ANEXO 2
ESPECIFICACIONES TECNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

El proponente acreditará que los servicios a prestar cumplen con las normas técnicas que son de obligatorio cumplimiento y que corresponden al ítem ofertado, para tal efecto diligenciará correctamente el **Anexo No. 2 - "NORMAS O ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO" y LAS "VARIABLES TECNICAS ADICIONALES A LAS ESPECIFICACIONES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO"** las cuales serán verificado por el Comité Técnico Evaluador.

A continuación se relacionan las especificaciones técnicas de obligatorio cumplimiento, según las necesidades:

NO.	CODIGOS UNSPC	CUPS	NOMBRE CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDAD	CANTIDAD
1	85121702	80101	Drenaje de colección por blefarotomíasod	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
2	85121702	80201	Extracción de cuerpo extraño en parpado por blefarotomía	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
3	85121702	81101	Biopsia de párpado sod	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
4	85121702	82101	Resección de chalazión via anterior	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
5	85121702	82102	Resección de chalazión via posterior	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
6	85121702	82301	Resección de tumor benigno o maligno de párpado, espesor parcial, un tercio	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
7	85121702	82302	Resección de tumor benigno o maligno de párpado, espesor parcial, dos tercios	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
8	85121702	82403	Resección de tumor benigno o maligno de párpado, espesor total, un tercio	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
9	85121702	82404	Resección de tumor benigno o maligno de párpado, espesor total, dos tercios	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
10	85121702	82504	Ablación de lesión de párpados	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
11	85121702	82602	Tarsorrafia	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
12	85121702	83001	Corrección de ptosis palpebral, por suspensión frontal con sutura o tejido	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
13	85121702	83002	Corrección de ptosis palpebral, por suspensión frontal con deslizamiento del músculo frontal	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
14	85121702	83003	Corrección de ptosis palpebral, por resección externa del elevador vía anterior	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
15	85121702	83004	Corrección de ptosis palpebral, por resección externa del elevador vía conjuntival	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
16	85121702	83005	Corrección de ptosis palpebral, por conjuntivo mullerectomía vía conjuntival con o sin tarso	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
17	85121702	83501	Corrección de lagoftalmos por inserción de dispositivo	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
18	85121702	83502	Elongación del párpado por vía conjuntival	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
19	85121702	83503	Elongación del párpado con injerto	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
20	85121702	83601	Corrección de entropión por sutura (reinserción de retractores)	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
21	85121702	83602	Corrección de entropión por injerto	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
22	85121702	83603	Corrección de entropión por acortamiento horizontal [cuña]	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
23	85121702	83701	Corrección de ectropión por acortamiento horizontal [cuña]	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
24	85121702	83702	Corrección de ectropión con injerto	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
25	85121702	83703	Corrección de ectropión por fijación cantal	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
26	85121702	83801	Cantotomía	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD

