



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
HOSPITAL MILITAR CENTRAL
GRUPO GESTIÓN DE CONTRATOS

EVALUACIÓN JURÍDICA DE LAS PROPUESTA PRESENTADA DENTRO DEL PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA N°.042 DE 2015, CUYO OBJETO ES CONTRATAR LOS SERVICIOS DE EXÁMENES PARACLÍNICOS Y SERVICIOS QUIRÚRGICOS EN CALIDAD DE DERECHOS DE SALA PARA PROCEDIMIENTOS DE CIRUGÍAS DE OFTALMOLOGÍA PARA LOS PACIENTES DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL.

OFERTAS:

1. UNIDAD DE ESPECIALISTAS OFTALMOLOGICOS S.A.

PROPONENTE	FOLIO	CUMPLE	NO CUMPLE
UNIDAD ESPECIALISTAS OFTALMOLOGICOS NIT. 830.007.382 -1			
Carta de presentación de la propuesta	1 - 3	X	
Certificado de existencia y representación legal o documento que haga sus veces	7 - 9	X	
Garantía de seriedad de la propuesta	21 - 22	X	
Fotocopia de la Cedula de Ciudadanía	24	X	
Certificación Sobre el Cumplimiento De Las Obligaciones Parafiscales y de Seguridad Social	10 - 14	X	
Compromiso Anticorrupción	15 - 17	X	
Certificación antecedentes Judiciales	18	X	
Certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación	19	X	
Certificado de Responsabilidad Fiscal expedido por la Contraloría General de la República	20	X	
Registro Único Tributario (RUT)	23	X	
Evaluación de la Experiencia	45 - 50	X	
Copia del registro expedido por el ministerio de salud, ministerio de protección social o secretaria de salud	63	X	

OBSERVACIONES:

Una vez verificados los documentos de tipo jurídico requeridos en el pliego de condiciones del presente proceso, este comité le informa a la firma **UNIDAD ESPECIALISTAS OFTALMOLOGICOS S.A.** que **CUMPLE** y se encuentra **HABILITADO** para participar en el presente proceso de contratación.



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
HOSPITAL MILITAR CENTRAL
GRUPO GESTIÓN DE CONTRATOS

2. JOSE RAMIRO PRADA REYES / CLINICA DE OJOS (CLINOJOS) S.A.

PROPONENTE	FOLIO	CUMPLE	NO CUMPLE
JOSE RAMIRO PRADA REYES / CLINICA DE OJOS (CLINOJOS) S.A NIT. 860053761-4			
Carta de presentación de la propuesta	1 - 4	X	
Certificado de existencia y representación legal o documento que haga sus veces	5 - 8	X	
Garantía de seriedad de la propuesta	21 - 28	X	
Fotocopia de la Cedula de Ciudadanía	30	X	
Certificación Sobre el Cumplimiento De Las Obligaciones Parafiscales y de Seguridad Social	9 - 14	X	
Compromiso Anticorrupción	15 - 16	X	
Certificación antecedentes Judiciales	19	X	
Certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación	20	X	
Certificado de Responsabilidad Fiscal expedido por la Contraloría General de la República	17 - 18	X	
Registro Único Tributario (RUT)	29	X	
Evaluación de la Experiencia	31 - 43	X	
Copia del registro expedido por el ministerio de salud, ministerio de protección social o secretaria de salud	68 - 77	X	

OBSERVACIONES:

Una vez verificados los documentos de tipo jurídico requeridos en el pliego de condiciones del presente proceso, este comité le informa a la firma **JOSE RAMIRO PRADA REYES / CLINICA DE OJOS (CLINOJOS) S.A** que **CUMPLE** y se encuentra **HABILITADO** para participar en el presente proceso de contratación.



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
HOSPITAL MILITAR CENTRAL
GRUPO GESTIÓN DE CONTRATOS

**3. ALFONSO MARIA UCROS CUELLAR / SOCIEDAD DE CIRUGIA OCULAR
SOCIEDAD ANONIMA.**

PROPONENTE	FOLIO	CUMPLE	NO CUMPLE
ALFONSO MARIA UCROS CUELLAR / SOCIEDAD DE CIRUGIA OCULAR SOCIEDAD ANONIMA NIT. 800231602-7			
Carta de presentación de la propuesta	1 - 3	X	
Certificado de existencia y representación legal o documento que haga sus veces	5 - 11	X	
Garantía de seriedad de la propuesta	15 - 16	X	
Fotocopia de la Cedula de Ciudadanía	14	X	
Certificación Sobre el Cumplimiento De Las Obligaciones Parafiscales y de Seguridad Social	17 - 21	X	
Compromiso Anticorrupción	22 - 23	X	
Certificación antecedentes Judiciales	28	X	
Certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación	24 - 25	X	
Certificado de Responsabilidad Fiscal expedido por la Contraloría General de la República	26 - 27	X	
Registro Único Tributario (RUT)	29 - 30	X	
Evaluación de la Experiencia	142 - 390	X	
Copia del registro expedido por el ministerio de salud, ministerio de protección social o secretaria de salud	125-138	X	

OBSERVACIONES:

Una vez verificados los documentos de tipo jurídico requeridos en el pliego de condiciones del presente proceso, este comité le informa a la firma **ALFONSO MARIA UCROS CUELLAR / SOCIEDAD DE CIRUGIA OCULAR SOCIEDAD ANONIMA** que **CUMPLE** y se encuentra **HABILITADO** para participar en el presente proceso de contratación.



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
HOSPITAL MILITAR CENTRAL
GRUPO GESTIÓN DE CONTRATOS

4. FUNDACION OFTALMOLOGICA NACIONAL

PROPONENTE	FOLIO	CUMPLE	NO CUMPLE
FUNDACION OFTALMOLOGICA NACIONAL NIT. 860.048.656 - 9			
Carta de presentación de la propuesta	1 - 3	X	
Certificado de existencia y representación legal o documento que haga sus veces	6 - 7	X	
Garantía de seriedad de la propuesta	10 - 11	X	
Fotocopia de la Cedula de Ciudadanía	08	X	
Certificación Sobre el Cumplimiento De Las Obligaciones Parafiscales y de Seguridad Social	12 - 15	X	
Compromiso Anticorrupción	16 - 17	X	
Certificación antecedentes Judiciales	20	X	
Certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación	18 - 19	X	
Certificado de Responsabilidad Fiscal expedido por la Contraloría General de la República	21	X	
Registro Único Tributario (RUT)	48 - 51	X	
Evaluación de la Experiencia	148 - 151	X	
Copia del registro expedido por el ministerio de salud, ministerio de protección social o secretaria de salud	69 - 80	X	

OBSERVACIONES:

Una vez verificados los documentos de tipo jurídico requeridos en el pliego de condiciones del presente proceso, este comité le informa a la firma **FUNDACION OFTALMOLOGICA NACIONAL** que **CUMPLE** y se encuentra **HABILITADO** jurídicamente para participar en el presente proceso de contratación.



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
HOSPITAL MILITAR CENTRAL
GRUPO GESTIÓN DE CONTRATOS

5. LASER CENTER S.A.

PROPONENTE	FOLIO	CUMPLE	NO CUMPLE
LASER CENTER S.A. NIT. 830.023.136 - 3			
Carta de presentación de la propuesta	3 - 5	X	
Certificado de existencia y representación legal o documento que haga sus veces	6 - 10	X	
Garantía de seriedad de la propuesta	26 - 28	X	
Fotocopia de la Cedula de Ciudadanía	33	X	
Certificación Sobre el Cumplimiento De Las Obligaciones Parafiscales y de Seguridad Social	11 - 18		X
Compromiso Anticorrupción	19 - 20	X	
Certificación antecedentes Judiciales	25	X	
Certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación	21 - 22	X	
Certificado de Responsabilidad Fiscal expedido por la Contraloría General de la República	23 - 24	X	
Registro Único Tributario (RUT)	29	X	
Evaluación de la Experiencia	35 - 75	X	
Copia del registro expedido por el ministerio de salud, ministerio de protección social o secretaria de salud			X

OBSERVACIONES:

Una vez verificados los documentos de tipo jurídico requeridos en el pliego de condiciones del presente proceso, este comité le informa a la firma LASER CENTER S.A. que debe SUBSANAR los documentos correspondientes a:

4.1.3. CERTIFICACIÓN SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARAFISCALES Y DE SEGURIDAD SOCIAL. - NOTA 2. SE DEBE ANEXAR FOTOCOPIA DE CEDULA DE CIUDADANÍA, DE LA TARJETA PROFESIONAL DEL REVISOR FISCAL Y DEL CERTIFICADO DE ANTECEDENTES PROFESIONALES VIGENTE; de acuerdo a lo establecido en el Pliego de Condiciones Definitivo del presente proceso de selección.


