad del servicio, y por estar en riesgo el derecho a la vida y a la salud (Derechos fundamentales amparados en la Carta Magna) de algún usuario y/o beneficiario del Dispensario Médico de Pasto, llegase a requerir un procedimiento médico o atención integral en salud que tenga estrecha relación con los códigos CUPS (RESOLUCION N° 2336 DE 2023) contemplados en el acuerdo N° 002 del 27 de Abril de 2001, 080 de 2022 que trata sobre el plan de beneficios en salud para el personal de afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas militares y por su complejidad se encuentre incluido en el portafolio de servicios del oferente seleccionado, este servicio podrá ser prestado por el contratista, previa cotización del servicio requerido y visto bueno por parte del supervisor del contrato, de la misma forma se prestaran aquellos que no se encuentren incluidos en el acuerdo N° 002 del 27 de Abril de 2001, 080 de 2022 y Resolución 2336 de 2023 y sean ordenados mediante acción judicial o comité Técnico científico favorable, con el fin de garantizar el derecho a la salud y a la vida de la población beneficiaria.

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

NOTA1: EL CONTRATISTA NO PODRA SUBCONTRATAR LOS SERVICIOS SOLICITADOS.

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

4.4.2 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADICIONALES

El proponente deberá tener en cuenta que en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato, deberá cumplir como mínimo con las siguientes obligaciones y especificaciones técnicas adicionales, para el

cumplimiento de las mismas los interesados en participar diligenciarán correctamente el Anexo No. 2 "NORMAS TÉCNICAS, FICHAS Y/O ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO" adjunto en los anexos y formularios de la invitación publica, el cual será verificado por el Comité Técnico Evaluador, así mismo debe tener en cuenta aquellos requerimientos que se requieren en documento independiente y demás documentos solicitados a continuación

N°	DESCRIPCION DEL REQUERIMIENTO	CUMPLE	NO CUMPLE
REQUERIMIENTOS GENERALES			
1	En el anexo de CUPS requeridos para el grupo, se determina un listado de procedimientos derivados del Acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 y de la Codificación única de Procedimientos en salud (CUPS); los cuales son REQUERIDOS por ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DE PASTO para garantizar los servicios que demandan nuestros usuarios y que hacen parte de los criterios técnicos, que serán evaluados en relación con el portafolio de servicios donde se detallan los procedimientos en el anexo CUPS requeridos para cada uno de los grupos, el cual contiene una columna para que cada entidad ofertante registre con una (X) al frente de cada CUPS si lo realiza o no.	**X**	
2	Se requiere que el servicio se preste en la ciudad de Pasto y su área metropolitana, con criterios de oportunidad, continuidad, accesibilidad, seguridad, eficacia, eficiencia y pertinencia, en la atención a nuestros usuarios.	**X**	
3	Explicar al usuario los procedimientos a realizar que permitan mantener informado al usuario y facilitar su consentimiento informado.	**X**	
4	Expedir las incapacidades médicas al personal activo que sean pertinentes, definiendo el tipo de incapacidad en PARCIAL; si puede laborar, con las restricciones respectivas y TOTAL en caso de que el paciente no puede laborar porque su condición médica lo restringe, máximo 30 días.	**X**	
DOCUMENTACION DEL PRESTADOR			
5	Certificación de Habilitación	**X**	
6	Adjuntar portafolio de servicios actualizado y valorizado	**X**	
7	Entregar al usuario copia historia clínica de la atención prestada, órdenes médicas codificadas en relación con el diagnóstico CIE 10 y CUPS requeridos, fórmulas para el trámite respectivo de autorización, epicrisis, informes quirúrgicos, copias de resultados, original del certificado de nacido vivo y certificado de defunción entre otros.	**X**	