27	85121702	83802	Cantorrafia	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
28	85121702	88201	Sutura superficial de herida única de párpado (blefarorrafia simple)	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
29	85121702	88202	Sutura superficial de herida múltiple de párpado (blefarorrafia simple)	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
30	85121702	88401	Sutura profunda de herida única de párpado (blefarorrafia compleja)	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
31	85121702	89104	Ablación de pestañas (superior o inferior)	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
32	85121702	89105	Ablación de pestañas vía abierta	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
33	85121702	90001	Pexia en la glandula lagrimal	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
34	85121702	90101	Drenaje en glándula lagrimal sod	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
35	85121702	91101	Biopsia de glándula lagrimal sod	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
36	85121702	91201	Biopsia de la vía lagrimal	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
37	85121702	94101	Extracción de cuerpo extraño de saco lagrimal sod	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
38	85121702	94201	Sondeo y lavado de las vías lagrimales vía externa	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
39	85121702	94401	Intubación de vía lagrimal vía externa	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
40	85121702	95001	Drenaje del saco lagrimal	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
41	85121702	95002	Drenaje del canalículo lagrimal	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
42	85121702	96101	Dacriocistectomía (saco lagrimal) sod	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
43	85121702	97101	Plastia de canalículos lagrimales sod	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
44	85121702	97201	Plastia de punto lagrimal simple	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
45	85121702	97301	Plastia de punto lagrimal modificada con suturas	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
46	85121702	99001	Cierre del punto lagrimal con sutura	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
47	85121702	99002	Cierre temporal de puntos lagrimales con dispositivo	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
48	85121702	99003	Cierre de puntos lagrimales asistido	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
49	85121702	100101	Extracción de cuerpo extraño subconjuntival	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
50	85121702	102101	Biopsia de conjuntiva	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
51	85121702	102102	Citología de conjuntiva	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
52	85121702	102103	Citología de impresión en conjuntiva	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
53	85121702	103101	Resección de quiste o tumor benigno de conjuntiva	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
54	85121702	103103	Resección de pterigion simple (nasal o temporal) con sutura	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
55	85121702	103104	Resección de pterigion simple (nasal o temporal) con injerto	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
56	85121702	103105	Resección de pterigion reproducido (nasal o temporal), con plastia libre o citostáticos	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
57	85121702	103106	Resección de tumor maligno de conjuntiva, con plastia	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
58	85121702	103107	Resección de tumor maligno de conjuntiva, sin plastia	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
59	85121702	103108	Peritomía total	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
60	85121702	103204	Ablación de lesión o tejido de conjuntiva	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
61	85121702	104001	Reparación simple de simbléfaron	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
62	85121702	104002	Reparación de simbléfaron con injerto libre en conjuntiva	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
63	85121702	106101	Sutura de la conjuntiva	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
64	85121702	107301	Corrección de conjuntivochalasis	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
65	85121702	110001	Extracción de cuerpo extraño superficial en córnea	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
66	85121702	110002	Extracción de cuerpo extraño profundo en córnea	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
67	85121702	111201	Drenaje de colecciónes en córnea	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD

68	85121702	112101	Frotis de córnea sod	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
69	85121702	114101	Resección de tumor benigno de córnea	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
70	85121702	114102	Resección de tumor maligno de córnea	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
71	85121702	114201	Cauterización de córnea manual	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
72	85121702	114202	Cauterización de córnea asistida	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
73	85121702	115201	Reparación de deshiscencia de herida corneal	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
74	85121702	115305	Reparación de perforación de córnea	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
75	85121702	115306	Sutura de córnea	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
76	85121702	115307	Queratectomía manual	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
77	85121702	115308	Queratectomía asistida	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
78	85121702	115309	Reposición de colgajo corneal	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
79	85121702	115401	Recubrimiento de córnea con colgajo conjuntival	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
80	85121702	115801	Retiro de sutura en córnea sod	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
81	85121702	120001	Extracción de cuerpo extraño intraocular del segmento anterior de ojo	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
82	85121702	121101	Iridotomía manual	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
83	85121702	121102	Iridotomía asistida	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
84	85121702	121301	Reducción de hernia de iris, por sutura de iris	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
85	85121702	121401	Iridectomía (basal, periférica y total) sod	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
86	85121702	122101	Paracentesis diagnóstica de cámara anterior del ojo sod	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
87	85121702	122201	Biopsia de iris sod	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
88	85121702	122301	Biopsia de esclerótica sod	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
89	85121702	123002	Iridoplastia asistida	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
90	85121702	123201	Lisis de goniosinequias	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
91	85121702	123202	Lisis de sinequias anteriores	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
92	85121702	123203	Lisis de sinequias posteriores	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
93	85121702	123401	Reparación o sutura de iridodiálisissod	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
94	85121702	123501	Coreoplastia (pupiloplastia)	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
95	85121702	123502	Cerclaje pupilar	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
96	85121702	124102	Ablación de lesión de iris	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
97	85121702	124201	Resección de tumor de iris	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
98	85121702	124202	Iridocistectomía	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
99	85121702	124203	Escisión de lesión de iris	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
100	85121702	125101	Goniotomíasod	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
101	85121702	125401	Trabeculotomíasod	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
102	85121702	126301	Trabeculectomía ab-externo	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
103	85121702	126302	Esclerectomía profunda no penetrante	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
104	85121702	126303	Viscocanalostomía	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
105	85121702	126304	Canaloplastia	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
106	85121702	126403	Trabeculectomía convencional	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
107	85121702	126601	Revisión de ampolla filtrante con aguja	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
108	85121702	126602	Sutura de compresión de ampolla filtrante	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
109	85121702	126603	Suturolisissubconjuntival de colgajo escleral asistida	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
110	85121702	126604	Liberación de obstrucción de ventana filtrante asistida	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
111	85121702	126702	Inserción de dispositivo anclado a esclera	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD

112	85121702	126703	Inserción de dispositivo vía gonioscópica	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
113	85121702	126704	Inserción de dispositivo vía externa	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
114	85121702	126705	Revisión anterior de tubo de dispositivo	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
115	85121702	126706	Revisión de dispositivo con obstrucción posterior	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
116	85121702	126707	Revisión de dispositivo vía gonioscópica	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
117	85121702	126708	Revisión de dispositivo vía externa	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
118	85121702	128101	Sutura de la esclera [esclerorrafia] sod	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
119	85121702	128401	Resección de tumor de la esclerótica, vía abierta	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
120	85121702	128405	Ablación de lesión o tumor de la esclerótica	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
121	85121702	128801	Escleroplastia simple	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
122	85121702	128802	Escleroplastia con injerto	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
123	85121702	129101	Paracentesis terapéutica de cámara anterior del ojo sod	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
124	85121702	129102	Lavado de cámara anterior del ojo	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
125	85121702	130001	Extracción intracapsular de cristalino	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
126	85121702	130002	Extracción extracapsular manual de cristalino	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
127	85121702	130003	Extracción extracapsular asistida de cristalino	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
128	85121702	130004	Extracción extracapsular de cristalino en presencia de ampolla filtrante previa	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
129	85121702	136401	Resección de membrana secundaria manual	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
130	85121702	136402	Resección de membrana secundaria asistida	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
131	85121702	136504	Capsulotomía manual	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
132	85121702	136505	Capsulotomía asistida	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
133	85121702	137001	Inserción de lente intraocular en cámara anterior de apoyo angular	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
134	85121702	137003	Inserción de lente intraocular en cámara posterior sobre restos capsulares	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
135	85121702	137006	Reposicionamiento de lente intraocular	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
136	85121702	137007	Implante de dispositivo de expansión capsular	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
137	85121702	138101	Extracción de lente intraocular (pseudocristalino) de cámara anterior o posterior	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
138	85121702	142004	Ablación de lesión corioretinal	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
139	85121702	142005	Ablación de retina avascular	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
140	85121702	143401	Reparación asistida de lesión retinal por retinopexia	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
141	85121702	143402	Reparación asistida de lesión retinal vía interna	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
142	85121702	143403	Reparación asistida de lesión retinal vía externa	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
143	85121702	143404	Reparación de lesión retinal por retinopexia neumática	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
144	85121702	143501	Reparación de lesión retinal por indentaciónescleral	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
145	85121702	147101	Vitrectomía anterior	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
146	85121702	150101	Biopsia de músculo o tendón extraocularsod	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
147	85121702	150201	Exploración de músculos extraoculares	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
148	85121702	152001	Alargamiento en un músculo extraocular	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
149	85121702	152003	Acortamiento en un músculo extraocular	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
150	85121702	154001	Reinserción de músculos rectos	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
151	85121702	154002	Reinserción de músculos oblicuos	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
152	85121702	154003	Retroinserción de músculos rectos	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
153	85121702	154004	Retroinserción de músculos oblicuos	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD

154	85121702	154005	Anteroinserción de músculos rectos	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
155	85121702	154006	Anteroinserción de músculos oblicuos	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
156	85121702	154007	Resección de músculos rectos	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
157	85121702	154008	Resección de músculos oblicuos	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
158	85121702	163001	Evisceración del globo ocular sin implante	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
159	85121702	163002	Evisceración del globo ocular con implante	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
160	85121702	164001	Enucleación simple	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
161	85121702	164002	Enucleación con implante protésico	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
162	85121702	164003	Enucleación con implante protésico e injerto de esclera	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
163	85121702	164004	Enucleación con injerto dermograso	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
164	85121702	890276	Consulta de primera vez por especialista en oftalmología	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
165	85121702	890376	Consulta de control o de seguimiento por especialista en oftalmología	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
166	85121702	890207	Consulta de primera vez por optometría	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
167	85121702	890307	Consulta de control o de seguimiento por optometría	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
168	85121702	950101	Evaluación ortóptica	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
169	85121702	950505	Estudio de campo visual central o periférico computarizado	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
170	85121702	950601	Medición de agudeza visual	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
171	85121702	950610	Recuento de células endoteliales	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
172	85121702	951102	Fotografía a color de segmento anterior del ojo	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
173	85121702	951103	Fotografía a color de segmento posterior del ojo	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
174	85121702	951202	Angiografía ocular de segmento anterior del ojo	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
175	85121702	951203	Angiografía ocular de segmento posterior del ojo	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
176	85121702	951302	Ecografía ocular modo a y b	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
177	85121702	951303	Ecografía de órbita modo a y b	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
178	85121702	951501	Topografía computada corneal simple	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
179	85121702	951502	Topografía computada corneal por elevación	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
180	85121702	952001	Biometría ocular	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
181	85121702	952501	Paquimetría	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
182	85121702	953501	Terapia ortóptica	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
183	85121702	890207	consulta por primera vez en optometría	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
184	85121702	953502	Terapia pleóptica	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD

Atentamente,

Nombre: _____
Documento de identidad

VARIABLES TÉCNICAS ADICIONALES A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

El OFERENTE deberá acreditar mediante documento suscrito por el representante legal, cada uno de los aspectos que se relacionan a continuación, los cuales se verificaran y evaluarán como **CUMPLE/ NO CUMPLE**, y que son de obligatorio cumplimiento por lo que no pueden obviarse.