ANGELA TUNJANO REYES
Comité Jurídico Evaluador
Hospital Militar Central



Bogotá, D.C., Julio 31 del 2015

GRUPO GESTION CONTRATOS

VERIFICACION FINANCIERA Y EVALUACION ECONOMICA

SELECCION ABREVIADA DE MENOR CUANTIA No 042-2015

OBJETO: "SE REQUIERE CONTRATAR LOS SERVICIOS DE EXÁMENES PARACLÍNICOS Y SERVICIOS QUIRÚRGICOS EN CALIDAD DE DERECHOS DE SALA PARA PROCEDIMIENTOS DE CIRUGÍAS DE OFTALMOLOGÍA PARA LOS PACIENTES DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL.",

• **OFERTAS RECIBIDAS**

No.	OFERENTE	GRUPO OFERTADO			OBSERVACION
		GRUPO 1		GRUPO 2	
		VALOR TOTAL UO	VALOR TOTAL AO	VALOR TOTAL	
1	CLINICA DE OJOS Nit. 860053761-4	\$ 7.342.438	\$ 6.111.848	\$ 14.711.966	
2	UNIDAD DE ESPECIALISTAS OFTALMOLOGICOS S.A. Nit. 830007382-1				NO SE ASIGNA VALOR POR PRESENTAR OFERTA DE SERVICIO Y COTIZACIÓN. EL DOCUMENTO NO ESTA SUJETO AL FORMATO DEL FORMULARIO PARA PRESENTAR LA PROPUESTA ECONOMICA
3	FUNDACION OFTALMOLOGICA NAL Nit. 860048656-9	\$ 10.853.154	\$ 11.005.231	\$ 8.538.229	
4	SOCIEDAD CIRUGIA OCULAR S.A. Nit. 800231602-7	\$ 10.535.000	\$ 10.292.000	\$ 8.116.500	
5	LASER CENTER S.A.. Nit. 830023136-3	\$ 11.400.000	\$ 10.960.000	\$ 9.410.000	

• **DOCUMENTOS DE ORDEN ECONÓMICO E INDICADORES FINANCIEROS**

Dé conformidad con el artículo 6° de la Ley 1150 del 2007 y en concordancia con el artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015 se realiza la verificación de los requisitos habilitantes de Capacidad Financiera y Capacidad Organizacional para lo cual serán tomadas de la información contenida en los Estados Financieros con corte a 31 de diciembre de 2014 con los resultados que se describen a continuación:

CUADRO No. 1 DOCUMENTOS DE CONTENIDO FINANCIERO

"Salud - Calidad - Humanización"



"Salud - Calidad - Humanización"

DOCUMENTOS SOLICITADOS EN EL PLIEGO DE CONDICIONES DE LA SELECCIÓN ABREVIADA No. 042-2015	CLINICA DE OJOS NIT. 860053761-3	UDAD DE ESPECIALISTAS OFTALMOLOGICOS S.A. NIT. 830007382-1	FUNDACION OFTALMOLOGICA NAL NIT. 860048656-9	SOCIEDAD CIRUGIA OCULAR S.A. NIT. 800231602-7	LASER CENTER S.A. NIT. 830023136-3
INFORMACION FINANCIERA CON CORTE A 31 DE DICIEMBRE DE 2014	Folio No 44 a 53	Folio No 026 a 042	Folio No 023 a 036	Folio No 35 a 46	Folio No 100 a 112
INFORMACIÓN PARA EL SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN FINANCIERA "SIIF" Anexo 11	Folio No 55	NO REPORTA	Folio No 054	Folio No 58	Folio No 113
CERTIFICACION BANCARIA ACTIVA(Fecha de Expedicion No inferior a 30 días)	Folio No 56	Folio No 043	Folio No 055	Folio No 59	Folio No 115
FOTOCOPIA DEL REGISTRO UNICO TRIBUTARIO RUT	Folio No 30	Folio No 023	Folio No 048 a 051	Folio No 60	Folio No 29
FOTOCOPIA RESOLUCIÓN DE LA DIAN PARA FACTURAR VIGENTE	Folio No 57	NO REPORTA	Folio No 052 a 053	Folio No 61	Folio No 114
FORMULARIO DE No VALORACION DE LA PROPUESTA ECONOMICA	Folio No 62 a 66	Folio No 51 a 57 NO CORRESPONDE AL FORMULARIO DE LA PRESENTACION DE LA PROPUESTA ECONOMICA	Folio No 152 a 155	Folio No 140 a 141	Folio No 93 a 99
OBSERVACION	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

CUADRO No. 2 INDICADORES FINANCIEROS

1. INFORMACION ESTADOS FINANCIEROS CON CORTE A 31 DE DICIEMBRE DE 2014 (En Miles de Pesos)

DETALLE	CLINICA DE OJOS NIT. 860053761-3	UDAD DE ESPECIALISTAS OFTALMOLOGIC OS S.A. NIT. 830007382-1	FUNDACION OFTALMOLOGICA NAL NIT. 860048656- 9	SOCIEDAD CIRUGIA OCULAR S.A. NIT. 800231602-7	LASER CENTER S.A. NIT. 830023136-3
ACTIVO CORRIENTE	\$ 12.698.431	\$ 830.797	\$ 7.226.998	\$ 3.568.920	\$ 1.303.954
TOTAL ACTIVO	\$ 14.006.627	\$ 2.954.845	\$ 17.867.678	\$ 19.160.891	\$ 2.411.062
PASIVO CORRIENTE	\$ 4.903.493	\$ 824.958	\$ 2.275.642	\$ 1.799.057	\$ 780.534
TOTAL PASIVO	\$ 5.952.183	\$ 1.016.149	\$ 2.435.160	\$ 9.517.840	\$ 1.099.088
TOTAL PATRIMONIO	\$ 8.054.444	\$ 1.938.696	\$ 15.432.518	\$ 9.643.051	\$ 1.311.974
UTILIDAD OPERACIONAL	\$ 1.749.433	-\$ 90.581	\$ 37.670	\$ 448.384	-\$ 94.541
GASTOS DE INTERESES	\$ 83.989	-\$ 20.559	\$ 10.948	\$ 0	\$ 40.613

2. INDICADOR DEL LIQUIDEZ

"Salud - Calidad - Humanización"



"Salud - Calidad - Humanización"

Índice de liquidez $\geq 1,2$ Requerido	1,20	1,20	1,20	1,20	1,20
Índice de Liquidez Acreditado	2,59	1,01	3,18	1,98	1,67
OBSERVACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

3. NIVEL DE ENDEUDAMIENTO					
Valor Total Presupuesto Asignado					
Índice de endeudamiento $\leq 70\%$ Requerido	70,00%	70,00%	70,00%	70,00%	70,00%
Índice de Endeudamiento Acreditado	42,50%	34,39%	13,63%	49,67%	45,59%
OBSERVACIONES	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

4. COBERTURA DE INTERESES					
Cobertura de Intereses ≥ 1 Requerido	1	1	1	1	1
Cobertura de Intereses Requerido Acreditado	20,83	4,41	3,44	#¡DIV/0!	-2,33
OBSERVACIONES	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE

5. RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO					
Rentabilidad del Patrimonio Requerido ≥ 2	2,00%	2,00%	2,00%	2,00%	2,00%
Rentabilidad del Patrimonio Acreditado por el Oferente	21,72%	-4,67%	0,24%	4,65%	-7,21%
OBSERVACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE

6. RENTABILIDAD DEL ACTIVO					
Valor Total Presupuesto Asignado					
Rentabilidad del Activo Requerido ≥ 2	2,00%	2,00%	2,00%	2,00%	2,00%
Rentabilidad del Activo Acreditado por el Oferente	12,49%	-3,07%	0,21%	2,34%	-3,92%
OBSERVACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE

La Propuestas presentadas por las firma UNIDAD DE ESPECIALISTAS OFTALMOLOGICAS S.A. Nit. 830007382-1, FUNDACION OFTALMOLOGICA NAL Nit. 860048656-9 y LASER CENTER S.A... Nit. 830023136-3 **NO SE HABILITAN FINANCIERAMENTE.**

CUADRO No. 3 CALIFICACION ECONOMICA Y CONCEPTOS

De conformidad con lo dispuesto en el numeral 5.2. ASPECTOS ECONOMICOS DE PONDERACION: La Oferta que presente el Menor Valor Total Por Grupo, se le asignará Mayor Puntaje (**400 PUNTOS**) y para las demás se calificarán teniendo en cuenta la siguiente formula:

Ponderación del precio = $OMVT \cdot 400 / VTOE$
Donde OMVT= oferta menor valor total x Grupo

"Salud - Calidad - Humanización"



VTOE= valor total ofrecido a evaluar x Grupo

Para que una propuesta pueda ser calificada por el Comité Económico, ésta debe cumplir con todas y cada una de las condiciones habilitantes desde el punto jurídico, técnico, económico y financiero.