8	Permitir el acceso del médico auditor concurrente a los servicios que se estén prestando a los usuarios, así como a las historias clínicas, estadísticas, soportes y documentos relacionados con la atención del paciente y facilitar de ser necesarios, la verificación y revisión de los servicios prestados.	**X**	
9	La entidad aceptara las notificaciones que se efectúen por medio electrónico de las comunicaciones, oficios, avisos, y demás actos proferidos por Establecimiento de Sanidad Militar BAS 23 Pasto, al correo electrónico que se encuentre debidamente registrado en el contrato, hoja de vida, cámara de comercio etc..	**X**	
RECURSO HUMANO			
10	Los especialistas, profesionales, tecnólogos, técnicos y auxiliares cuentan con el título o certificado expedido por una institución educativa debidamente reconocida por el Estado. En caso de estudios en el exterior, cuentan con la respectiva convalidación por el Ministerio de Educación.	**X**	
11	Los auxiliares en las áreas de la salud deberán ajustarse a las denominaciones y perfiles ocupacionales y de formación establecidas en el Decreto 3616 de 2005 o demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan	**X**	
12	Los profesionales de salud cumplen con los requisitos legales de formación y entrenamiento en las profesiones, especialidades formalmente reconocidas por el Estado, en el ámbito de los servicios ofrecidos. La tabla detalle por servicio del estándar identifica los perfiles de recurso humano exigido para los servicios. Además del requisito mínimo exigido, se podrá contar con el recurso humano adicional que la institución considere según la naturaleza del o de los servicios	**X**	
13	El número de especialistas, profesionales, tecnólogos, técnicos y auxiliares asistenciales del recurso humano exigido serán definidos obligatoriamente por el prestador de servicios de salud de acuerdo con la capacidad instalada y la demanda de atención para cada uno de los servicios registrados.	**X**	
14	Se cuenta con procedimientos para la supervisión de personal en entrenamiento, por parte de recurso humano debidamente autorizado para prestar servicios de salud. Los procedimientos incluyen mecanismos de control para su cumplimiento, conforme al Acuerdo 003 de 2003 del Concejo Nacional Para el Desarrollo de los Recursos Humanos, y las demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.	**X**	
15	El oferente deberá anexar a su oferta las hojas de vida de un oftalmólogo y	X	

	un optómetra, los cuales debe contener el diploma de grado y/o acta de grado y/o resolución. En caso de estudios en el exterior, cuentan con la respectiva convalidación por parte de una entidad del estado, cedula de ciudadanía, tarjeta profesional para los casos en que aplique o rethus y una experiencia mínima de 1 año en cada profesión.		
GUIAS CLINICAS Y PROCESOS DE AUDITORIA			
16	Se tienen definidos y documentados los procedimientos o guías clínicas de atención y los protocolos de enfermería, de acuerdo con los procedimientos más frecuentes en el servicio, e incluyen actividades dirigidas a verificar su cumplimiento. Se ha establecido el mecanismo para desarrollar o adaptar guías propias o desarrolladas por instituciones de educación superior o asociaciones científicas.	**X**	
17	Los procesos, procedimientos, guías y protocolos son conocidos por el personal encargado y responsable de su aplicación, incluyendo el personal en entrenamiento. Cada institución establecerá procedimientos bajo la metodología de medicina basada en evidencia, para determinar el contenido de las guías clínicas de atención y los procesos de atención prioritarios, incluidos en los criterios del estándar de procesos y procedimientos. Para los servicios de consulta externa se tendrá establecido los protocolos de identificación del origen de enfermedad y accidente de trabajo.	**X**	
HISTORIA CLINICA Y REGISTROS ASISTENCIALES PARA TODOS LOS SERVICIOS			
18	Apertura y diligenciamiento de la historia clínica a los pacientes atendidos.	X	
19	Se tienen definidos procedimientos para utilizar una historia única institucional y para el registro de entrada y salida de historias del archivo, ello implica que la institución cuente con un mecanismo para unificar la información de cada paciente y su disponibilidad para el equipo de salud; no necesariamente implica tener historias únicas en físico, pueden tenerse separadas por servicios o cronológicamente, siempre y cuando la institución cuente con la posibilidad de unificarlas cuando ello sea necesario	X	
20	El estándar de historias clínicas no es restrictivo en cuanto al uso de medio magnético para su archivo, y sí es expreso en que debe garantizarse la confidencialidad y el carácter permanente de registrar en ella y en otros registros asistenciales.	X	
21	Las historias clínicas se encuentran adecuadamente identificadas con los contenidos mínimos de identificación y con el componente de anexos.	X	

22	Los registros asistenciales son diligenciados y conservados sistemáticamente, garantizando la confidencialidad de los documentos protegidos legalmente por reserva.	X	
23	Las historias clínicas cuentan con registro de consentimiento informado por cada procedimiento cuando esté indicado.	X	
24	realizar el envió de los indicadores de calidad y alerta temprana de forma mensual con las atenciones brindadas al personal del ssfm de acuerdo a lo establecido en la resolución 256 de 2016 o las que la modifiquen al correo calidadpasto2020@gmail.com.	X	

Si cumple con las condiciones anteriores obtendrá una calificación CUMPLE, en caso contrario se calificará NO CUMPLE

CONCLUSION DE LA EVALUACION TECNICA:

Una vez verificados los requisitos de orden técnico solicitados en el complemento a la invitación para el proceso de selección de Mínima Cuantía N**°. 170-DIGSA/DMCAL-2024** se puede establecer que la entidad **CLINICA OFTALMOLOGICA PAREDES SAS, CUMPLE** técnicamente con lo solicitado razón por el cual se recomienda continuar con el proceso de adjudicación

SV. HERNANDEZ ARIAS MARCO TULIO
Comité Técnico Evaluador Proceso de selección de Mínima Cuantía N° **170-DIGSA/DMCAL-2024**

ORIGINAL DEBIDAMENTE FIRMADO