ITEM	DESCRIPCION	CUMPLE/ NO CUMPLE
1.	La persona jurídica o natural deberá realizar la declaratoria de requisitos esenciales como actas de compromiso, condiciones sanitarias y cumplimiento acordadas con el ente territorial de salud respectivo, debe tener implementado su sistema de garantía de calidad y un sistema de información gerencial y bioestadística acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de la Protección Social, según resolución de habilitación 2003 del 2014 y 3100 del 2019 – Normas de habilitación de servicios de salud.	
2.	El oferente certifica que las citas deben ser asignadas según la resolución 00001552 /2013 que regula la oportunidad de cita **(en consulta especializada será de 05 días hábiles posteriores a la solicitud por parte del usuario en la IPS).**	
3.	El oferente certifica que cuenta con consultorios amplios que garantice la privacidad del paciente en el momento de la atención, con equipos aprobados por el ente Territorial de Salud y contar con mantenimientos preventivos. Mediante certificación deberá realizar una descripción detallada de los equipos que se emplearán en la ejecución del objeto del presente proceso, acordes con lo establecido en la Ley 1011 2006 y Resolución 2003 de 2014 y/o resolución 3100 del 29 de noviembre de 2019.	
4.	**EL OFERENTE** deberá adjuntar los documentos soportes que tiene implementado el Sistema de Auditoria y permitir actividades a la Auditoria autorizada por la Dirección de Sanidad.	
5.	**EL OFERENTE** deberá adjuntar los documentos soportes de la aplicación de protocolos actualizados aceptados en salud para el manejo de los pacientes de acuerdo a lo establecido en la resolución de habilitación 2003 de 2014 y/o 3100 de 2019.	
6.	**EL OFERENTE CERTIFICA** que garatnizara la atención de todos los usuarios del Subsistema de Salud De Las Fuerzas Militares sin discriminación alguna.	
7.	**EL OFERENTE** deberá Garantizar que el Servicio se prestarà con Calidad, Eficiencia, profesional y técnico debidamente certificados por entidades educativas acreditadas para este fin, así mismo, deberá informar al supervisor los casos en los cuales se requiera contratar personal nuevo para su planta con el fin de verificar los soportes que confirmen su profesión.	
8.	El oferente deberá contar con infraestructura habilitada por la Secretaria de Salud para el objeto del presente contrato, la cual deberá encontrarse cercana al municipio de Honda (aproximadamente a unos 40 minutos de distancia con el único fin de evitar costos de desplazamiento y de acuerdo a las restricciones de movilidad por la pandemia), para lo cual deberá aportar el respectivo registro mercantil.	
9.	**EL OFERENTE** deberá adjuntar los documentos soportes que acrediten que posee Suficiencia Tecnico, Científica, Administrativa y financiera - que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerza Militares, para lo cual deberá presentar: **HABILITACIÓN ANTE LA SECRETARÍA DE SALUD RESPECTIVA:** El oferente debe anexar a la propuesta el certificado que dé cuenta que se encuentra debidamente habilitado ante el ente regulador en el Departamento del Tolima, según la Resolución 2003 de 2014, Resolución 3678 de 2015 y 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normatividad vigente. Presentar certificado vigente y sus respectivos distintivos de habilitación para prestar	

<table>
<tr><td></td><td>el servicio ante la secretaría de salud del Tolima de los siguientes servicios:

OFTALMOLOGIA
OPTOMETRIA
CIRUGIA OFTALMOLOGICA

Presentar CONSTANCIA DE AUTOEVALUACIÓN: Se debe aportar constancia de autoevaluación de acuerdo a lo relacionado con el Sistema Único de Habilitación según la resolución 2003 de 2014 y 3100 de 2019 de del Ministerio de Salud y Protección Social.</td><td></td></tr>
<tr><td>10.</td><td>REGISTRO ESPECIAL NACIONAL DEL MINISTERIO DE LA SALUD Y LA PROTECCIÓN SOCIAL: Dando cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015, las personas naturales o jurídicas que presten servicios de salud, deberán anexar a la oferta el certificado de inscripción en el Registro Especial Nacional del Ministerio de Salud y la Protección Social de conformidad con la Ley 100 de 1990, para lo cual deberá anexar el Formulario de Inscripción en Registro Especial de prestadores de servicios de salud, así como la correspondiente habilitación para la prestación de los servicios requeridos en el presente proceso.</td><td></td></tr>
<tr><td>11.</td><td>El oferente certifica que dispone de una persona que sera la encargada de la Coordinación del contrato, con <u>línea telefónica directa</u> que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. Esta línea será de uso por parte de los auditores y personal de referencia y contra referencia del Establecimiento de Sanidad Militar.</td><td></td></tr>
<tr><td>12.</td><td>El oferente deberá presentar las certificaciones del mantenimiento correctivo y/o, preventivo y/o de los equipos biomédicos, el plan de mantenimientos a realizar durante la ejecución del contrato, asì como las hojas de vida de los mismos, documentos que SERÁN VERIFICADOS EN LA VISITA DE EVALUACIÓN TÉCNICA.</td><td></td></tr>
<tr><td>13.</td><td>CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

• El oferente aportar la CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.
• El oferente debe tener implementado el SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.</td><td></td></tr>
<tr><td>14.</td><td>El Oferente Certifica que el Talento Humano Científico Técnico reune los requisitos definidos por resolución de habilitación 2003 de 2014 y/o 3100 de 2019.