GRUPO No. 1 – EXAMENES PARACLINICOS Y DE DIAGNOSTICO EN OFTALMOLOGIA								CLINICA DE OJOS Nit. 860053761-4						
NO. ITEM	CODIGO INTERNO	UNSPSC	DESCRIPCIÓN	UNIDAD MEDIDA	CANT	PRECIO DE REFERENCIA		VALOR UNITARIO (UN OJO)	VALOR UNITARIO (AMBOS OJOS)	VALOR UNITARIO (UN OJO)	VALOR UNITARIO (AMBOS OJOS)	CUMPLE; NO CUMPLE PRECIO DE REFERENCIA	CUMPLE; NO CUMPLE PRECIO DE REFERENCIA	PUNTAJE ECONOMICO
						VALOR UNITARIO (UN OJO)	VALOR UNITARIO (AMBOS OJOS)							
1	21801001	85121610	FOTOS DE NERVIÓ OPTICO Y/O RETINA A COLOR	EXAMEN	1	\$ 40.000	\$ 60.000	\$ 26.526	\$ 30.505	cumple	cumple			NO SE ASIGNA PUNTAJE POR NO CUMPLIR PRECIOS DE REFERENCIA
2	21801001	85121610	ELECTORRETINOGRAMA	EXAMEN	1	\$ 130.000	\$ 185.000	\$ 94.022	\$ 108.125	cumple	cumple			
3	21801001	85121610	ELECTROOCULOGRAMA	EXAMEN	1	\$ 130.000	\$ 185.000	\$ 132.000	\$ 152.000	no cumple	cumple			
4	21801001	85121610	TOPOGRAFÍA NERVIÓ OPTICO	EXAMEN	1	\$ 90.000	\$ 130.000	\$ 48.971	\$ 56.317	cumple	cumple			
5	21801001	85121610	EXÁMEN DE BAJA VISIÓN (VISIÓN SUB-NORMAL)	EXAMEN	1	\$ 60.000		\$ 75.015		no cumple				
6	21801001	85121610	TOMOGRAMIA DE SEGMENTO ANTERIOR	EXAMEN	1	\$ 100.000	\$ 180.000	\$ 98.970	\$ 182.325	cumple	no cumple			
7	21801001	85121610	ANGIOGRAMIA RETINAL CON VERDE INDOCIANINA	EXAMEN	1	\$ 130.000	\$ 210.000	\$ 98.048	\$ 112.755	cumple	cumple			
8	21801001	85121807	ECOGRAFIA OCULAR UBM	EXAMEN	1	\$ 80.000	\$ 140.000	\$ 72.597	\$ 83.487	cumple	cumple			
9	21801001	85121610	INTERFEROMETRIA LASER	EXAMEN	1	\$ 40.000	\$ 60.000	\$ 26.096	\$ 30.010	cumple	cumple			
10	21801001	85121610	SENSIBILIDAD AL CONTRASTE	EXAMEN	1		\$ 90.000		N.O.		no cumple			
11	21801001	85121610	ABERROMETRIAS	EXAMEN	1	\$ 40.000	\$ 60.000	N.O.	N.O.	no cumple	no cumple			
12	21801001	85121610	OSMOLARIDAD FILM LAGRIMAL	EXAMEN	1		\$ 60.000		N.O.		no cumple			
13	21801001	85121610	CITOLOGIA DE IMPRESIÓN DE LA SUPERFICIE OCULAR	EXAMEN	1		\$ 120.000		N.O.		no cumple			
14	21801001	85101501	TRASPLANTE DE Córnea (PENETRANTE, LAMEAR O ENDOTHELIAL)	PROCEDIMIENTO	1	\$ 3.500.000		\$ 3.069.023		cumple				
15	21801001	85101501	CIRUGIA REFRACTIVA LASEK	DERECHOS DE SALA	1	\$ 400.000	\$ 650.000	\$ 350.000	N.O.	cumple	no cumple			
16	21801001	85101501	CIRUGIA REFRACTIVA WAVE FRONT	DERECHOS DE SALA	1	\$ 720.000	\$ 1.200.000	\$ 630.000	N.O.	cumple	no cumple			



"Salud - Calidad - Humanización"

17	21801001	85101501	CIRUGIA REFRACTIVA WAVE FRONT CON INTRALASE	DERECHOS DE SALA	1	\$ 1.200.000	\$ 2.000.000	N.O.	N.O.	no cumple	no cumple
18	21801001	85101501	IMPLANTE DE ANILLOS INTRAESTROMALES (DERECHOS DE SALA PARA EXOIMPLANTES SON COBRO ADICIONAL Y PAQUIMETRO UNTRANONICO INTRAOPERATORIO) CON INTRALASE.	DERECHOS DE SALA	1	\$ 700.000	\$ 1.250.000	\$ 700.000	\$ 1.749.300	cumple	no cumple
19	21801001	85101501	CROSS LINKING CORNEAL CIRUGIA REFRACTIVA (RIBOFLAVINA CON O SIN DEXTRAN Y FUENTE DE RADICACION UV, APROBADO POR LA FDA)	DERECHOS DE SALA	1	\$ 590.000	\$ 890.000	\$ 630.000	N.O.	no cumple	no cumple
20	21801001	85101501	LASIK CON INTRALASE	DERECHOS DE SALA	1	\$ 960.000	\$ 1.550.000	N.O.	N.O.	no cumple	no cumple
21	21801001	85101501	LEVANTAMIENTO DE FLAPS CON LASER DE FEMTOSEGUNDO		1	\$ 500.000		N.O.		no cumple	
22	21801001	85101501	LEVANTAMIENTO DE FLAPS CON MICROQUERATOMO		1	\$ 250.000		N.O.		no cumple	
23	21801001	85101501	IMPLANTE DE LENTES FAQUICOS		1	\$ 700.000	\$ 800.000	N.O.	\$ 1.347.476	no cumple	no cumple
24	21801001	85101501	FACOEMULSIFICACION DE CRISTALINO MAS IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR CON USO DE LASER DE FEMTOSEGUNDO	DERECHOS DE SALA	1	\$ 1.871.000	\$ 2.105.000	\$ 1.291.170	\$ 2.259.548	cumple	no cumple
VALOR TOTAL						\$ 12.231.000	\$ 11.925.000	\$ 7.342.438	\$ 6.111.848		

GRUPO No. 1 – EXAMENES PARACLINICOS Y DE DIAGNOSTICO EN OFTALMOLOGIA								FUNDACION OFTALMDLOGICA NAL Nit. 860048656-9						
N O. I T E M	CODIGO INTERNO	UNSPSC	DESCRIPCIÓN	UNI DAD MED IDA	C A N T	PRECIO DE REFERENCIA		VALOR UNITARIO (UN OJO)	VALOR UNITARIO (AMBOS OJOS)	VALOR UNITARIO (UN OJO)	VALOR UNITARIO (AMBOS OJOS)	CUMPLE; NO CUMPLE PRECIO DE REFERENCIA	CUMPLE; NO CUMPLE PRECIO DE REFERENC IA	PUNTAJE ECONOMIC O
						VALOR UNITARIO (UN OJO)	VALOR UNITARIO (AMBOS OJOS)							
1	21801001	85121610	FOTOS DE NERVIO ÓPTICO Y/O RETINA A COLOR	EXA MEN	1	\$ 40.000	\$ 60.000	\$ 32.000	\$ 64.000	cumple		no cumple		NO SE ASIGNA PUNTAJE POR NO CUMPLIR
2	21801001	85121610	ELECTRORRETIN OGRAMA	EXA MEN	1	\$ 130.000	\$ 185.000	\$ 130.000	\$ 130.000	cumple		cumple		

"Salud - Calidad - Humanización"



"Salud - Calidad - Humanización"

3	21801001	85121610	ELECTRO OCULOGRAMA	EXA MEN	1	\$ 130.000	\$ 185.000	\$ 130.000	\$ 130.000	cumple	cumple	FINANCIE RAMENTE
4	21801001	85121610	TOPOGRAFÍA NERVIO ÓPTICO	EXA MEN	1	\$ 90.000	\$ 130.000	\$ 80.000	\$ 123.000	cumple	cumple	
5	21801001	85121610	EXAMEN DE BAJA VISIÓN (VISIÓN SUB- NORMAL)	EXA MEN	1	\$ 60.000		\$ 48.000		cumple	cumple	
6	21801001	85121610	TOMOGRFÍA DE SEGMENTO ANTERIOR	EXA MEN	1	\$ 100.000	\$ 180.000	\$ 80.000	\$ 130.000	cumple	cumple	
7	21801001	85121610	ANGIOGRAFÍA RETINAL CON VERDE INDOCIANINA	EXA MEN	1	\$ 130.000	\$ 210.000	\$ 120.000	\$ 192.000	cumple	cumple	
8	21801001	85121807	ECOGRAFÍA OCULAR UBM	EXA MEN	1	\$ 80.000	\$ 140.000	\$ 75.000	\$ 120.000	cumple	cumple	
9	21801001	85121610	INTERFEROMETR IA LASER	EXA MEN	1	\$ 40.000	\$ 60.000	\$ 32.000	\$ 52.000	cumple	cumple	
10	21801001	85121610	SENSIBILIDAD AL CONTRASTE	EXA MEN	1		\$ 90.000		\$ 80.000		cumple	
11	21801001	85121610	ABERROMETR IAS	EXA MEN	1	\$ 40.000	\$ 60.000	\$ 50.000	\$ 60.000	no cumple	cumple	
12	21801001	85121610	OSMOLARIDAD FILM LAGRIMAL	EXA MEN	1		\$ 60.000		\$ 100.000		no cumple	
13	21801001	85121610	CITOLOGÍA DE IMPRESIÓN DE LA SUPERFICIE OCULAR	EXA MEN	1		\$ 120.000		\$ 120.000		cumple	
14	21801001	85101501	TRASPLANTE DE CÓRNEA (PENETRANTE, LAMELAR D ENDOTELIAL)	PRO CEDI MIE NTO	1	\$ 3.500.000		\$ 3.500.000		cumple	cumple	
15	21801001	85101501	CIRUGIA REFRACTIVA LASEK	DER ECH OS DE SALA	1	\$ 400.000	\$ 650.000	\$ 340.000	\$ 570.000	cumple	cumple	
16	21801001	85101501	CIRUGIA REFRACTIVA WAVE FRONT	DER ECH OS DE SALA	1	\$ 720.000	\$ 1.200.000	\$ 690.000	\$ 1.200.000	cumple	cumple	
17	21801001	85101501	CIRUGIA REFRACTIVA WAVE FRONT CON INTRALASE	DER ECH OS DE SALA	1	\$ 1.200.000	\$ 2.000.000	\$ 1.190.000	\$ 2.000.000	cumple	cumple	
18	21801001	85101501	IMPLANTE DE ANILLOS INTRAESTROMAL ES (DERECHOS DE SALA PARA EXOIMPLANTES SON COBRD ADICIONAL Y PAQUIMETRO UNTRANONICO INTRAOPERATOR IO) CON INTRALASE.	DER ECH OS DE SALA	1	\$ 700.000	\$ 1.250.000	\$ 700.000	\$ 1.370.000	cumple	no cumple	
19	21801001	85101501	CROSS LINKING CORNEAL CIRUGIA	DER ECH OS	1	\$ 590.000	\$ 890.000	\$ 580.000	\$ 880.000	cumple	cumple	