<u>PERSONAL MÍNIMO REQUERIDO:</u> El oferente deberá demostrar que el talento humano asistencial y administrativo con que cuenta para la ejecución del objeto contractual, se encuentra debidamente capacitado, por ello debe indicar la educación recibida en entidades educativas debidamente reconocidas ante el Ministerio de Educación. Asociada a los niveles técnica, tecnológica, profesional-universitaria, especializaciones, maestrías y doctorados.

El oferente debe contar con los siguientes perfiles:

<table>
<tr><th>Talento humano</th><th>CANT</th></tr>
<tr><td>Médico Especialista en Oftalmología</td><td>1</td></tr>
<tr><td>Optómetra</td><td>2</td></tr>
<tr><td>Auxiliar de Enfermería</td><td>2</td></tr>
</table>
</td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><td>Enfermero Jefe</td><td>1</td></tr>
</table>

El oferente deberá anexar la siguiente documentación que permitirá a la entidad verificar la idoneidad y experiencia:
- Hoja de vida
- Antecedentes Fiscales y disciplinarios
- Fotocopia de la cedula de ciudadanía
- Vigencia de la Tarjeta profesional de Identificación Única del Talento Humano en Salud, con sus antecedentes disciplinarios y/o certificado de estar inscritos en el ReTHUS.
- Certificados de experiencia profesional mínima de dos (02) años en el área asistencial.
</td><td></td></tr>
<tr><td>15.</td><td>PORTAFOLIO DE SERVICIOS ACTUALIZADO :El oferente adjuntara a su propuesta el portafolio de servicios de manera detallada por cada servicio y con la totalidad de los procedimientos ofrecidos por la entidad, Se debe aportar el portafolio de servicios actualizado con sus respectivos códigos CUPS, basados en la Resolución 3495 del 2019, de acuerdo a la plataforma del SECOP II.

El oferente debe presentar su propuesta tomando como base la siguiente tabla para la presentación de los servicios:
<table>
<tr><td colspan="6">NOMBRE DE LA IPS</td></tr>
<tr><td colspan="2">CODIGO UPGD (unidad primaria de generadora de datos) SI APLICA</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="2">NIT DE LA IPS</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="2">CORREO ELECTRONICO IPS</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="2">PERSONA DE CONTACTO IPS</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="2">TELÉFONO PARA AGENDAMIENTO</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="2">CORREO ELECTRONICO</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="2">FAX</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="2">DIRECCION</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="2">NIVEL DE COMPLEJIDAD</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="6">TARIFAS DE SERVICIOS Y/O PROCEDIMIENTOS</td></tr>
<tr><td>ITEM</td><td>SERVICIO Y/O ESPECIALIDAD</td><td>CODIGO CUPS DEL SERVICIO Y/O PROCEDIMIENTO</td><td>NOMBRE DEL SERVICIO Y/O PROCEDIMIENTO</td><td>TARIFA (SOAT/ISS/ PROPIA)</td><td>VALOR</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
</td><td></td></tr>
<tr><td>16.</td><td>En cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental, manejo y destinación final de los residuos generados, de acuerdo a la normatividad que se encuentre vigente, el oferente debe presentar copia del contrato suscrito con la entidad competente respecto al manejo y destinación final de residuos hospitalarios, el cual se debe encontrar vigente.</td><td></td></tr>
<tr><td>17.</td><td>El oferente junto con su oferta deberá presentar los documentos soportes de la implementación y ejecución del respectivo programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad en salud (PAMEC).</td><td></td></tr>
<tr><td>18.</td><td>El oferente deberá presentar el Protocolo del Plan de contingencia RUTA COVID – 19 de acuerdo a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.</td><td></td></tr>
</table>

Atentamente,

Nombre: _____
Documento de identidad