"Salud - Calidad - Humanización"



"Salud - Calidad - Humanización"

			REFRACTIVA (RIBOFLAVINA CON O SIN DEXTRAN Y FUENTE DE RADICACION UV, APROBADO POR LA FDA)	DE SAL A							
20	21801001	85101501	LASIK CON INTRALASE	DER ECH OS DE SAL A	1	\$ 960.000	\$ 1.550.000	\$ 840.000	\$ 1.570.000	cumple	no cumple
21	21801001	85101501	LEVANTAMIENTO DE FLAPS CON LASER DE FEMTOSEGUNDO		1	\$ 500.000		\$ 500.000		cumple	cumple
22	21801001	85101501	LEVANTAMIENTO DE FLAPS CON MICROQUERATÓMO		1	\$ 250.000		\$ 250.000		cumple	cumple
23	21801001	85101501	IMPLANTE DE LENTES FAQUICDS		1	\$ 700.000	\$ 800.000	\$ 610.000	\$ 800.000	cumple	cumple
24	21801001	85101501	FACOEMULSIFICACIÓN DE CRISTALINO MÁS IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR CON USO DE LASER DE FEMTOSEGUNDO	DER ECH OS DE SAL A	1	\$ 1.871.000	\$ 2.105.000	\$ 876.154	\$ 1.314.231	cumple	cumple
			VALOR TOTAL			\$ 12.231.000	\$ 11.925.000	\$ 10.853.154	\$ 11.005.231		

GRUPO No. 1 – EXAMENES PARACLINICOS Y DE DIAGNOSTICO EN OFTALMOLOGIA								SOCIEDAD CIRUGIA OCULAR S.A. Nit. 800231602-7						
NO. ITEM	CODIGO INTERNO	UNSPSC	DESCRIPCIÓN	UNIDA D MEDID A	CAN T	PRECIO DE REFERENCIA		VALOR UNITARIO (UN OJO)	VALOR UNITARIO (AMBOS OJOS)	VALOR UNITARIO (UN OJO)	VALOR UNITARIO (AMBOS OJOS)	CUMPL E; NO CUMPL E PRECI O DE REFRE NCIA	CUMPLE; NO CUMPLE PRECIO DE REFRENC IA	PUNTAJE ECONOMIC O
						VALOR UNITARIO (UN OJO)	VALOR UNITARIO (AMBOS OJOS)							
1	21801001	85121610	FOTOS DE NERVO ÓPTICO Y/O RETINA A COLOR	EXAME N	1	\$ 40.000	\$ 60.000	\$ 34.000	\$ 51.000	cumple	cumple			400
2	21801001	85121610	ELECTORRETINOGRAMA	EXAME N	1	\$ 130.000	\$ 185.000	\$ 111.000	\$ 160.000	cumple	cumple			
3	21801001	85121610	ELECTROOCULOGRAMA	EXAME N	1	\$ 130.000	\$ 185.000	\$ 111.000	\$ 160.000	cumple	cumple			
4	21801001	85121610	TOPOGRAFÍA NERVO ÓPTICO	EXAME N	1	\$ 90.000	\$ 130.000	\$ 77.000	\$ 111.000	cumple	cumple			
5	21801001	85121610	EXAMEN DE BAJA VISIÓN (VISIÓN SUB-NORMAL)	EXAME N	1	\$ 60.000		\$ 51.000		cumple				
6	21801001	85121610	TOMOGRAFÍA DE SEGMENTO ANTERIOR	EXAME N	1	\$ 100.000	\$ 180.000	\$ 85.000	\$ 155.000	cumple	cumple			
7	21801001	85121610	ANGIOGRAFÍA RETINAL CDN	EXAME N	1	\$ 130.000	\$ 210.000	\$ 111.000	\$ 180.000	cumple	cumple			

"Salud - Calidad - Humanización"



"Salud - Calidad - Humanización"

			VERDE INDOCIANINA								
8	21801001	85121807	ECOGRAFÍA OCULAR UBM	EXAME N	1	\$ 80.000	\$ 140.000	\$ 68.000	\$ 119.000	cumple	cumple
9	21801001	85121610	INTERFEROMET RIA LASER	EXAME N	1	\$ 40.000	\$ 60.000	\$ 34.000	\$ 51.000	cumple	cumple
10	21801001	85121610	SENSIBILIDAD AL CONTRASTE	EXAME N	1		\$ 90.000		\$ 77.000		cumple
11	21801001	85121610	ABERROMETRIA S	EXAME N	1	\$ 40.000	\$ 60.000	\$ 34.000	\$ 51.000	cumple	cumple
12	21801001	85121610	OSMOLARIDAD FILM LAGRIMAL	EXAME N	1		\$ 60.000		\$ 51.000		cumple
13	21801001	85121610	CITOLOGÍA DE IMPRESIÓN DE LA SUPERFICIE OCULAR	EXAME N	1		\$ 120.000		\$ 105.000		cumple
14	21801001	85101501	TRASPLANTE DE CÓRNEA (PENETRANTE, LAMELAR O ENDOTELIAL)	PROCE DIMEN TO	1	\$ 3.500.000		\$ 3.100.000		cumple	
15	21801001	85101501	CIRUGIA REFRACTIVA LASEK	DEREC HOS DE SALA	1	\$ 400.000	\$ 650.000	\$ 340.000	\$ 555.000	cumple	cumple
16	21801001	85101501	CIRUGIA REFRACTIVA WAVE FRONT	DEREC HOS DE SALA	1	\$ 720.000	\$ 1.200.000	\$ 615.000	\$ 1.050.000	cumple	cumple
17	21801001	85101501	CIRUGIA REFRACTIVA WAVE FRONT CON INTRALASE	DEREC HOS DE SALA	1	\$ 1.200.000	\$ 2.000.000	\$ 1.050.000	\$ 1.700.000	cumple	cumple
18	21801001	85101501	IMPLANTE DE ANILLOS INTRAESTRUC TURALES (DERECHOS DE SALA PARA EXOIMPLANTES SON COBRO ADICIONAL Y PAQUIMETRO UNTRANONICO INTRAOPERATO RIO) CON INTRALASE	DEREC HOS DE SALA	1	\$ 700.000	\$ 1.250.000	\$ 600.000	\$ 1.105.000	cumple	cumple
19	21801001	85101501	CROSS LINKING CORNEAL CIRUGIA REFRACTIVA (RIBOFLAVINA CON O SIN DEXTRAN Y FUENTE DE RADIACION UV, APROBADO POR LA FDA)	DEREC HOS DE SALA	1	\$ 590.000	\$ 890.000	\$ 505.000	\$ 760.000	cumple	cumple
20	21801001	85101501	LASIK CON INTRALASE	DEREC HOS DE SALA	1	\$ 960.000	\$ 1.550.000	\$ 820.000	\$ 1.320.000	cumple	cumple
21	21801001	85101501	LEVANTAMIENTO DE FLAPS CON LASER DE FEMTOSEGUNDO		1	\$ 500.000		\$ 425.000		cumple	
22	21801001	85101501	LEVANTAMIENTO DE FLAPS CON MICROQUERATO MO		1	\$ 250.000		\$ 215.000		cumple	

"Salud - Calidad - Humanización"



23	21801001	85101501	IMPLANTE DE LENTES FAQUICOS		1	\$ 700.000	\$ 800.000	\$ 600.000	\$ 680.000	cumple	cumple
24	21801001	85101501	FACOLMULSIFICACIÓN DE CRISTALINO MÁS IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR CON USO DE LÁSER DE FEMTOSEGUNDO	DERECHOS DE SALA	1	\$ 1.871.000	\$ 2.105.000	\$ 1.600.000	\$ 1.800.000	cumple	cumple
			VALOR TOTAL			\$ 12.231.000	\$ 11.925.000	\$ 10.586.000	\$ 10.241.000		

GRUPO No. 1 – EXAMENES PARACLINICOS Y DE DIAGNOSTICO EN OFTALMOLOGIA								LASER CENTER S.A.. Nit. 830023136-3						
NO. ITEM	CODIGO INTERNO	UNSPSC	DESCRIPCIÓN	UNIDAD MEDIDA	C A N T	PRECIO DE REFERENCIA		VALOR UNITARIO (UN OJO)	VALOR UNITARIO (AMBOS OJOS)	VALOR UNITARIO (UN OJO)	VALOR UNITARIO (AMBOS OJOS)	CUMPLE; NO CUMPLE PRECIO DE REFRENCIA	CUMPLE; NO CUMPLE PRECIO DE REFERENCIA	PUNTAJE ECONOMICO
						VALOR UNITARIO (UN OJO)	VALOR UNITARIO (AMBOS OJOS)							
1	21801001	85121610	FOTOS DE NERVIÓ ÓPTICO Y/O RETINA A COLOR	EXAMEN	1	\$ 40.000	\$ 60.000	\$ 30.000	\$ 50.000	cumple	cumple			NO SE ASIGNA PUNTAJE ECONOMICO POR NO CUMPLIR FINANCIERAMENTE
2	21801001	85121610	ELECTORRETINOGRAMA	EXAMEN	1	\$ 130.000	\$ 185.000	\$ 120.000	\$ 175.000	cumple	cumple			
3	21801001	85121610	ELECTROOCULOGRAMA	EXAMEN	1	\$ 130.000	\$ 185.000	\$ 120.000	\$ 175.000	cumple	cumple			
4	21801001	85121610	TOPOGRAFIA NERVIÓ ÓPTICO	EXAMEN	1	\$ 90.000	\$ 130.000	\$ 70.000	\$ 120.000	cumple	cumple			
5	21801001	85121610	EXAMEN DE BAJA VISIÓN (VISIÓN SUB-NORMAL)	EXAMEN	1	\$ 60.000		\$ 51.000		cumple	cumple			
6	21801001	85121610	TOMOGRAFIA DE SEGMENTO ANTERIOR	EXAMEN	1	\$ 100.000	\$ 180.000	\$ 85.000	\$ 150.000	cumple	cumple			
7	21801001	85121610	ANGIOGRAFIA RETINAL CON VERDE INDOCIANINA	EXAMEN	1	\$ 130.000	\$ 210.000	\$ 125.000	\$ 190.000	cumple	cumple			
8	21801001	85121807	ECOGRAFIA OCULAR UBM	EXAMEN	1	\$ 80.000	\$ 140.000	\$ 70.000	\$ 130.000	cumple	cumple			
9	21801001	85121610	INTERFEROMETRIA LASER	EXAMEN	1	\$ 40.000	\$ 60.000	\$ 30.000	\$ 50.000	cumple	cumple			
10	21801001	85121610	SENSIBILIDAD AL CONTRASTE	EXAMEN	1		\$ 90.000		\$ 85.000		cumple			
11	21801001	85121610	ABERROMETRIAS	EXAMEN	1	\$ 40.000	\$ 60.000	\$ 35.000	\$ 50.000	cumple	cumple			
12	21801001	85121610	OSMOLARIDAD FILM LAGRIMAL	EXAMEN	1		\$ 60.000		\$ 55.000		cumple			
13	21801001	85121610	CITOLOGIA DE IMPRESIÓN DE LA SUPERFICIE OCULAR	EXAMEN	1		\$ 120.000		\$ 110.000		cumple			



"Salud - Calidad - Humanización"

14	21801001	85101501	TRASPLANTE DE CÔRNEA (PENETRANTE, LAMELAR O ENDOTELIAL)	PROCEDIMIENTO	1	\$ 3.500.000		\$ 3.490.000		cumple	cumple
15	21801001	85101501	CIRUGIA REFRACTIVA LASEK	DERECHOS DE SALA	1	\$ 400.000	\$ 650.000	\$ 300.000	\$ 550.000	cumple	cumple
16	21801001	85101501	CIRUGIA REFRACTIVA WAVE FRONT	DERECHOS DE SALA	1	\$ 720.000	\$ 1.200.000	\$ 570.000	\$ 950.000	cumple	cumple
17	21801001	85101501	CIRUGIA REFRACTIVA WAVE FRONT CON INTRALASE	DERECHOS DE SALA	1	\$ 1.200.000	\$ 2.000.000	\$ 1.140.000	\$ 1.900.000	cumple	cumple
18	21801001	85101501	IMPLANTE DE ANILLOS INTRAESTROMALES (DERECHOS DE SALA PARA EXOIMPLANTES SON COBRO ADICIONAL Y PAQUIMETRO UNTRANONICO INTRAOPERATORIO) CON INTRALASE	DERECHOS DE SALA	1	\$ 700.000	\$ 1.250.000	\$ 670.000	\$ 1.150.000	cumple	cumple
19	21801001	85101501	CROSS LINKING CORNEAL CIRUGIA REFRACTIVA (RIBOFLAVINA CON O SIN DEXTRAN Y FUENTE DE RADICACION UV, APROBADO POR LA FDA)	DERECHOS DE SALA	1	\$ 590.000	\$ 890.000	\$ 490.000	\$ 790.000	cumple	cumple
20	21801001	85101501	LASIK CON INTRALASE	DERECHOS DE SALA	1	\$ 960.000	\$ 1.550.000	\$ 870.000	\$ 1.450.000	cumple	cumple
21	21801001	85101501	LEVANTAMIENTO DE FLAPS CON LASER DE FEMTOSEGUNDO		1	\$ 500.000		\$ 450.000		cumple	
22	21801001	85101501	LEVANTAMIENTO DE FLAPS CON MICROQUERATÓMO		1	\$ 250.000		\$ 230.000		cumple	
23	21801001	85101501	IMPLANTE DE LENTES FAQUICOS		1	\$ 700.000	\$ 800.000	\$ 660.000	\$ 780.000	cumple	cumple
24	21801001	85101501	FACOEMULSIFICACIÓN DE CRISTALINO MÁS IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR CON USO DE LÁSER DE FEMTOSEGUNDO	DERECHOS DE SALA	1	\$ 1.871.000	\$ 2.105.000	\$ 1.790.000	\$ 2.050.000	cumple	cumple
			VALOR TOTAL			\$ 12.231.000	\$ 11.925.000	\$ 10.400.000	\$ 10.960.000		

NOTA: DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 5.4. ORDEN DE ELEGIBILIDAD Y PUNTAJE FINAL DE LAS PROPUESTAS SE PROCEDE A EMITIR CONCEPTO ECONOMICO Y FINANCIERO, TAL Y COMO SE DESCRIBE A CONTINUACION:

CONSOLIDADO FINAL GRUPO No 1

"Salud - Calidad - Humanización"



No	OFERENTE	PUNTAJE ECONOMICO	CONCEPTO FINANCIERO	OBSERVACION
1	CLINICA DE OJOS Nit. 860053761-4	NO SE ASIGNA PUNTAJE ECONOMICO POR NO CUMPLIR PRECIO DE REFERENCIA	CUMPLE	NO HABILITADO
2	UDAD DE ESPECIALISTAS OFTALMOLOGICOS S.A. Nit. 830007382-1	NO SE ASIGNA VALOR PDR PRESENTAR OFERTA DE SERVICIO Y COTIZACIÓN. EL DOCUMENTO NO ESTA SUJETO AL FORMATO DEL FORMULARIO PARA PRESENTAR LA PROPUESTA ECONOMICA	NO CUMPLE	NO HABILITADO
3	FUNDACION OFTALMOLOGICA NAL Nit. 860048656-9	NO ASIGNA PUNTAJE POR NO CUMPLIR FINANCIERAMENTE	NO CUMPLE	NO HABILITADO
4	SOCIEDAD CIRUGIA OCULAR S.A. Nit. 800231602-7	400	CUMPLE	HABILITADO
5	LASER CENTER S.A.. Nit. 830023136-3	NO ASIGNA PUNTAJE POR NO CUMPLIR FINANCIERAMENTE	NO CUMPLE	NO HABILITADO

GRUPO No 2

GRUPO No. 2 - SERVICIOS QUIRÚRGICOS EN CALIDAD DE DERECHOS DE SALAS DE CIRUGIA PARA PROCEDIMIENTOS DE OFTALMOLOGIA							CLINICA DE OJOS Nit. 860053761-4			
ITEM	CODIGO INTERNO	UNSPSC	DESCRIPCION	UNID	CANT	PRECIO DE REFERENCIA	VALOR UNITARIO (UN OJO) UNILATERAL	VALOR UNITARIO (AMBOS OJOS) BILATERAL	CUMPLE, NO CUMPLE PRECIO DE REFERENCIA	PUNTAJE ECONOMICO
1	21801001	85101501	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR FACOEMULSIFICACION SOD	UND	1	\$ 498.540	\$ 661.533	\$ 1.157.682	no cumple	NO SE ASIGNA PUNTAJE ECONOMICO POR NO CUMPLIR PRECIO DE REFERENCIA
2	21801001	85101501	IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR SECUNDARIO SOD	UND	1	\$ 473.130	\$ 629.637	\$ 1.101.865	no cumple	
3	21801001	85101501	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR FACO MAS IMPLANTE DE LENTE	UND	1	\$ 548.940	\$ 1.291.170	\$ 2.259.548	no cumple	
4	21801001	85101501	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR TECNICA CONVENCIONAL SOD	UND	1	\$ 422.170	\$ 567.243	\$ 992.675	no cumple	
5	21801001	85101501	TRABECULECTOMIA PRIMARIA SOD	UND	1	\$ 317.240	\$ 567.243	\$ 992.675	no cumple	
6	21801001	85101501	REPARACION DE DESGARRO RETINIANO (RETINOPEXIA) POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA	UND	1	\$ 422.170	\$ 567.243	\$ 992.676	no cumple	
7	21801001	85101501	REINSERCIÓN O RETROINSERCIÓN DE MUSCULOS RECTOS (1 O 2)	UND	1	\$ 298.200	\$ 373.284	\$ 653.247	no cumple	
8	21801001	85101501	REINSERCIÓN O RETROINSERCIÓN DE MUSCULOS RECTO Y DBLICUO UN OJO	UND	1	\$ 407.400	\$ 564.636	\$ 988.113	no cumple	
9	21801001	85101501	QUERATOPLASTIA PENETRANTE SOD	UND	1	\$ 548.940	\$ 3.069.023	N.O.	no cumple	
10	21801001	85101501	QUERATOPLASTIA PENETRANTE COMBINADA CON CIRUGIA DE CATARATA ANTIGLAUCOMATOSA O LENTE INTRAOCULAR (CIRUGIA TRIPLE) SOD	UND	1	\$ 576.450	\$ 699.764	N.O.	no cumple	
11	21801001	85101501	PLASTIA DE CANALICULOS LAGRIMALES SOD	UND	1	\$ 278.320	\$ 371.575	\$ 650.256	no cumple	
12	21801001	85101501	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL	UND	1	\$ 301.700	\$ 105.114	\$ 183.950	cumple	
13	21801001	85101501	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA (CDCR) SOD INTUBACION VIA LAGRIMAL	UND	1	\$ 422.170	\$ 567.243	\$ 992.675	no cumple	
14	21801001	85101501	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	UND	1	\$ 548.940	\$ 608.159	\$ 1.064.278	no cumple	
15	21801001	85101501	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICON O GASES	UND	1	\$ 576.450	\$ 699.764	\$ 1.224.587	no cumple	
16	21801001	85101501	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON ENDOLASER	UND	1	\$ 722.750	\$ 923.783	\$ 1.616.620	no cumple	

"Salud - Calidad - Humanización"



17	21801001	85101501	VITRECTOMIA VIA ANTERIOR CON VITREOFAGO	UND	1	\$ 213.500	\$ 547.356	\$ 957.873	no cumple
18	21801001	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	UND	1	\$ 404.600	\$ 367.524	\$ 643.167	cumple
19	21801001	85101501	REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE CON AGUJA	UND	1	\$ 404.600	\$ 178.692	\$ 312.711	cumple
20	21801001	85101501	IRIDOPLASTIA CON SUTURA	UND	1	\$ 278.320	\$ 373.284	\$ 653.247	no cumple
21	21801001	85101501	INSERCIÓN DE IMPLANTE PARA GLAUCOMA	UND	1	\$ 477.400	\$ 564.636	\$ 988.113	no cumple
22	21801001	85101501	REVISION ANTERIOR DE TUBO DE IMPLANTE	UND	1	\$ 404.600	\$ 414.060	\$ 724.605	no cumple
TOTAL						\$ 9.546.530	\$ 14.711.966	\$ 19.150.563	

GRUPO No. 2 - SERVICIOS QUIRÚRGICOS EN CALIDAD DE DERECHOS DE SALAS DE CIRUGIA PARA PROCEDIMIENTOS DE OFTALMOLOGIA							FUNDACION OFTALMOLOGICA NAL Nit. 860048656-1		
ITEM	CODIGO INTERNO	UNSPSC	DESCRIPCION	UNID	CANT	PRECIO DE REFERENCIA	VALOR TOTAL	CUMPLE: NO CUMPLE PRECIO DE REFERENCIA	PUNTAJE ECONOMICO
1	21801001	85101501	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR FACOEMULSIFICACION SOD	UND	1	\$ 498.540	\$ 427.426	cumple	NO SE ASIGNA PUNTAJE ECONOMICO POR NO CUMPLIR FINANCIERAMENTE
2	21801001	85101501	IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR SECUNDARIO SOD	UND	1	\$ 473.130	\$ 448.728	cumple	
3	21801001	85101501	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR TECNICA MAS IMPLANTE DE LENTE	UND	1	\$ 548.940	\$ 456.132	cumple	
4	21801001	85101501	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR TECNICA CONVENCIONAL SOD	UND	1	\$ 422.170	\$ 361.861	cumple	
5	21801001	85101501	TRABECULECTOMIA PRIMARIA SOD	UND	1	\$ 317.240	\$ 361.861	no cumple	
6	21801001	85101501	REPARACION DE DESGARRO RETINIANO (RETINOPEXIA) POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA	UND	1	\$ 422.170	\$ 361.861	cumple	
7	21801001	85101501	REINSERCIÓN O RETROINSERCIÓN DE MUSCULOS RECTOS (1 O 2)	UND	1	\$ 298.200	\$ 238.535	cumple	
8	21801001	85101501	REINSERCIÓN O RETROINSERCIÓN DE MUSCULOS RECTO Y OBLICUO UN OJO	UND	1	\$ 407.400	\$ 361.871	cumple	
9	21801001	85101501	QUERATOPLASTIA PENETRANTE SOD	UND	1	\$ 548.940	\$ 470.497	cumple	
10	21801001	85101501	QUERATOPLASTIA PENETRANTE COMBINADA CON CIRUGIA DE CATARATA ANTIGLAUCOMATOSA O LENTE INTRAOCULAR (CIRUGIA TRIPLE) SOD	UND	1	\$ 576.450	\$ 494.080	cumple	
11	21801001	85101501	PLASTIA DE CANALICULOS LAGRIMALES SOD	UND	1	\$ 278.320	\$ 238.635	cumple	
12	21801001	85101501	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL	UND	1	\$ 301.700	\$ 285.951	cumple	
13	21801001	85101501	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA (CCCR) SOD INTUBACION VIA LAGRIMAL	UND	1	\$ 422.170	\$ 361.861	cumple	
14	21801001	85101501	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	UND	1	\$ 548.940	\$ 470.497	cumple	
15	21801001	85101501	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICONA O GASES	UND	1	\$ 576.450	\$ 494.080	cumple	
16	21801001	85101501	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON ENDOLASER	UND	1	\$ 722.750	\$ 619.568	cumple	
17	21801001	85101501	VITRECTOMIA VIA ANTERIOR CON VITREOFAGO	UND	1	\$ 213.500	\$ 203.893	cumple	
18	21801001	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	UND	1	\$ 404.600	\$ 386.393	cumple	



19	21801001	85101501	REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE CON AGUJA	UND	1	\$ 404.600	\$ 386.393	cumple
20	21801001	85101501	IRIDOPLASTIA CON SUTURA	UND	1	\$ 278.320	\$ 265.796	cumple
21	21801001	85101501	INSERCIÓN DE IMPLANTE PARA GLAUCOMA	UND	1	\$ 477.400	\$ 455.917	cumple
22	21801001	85101501	REVISION ANTERIOR DE TUBO DE IMPLANTE	UND	1	\$ 404.600	\$ 386.393	cumple
TOTAL						\$ 9.546.530	\$ 8.538.229	

GRUPO No. 2 - SERVICIOS QUIRÚRGICOS EN CALIDAD DE DERECHOS DE SALAS DE CIRUGIA PARA PROCEDIMIENTOS DE OFTALMOLOGIA							SOCIEDAD CIRUGIA OCULAR S.A. Nit. 800231602-7		
ITEM	CODIGO INTERNO	UNSPSC	DESCRIPCION	UNID	CANT	PRECIO DE REFERENCIA	VALOR TOTAL	CUMPLE; NO CUMPLE PRECIO DE REFERENCIA	PUNTAJE ECONOMICO
1	21801001	85101501	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR FACOEMULSIFICACION SOD	UND	1	\$ 498.540	\$ 423.800	cumple	400
2	21801001	85101501	IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR SECUNDARIO SOD	UND	1	\$ 473.130	\$ 402.200	cumple	
3	21801001	85101501	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR FACO MAS IMPLANTE DE LENTE	UND	1	\$ 548.940	\$ 466.600	cumple	
4	21801001	85101501	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR TECNICA CONVENCIONAL SOD	UND	1	\$ 422.170	\$ 359.000	cumple	
5	21801001	85101501	TRABECULECTOMIA PRIMARIA SOD	UND	1	\$ 317.240	\$ 270.000	cumple	
6	21801001	85101501	REPARACION DE DESGARRO RETINIANO (RETINOPEXIA) POR DIATERMIA O CRIDTERAPIA	UND	1	\$ 422.170	\$ 359.000	cumple	
7	21801001	85101501	REINSECCION O RETROINSECCION DE MUSCULOS RECTOS (1 O 2)	UND	1	\$ 298.200	\$ 253.500	cumple	
8	21801001	85101501	REINSECCION O RETROINSECCION DE MUSCULOS RECTO Y OBLICUO UN OJO	UND	1	\$ 407.400	\$ 346.500	cumple	
9	21801001	85101501	QUERATOPLASTIA PENETRANTE SOD	UND	1	\$ 548.940	\$ 466.600	cumple	
10	21801001	85101501	QUERATOPLASTIA PENETRANTE COMBINADA CON CIRUGIA DE CATARATA ANTIGLAUCOMATOSA O LENTE INTRAOCULAR (CIRUGIA TRIPLE) SOD	UND	1	\$ 576.450	\$ 490.000	cumple	
11	21801001	85101501	PLASTIA DE CANALICULOS LAGRIMALES SOD	UND	1	\$ 278.320	\$ 236.600	cumple	
12	21801001	85101501	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL	UND	1	\$ 301.700	\$ 256.500	cumple	
13	21801001	85101501	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA (CDCR) SOD INTUBACION VIA LAGRIMAL	UND	1	\$ 422.170	\$ 359.000	cumple	
14	21801001	85101501	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	UND	1	\$ 548.940	\$ 466.600	cumple	
15	21801001	85101501	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON INSECCION DE SILICON O GASES	UND	1	\$ 576.450	\$ 490.000	cumple	
16	21801001	85101501	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON ENDOLASER	UND	1	\$ 722.750	\$ 614.500	cumple	
17	21801001	85101501	VITRECTOMIA VIA ANTERIOR CON VITREOFAGO	UND	1	\$ 213.500	\$ 181.500	cumple	
18	21801001	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	UND	1	\$ 404.600	\$ 344.000	cumple	
19	21801001	85101501	REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE CON AGUJA	UND	1	\$ 404.600	\$ 344.000	cumple	
20	21801001	85101501	IRIDOPLASTIA CON SUTURA	UND	1	\$ 278.320	\$ 236.600	cumple	
21	21801001	85101501	INSERCIÓN DE IMPLANTE PARA GLAUCOMA	UND	1	\$ 477.400	\$ 406.000	cumple	
22	21801001	85101501	REVISION ANTERIOR DE TUBO DE IMPLANTE	UND	1	\$ 404.600	\$ 344.000	cumple	
TOTAL						\$ 9.546.530	\$ 8.116.500		400



GRUPO No. 2 - SERVICIOS QUIRÚRGICOS EN CALIDAD DE DERECHOS DE SALAS DE CIRUGIA PARA PROCEDIMIENTOS DE OFTALMOLOGIA							LASER CENTER S.A.. Nit. 830023136-3		
ITEM	COOIGO INTERNO	UNSPSC	DESCRIPCION	UNID	CANT	PRECIO DE REFERENCIA	VALOR TOTAL	CUMPLE; NO CUMPLE PRECIO DE REFERENCIA	PUNTAJE ECONOMICO
1	21801001	85101501	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR FACOEMULSIFICACION SOD	UND	1	\$ 498.540	\$ 490.000	cumple	NO SE ASIGNA PUNTAJE ECONOMICO POR NO CUMPLIR FINANCIERAMENTE
2	21801001	85101501	IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR SECUNDARIO SOD	UND	1	\$ 473.130	\$ 470.000	cumple	
3	21801001	85101501	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR FACO MAS IMPLANTE DE LENTE	UND	1	\$ 548.940	\$ 540.000	cumple	
4	21801001	85101501	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR TECNICA CONVENCIONAL SOD	UND	1	\$ 422.170	\$ 420.000	cumple	
5	21801001	85101501	TRABECULECTOMIA PRIMARIA SOD	UND	1	\$ 317.240	\$ 310.000	cumple	
6	21801001	85101501	REPARACION DE DESGARRO RETINIANO (RETINOPEXIA) PDR DIATERMIA O CRIOTERAPIA	UND	1	\$ 422.170	\$ 410.000	cumple	
7	21801001	85101501	REINSECCION O RETROINSECCION DE MUSCULOS RECTOS (1 O 2)	UND	1	\$ 298.200	\$ 290.000	cumple	
8	21801001	85101501	REINSECCION O RETROINSECCION DE MUSCULOS RECTO Y OBLICUO UN OJO	UND	1	\$ 407.400	\$ 400.000	cumple	
9	21801001	85101501	QUERATOPLASTIA PENETRANTE SOD	UND	1	\$ 548.940	\$ 540.000	cumple	
10	21801001	85101501	QUERATOPLASTIA PENETRANTE COMBINADA CON CIRUGIA DE CATARATA ANTIGLAUCOMATOSA O LENTE INTRAOCULAR (CIRUGIA TRIPLE) SOD	UND	1	\$ 576.450	\$ 570.000	cumple	
11	21801001	85101501	PLASTIA DE CANALICULOS LAGRIMALES SOD	UND	1	\$ 278.320	\$ 270.000	cumple	
12	21801001	85101501	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL	UND	1	\$ 301.700	\$ 300.000	cumple	
13	21801001	85101501	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA (CDCR) SOD INTUBACION VIA LAGRIMAL	UND	1	\$ 422.170	\$ 420.000	cumple	
14	21801001	85101501	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	UND	1	\$ 548.940	\$ 540.000	cumple	
15	21801001	85101501	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON INSECCION DE SILICON O GASES	UND	1	\$ 576.450	\$ 570.000	cumple	
16	21801001	85101501	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON ENDOLASER	UND	1	\$ 722.750	\$ 720.000	cumple	
17	21801001	85101501	VITRECTOMIA VIA ANTERIOR CON VITREOFAGO	UND	1	\$ 213.500	\$ 210.000	cumple	
18	21801001	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	UND	1	\$ 404.600	\$ 400.000	cumple	
19	21801001	85101501	REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE CON AGUJA	UND	1	\$ 404.600	\$ 400.000	cumple	
20	21801001	85101501	IRIDOPLASTIA CON SUTURA	UND	1	\$ 278.320	\$ 270.000	cumple	
21	21801001	85101501	INSECCION DE IMPLANTE PARA GLAUCOMA	UND	1	\$ 477.400	\$ 470.000	cumple	
22	21801001	85101501	REVISION ANTERIOR DE TUBO DE IMPLANTE	UND	1	\$ 404.600	\$ 400.000	cumple	
TOTAL						\$ 9.546.530	\$ 9.410.000		



"Salud - Calidad - Humanización"

CONSOLIDADO FINAL GRUPO No 2

No	OFERENTE	PUNTAJE ECONOMICO	CONCEPTO FINANCIERO	OBSERVACION
1	CLINICA DE OJOS Nit. 860053761-4	NO SE ASIGNA PUNTAJE ECONOMICO POR NO CUMPLIR PRECIO DE REFERENCIA	CUMPLE	NO HABILITADO
2	UDAD DE ESPECIALISTAS OFTALMOLOGICOS S.A. Nit. 830007382-1	NO SE ASIGNA VALOR POR PRESENTAR OFERTA DE SERVICIO Y COTIZACIÓN. EL DOCUMENTO NO ESTA SUJETO AL FORMATO DEL FORMULARIO PARA PRESENTAR LA PROPUESTA ECONOMICA	NO CUMPLE	NO HABILITADO
3	FUNDACION OFTALMOLOGICA NAL Nit. 860048656-9	NO ASIGNA PUNTAJE POR NO CUMPLIR FINANCIERAMENTE	NO CUMPLE	NO HABILITADO
4	SOCIEDAD CIRUGIA OCULAR S.A. Nit. 800231602-7	400	CUMPLE	HABILITADO
5	LASER CENTER S.A. Nit. 830023136-3	NO ASIGNA PUNTAJE POR NO CUMPLIR FINANCIERAMENTE	NO CUMPLE	NO HABILITADO
	TOTALES			

No	DESCRIPCION DEL SERVICIO	GRUPO	PRESUPUESTO	OBSERVACION
1	EXÁMENES PARACLÍNICOS Y DE DIAGNÓSTICO DE OFTALMOLOGÍA	GRUPO 1	\$ 100.000.000	EL VALOR A CONTRATAR CORRESPONDE AL VALOR DEL PRESUPUESTO DEL GRUPO
2	SERVICIOS QUIRÚRGICOS EN CALIDAD DE DERECHOS DE SALA PARA PROCEDIMIENTOS DE OFTALMOLOGIASALAS DE CIRUGIA	GRUPO 2	\$ 200.000.000	

Atentamente,


P.D. Cesar Jair Pérez Hurtado
Comité Económico Evaluador

Elaboró: Cesar Jair Pérez Hurtado

"Salud - Calidad - Humanización"



**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
HOSPITAL MILITAR CENTRAL
AREA DE OFTALMOLOGIA**

CALIFICACIÓN TÉCNICA PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA No. 042 de 2015

GRUPO No. 01

ITEM 1-14

	SOCIEDAD DE CIRUGIA OCULAR	FUNDACION OFTALMOLOGICA NACIONAL	LASER CENTER	CLINICA DE OJOS
Características técnicas	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE (no cotiza los ítems 10,12,13 y 24)
Certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
Portafolio de servicios que incluya la realización de los siguientes exámenes de diagnóstico.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
Cotización de servicios, donde especifique cuáles exámenes o procedimientos realiza en el mismo Instituto y cuáles debe subcontratar.	CUMPLE (subcontrata 2)	CUMPLE (subcontrata 9)	CUMPLE (subcontrata 5)	NO CUMPLE (subcontrata 4 pero no cotiza la totalidad de los ítems)
Certificado de habilitación para la prestación de Servicios de Exámenes Diagnósticos especializados y procedimientos en Oftalmología de la Secretaría de Salud de Bogotá.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
Hoja de vida del personal encargado de la realización e interpretación de exámenes diagnósticos especializados oftalmológicos.	CUMPLE	NO CUMPLE (no anexa hojas de vida)	CUMPLE	CUMPLE
Certificado de Inscripción en el registro único de prestarios de servicios de salud del Ministerio de Salud, hoy Protección Social, de acuerdo en lo estipulado en la Ley 10 de 1990.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

Los proponentes deben exponer el tipo de equipos, marca, características técnicas.	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
El costo de los exámenes especializados debe ser especificado para estudios mono y binoculares cuando haya lugar.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
Los exámenes serán realizados por Oftalmólogos con experiencia amplia en técnicas diagnósticas especializadas, no se permite realización de exámenes por parte de Médicos en Especialización (Residentes), siendo este requisito causal de anulación de contrato en caso de comprobación de no cumplimiento de este punto.	CUMPLE	NO CUMPLE (no informa, no anexa hojas de vida de los profesionales que realizarán los exámenes)	CUMPLE	CUMPLE
El servicio contratado será realizado en su totalidad por la entidad favorecida, se dará prioridad a las entidades que subcontraten el menor número posible de exámenes-	CUMPLE (subcontrata 2)	CUMPLE (subcontrata 9)	CUMPLE (subcontrata 5)	NO CUMPLE (subcontrata 4, pero no cotiza la totalidad de los ítems, el ítem 24 no especifica requerimiento del Hospital)
Todo examen realizado deberá ser enviado con el respectivo análisis y reporte realizado por el Especialista encargado de la realización del mismo.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

ITEM 15. CIRUGIA REFRACTIVA, IMPLANTE DE SEGMENTOS INTRAESTROMALES, LENTES FAQUICOS, TRASPLANTE DE CORNEA, FACOEMULSIFICACION DE CRISTALINO CON USO DE LASER DE FEMTOSEGUNDO.

REQUISITOS TECNICOS NO PONDERABLES

	SOCIEDAD DE CIRUGIA OCULAR	FUNDACION OFTALMOLOGICA NACIONAL	LASER CENTER	CLINICA DE OJOS
1. Certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
2. Portafolio de servicios	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
3. Cotización de servicios	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
4. Certificado de habilitación para la prestación de servicios de cirugía láser de la Secretaria de Salud de Bogotá	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

5. Protocolos de manejo y atención	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
6. Certificado de Inscripción en el registro único de prestatarios de servicios de salud del Ministerio de Salud, hoy Protección Social, de acuerdo en lo estipulado en la Ley 10 de 1990.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
7. Opción de retoque en casos de hipo e hipercorrección sin costo adicional en casos de cirugía refractiva	CUMPLE	NO CUMPLE (no considera ni menciona retoques)	CUMPLE	NO CUMPLE (no manifiesta opción de retoque)

REQUISITOS TECNICOS ADICIONALES

	SOCIEDAD DE CIRUGIA OCULAR	FUNDACION OFTALMOLOGICA NACIONAL	LASER CENTER	CLINICA DE OJOS
Los proponentes deben exponer el tipo de técnica, la posibilidad de uso de frente de onda, de femtosegundo y condiciones de salas de cirugía disponibles para tal fin.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
El costo de la cirugía debe ser especificado tanto para cirugías mon oculares como binoculares.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
El costo total del procedimiento láser como mínimo debe incluir - Realización de cirugía - Cirugías de retoque en caso de ser necesario, sin costo adicional, especificando el tiempo de realización de las mismas (no menor a 6 meses).	CUMPLE	NO CUMPLE (no considera ni menciona retoques)	CUMPLE	NO CUMPLE (no manifiesta opción de retoque)
En caso de anillos intraestromales el procedimiento como mínimo debe incluir: -Tunelización mecánica y/o asistida con femtosegundo. -Derecho de sala para implante de anillos, incluyendo derecho de sala para exoplante cuando sea requerido (sin cobro adicional). -Uso de paquimetro ultrasónico intraoperatorio.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

En caso de crosslinking corneal el procedimiento como mínimo debe incluir: -Riboflavina con o sin dextran según sea requerido por el médico tratante. -Fuente de radiación UV aprobada por la FDA -Equipo de crosslinking acelerado. Las riboflavinas serán las recomendadas por el fabricante del equipo de crosslinking acelerado.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
En caso de Derechos de Sala para cirugía refractiva endoocular (lentes fáquicos): -Derechos de sala incluyendo insumos, medicamentos de anestesia local o general y valoración pre anestésica. Microscopio con fibra óptica y teaching, con pedal para zoom y foco. Grabación y entrega de la misma por cada cirugía. Instrumental quirúrgico mínimo para lentes de enclavamiento iridiano, soporte angular y/o ICLs.	CUMPLE	NO CUMPLE (no especifica el instrumental para implante de lentes fáquicos, artisan, ICL)	CUMPLE	CUMPLE

EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE

	SOCIEDAD DE CIRUGIA OCULAR	FUNDACION OFTALMOLOGICA NACIONAL	LASER CENTER	CLINICA DE OJOS
El proponente deberá certificar su experiencia mediante la presentación de mínimo tres (3) constancias o certificaciones de contratos de prestación de servicios de iguales ó similares características a los requeridos para el presente proceso, dentro de los tres (3) años anteriores a la fecha de cierre del presente proceso de selección.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

ASPECTOS TÉCNICOS DE PONDERACIÓN

	SOCIEDAD DE CIRUGIA OCULAR	FUNDACION OFTALMOLOGICA NACIONAL	LASER CENTER	CLINICA DE OJOS
--	-----------------------------------	---	---------------------	------------------------

El oferente que ofrezca disponibilidad de salas de cirugía y/o realización de exámenes diagnósticos de jornada de lunes a viernes de 7:00 a 18:00 horas. Sábados de 7 – 12 horas.	500 PUNTOS	0 PUNTOS	500 PUNTOS	0 PUNTOS
El oferente que ofrezca: disponibilidad de salas de cirugía y/o realización de exámenes diagnósticos de jornada de 7:00 a 16:00 horas.				
Oportunidad de exámenes menor a 72 horas.	0 PUNTOS	0 PUNTOS	0 PUNTOS	0 PUNTOS
Oportunidad de exámenes entre tres a cinco días.				
Oportunidad de exámenes mayor a cinco días.				
TOTAL PUNTOS	500 PUNTOS	0 PUNTOS	500 PUNTOS	0 PUNTOS

GRUPO NO. 02

DOCUMENTOS TECNICOS ADICIONALES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

	FUNDACION OFTALMOLOGICA NACIONAL	CLÍNICA DE OJOS	UNIDAD DE MEDICOS ESPECIALISTAS	SOCIEDAD DE CIRUGIA OCULAR	LASER CENTER
1. Características Técnicas	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
2. Portafolio de servicios.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
3. Cotización de servicios.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
4. Certificado de habilitación para la prestación de Servicios Quirúrgicos Especializados en Oftalmología de la Secretaría de Salud de Bogotá. Incluido habilitación para trasplante de tejidos.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
5. Certificado de Inscripción en el registro único de prestatarios de servicios de salud del Ministerio de Salud, hoy Protección Social, de acuerdo en lo estipulado en la Ley 10 de 1990.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
6. Los proponentes deben exponer el tipo de equipos, marca, características técnicas.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
7. Pólizas de responsabilidad civil y contractual.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

PARAMETROS PARA CONTRATACION

1. Derechos de sala incluyendo insumos medico quirúrgicos y medicamentos para anestesia local controlada o general si es requerido y valoración pre-anestésica	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
2. Microscopio con fibra óptica, LUZ COAXIAL, y MINIMO UN TEACHING, con pedal para zoom y foco.	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
3. Instrumental quirúrgico especializado para las diferentes áreas de la oftalmología en buen estado, cirugía de vitreo retina 20 y 23 Ga.	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
4. Equipo de facoemulsificación y / o vitrectomia tipo Constellation para cirugía de retina, Infinity o Centurión para Facoemulsificación de cristalino, en buen estado con mantenimiento certificado y sus respectivas actualizaciones.	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
5. Instrumentadora con mínimo 3 años de experiencia en el área y equipo con certificación.	CUMPLE	NO CUMPLE (no informa)	NO CUMPLE (no informa)	CUMPLE	CUMPLE
6. Habilitación VIGENTE del servicio quirúrgico, incluido habilitación para trasplantes de córnea.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
7. Mesa con apoya cabeza	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
8. Consulta pre-anestésica, servicio de anestesiólogo: anestesia local controlada o general si es requerido.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
9. Disponibilidad de salas de cirugía mínimo 4 horas de jornada quirúrgica de lunes a viernes de 0700 horas a 1800 horas, el centro debe contar por lo menos con dos salas de cirugía habilitadas con el fin de evitar cruce de horarios y otros contratantes en dicho centro, garantizando oportunidad a los cirujanos de HOMIC.	CUMPLE	NO CUMPLE (no especifica horarios para el Hospital Militar de disponibilidad de salas de cirugía)	NO CUMPLE (no informa)	CUMPLE	NO CUMPLE (no especifica que el centro cuente con al menos 2 salas de cirugía)
10. Otros procedimientos quirúrgicos oftalmológicos, y los imprevistos en las cirugías que sean adicionales se	NO CUMPLE (no manifiesta que otros procedimientos)	NO CUMPLE (no manifiesta que otros)	NO CUMPLE (no manifiesta que otros procedimientos)	CUMPLE	CUMPLE

pagaran de acuerdo al tarifario SOAT vigente -30%, y elementos adicionales se pagarán de acuerdo a lista de elementos y precios pactada. El cumplimiento de lo estipulado en el contrato, es lo requerido para brindar un buen servicio al usuario.	quirúrgicos y los imprevistos en las cirugías que sean adicionales se pagarán de acuerdo al tarifario SOAT - 30%.	procedimientos quirúrgicos y los imprevistos en las cirugías que sean adicionales se pagarán de acuerdo al tarifario SOAT - 30%.	quirúrgicos y los imprevistos en las cirugías que sean adicionales se pagarán de acuerdo al tarifario SOAT -30%.		
Se debe garantizar por lo menos un cupo de parqueadero para cirujanos de HOMIC en el centro de cirugía.	NO CUMPLE (no especifica)	NO CUMPLE (no especifica)	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE (no especifica)
La asistencia del personal del HOMIC o cirugía serán de los especialistas y residentes del servicio de oftalmología, quienes en el proceso docente asistencial podrán intervenir en los procedimientos bajo la estricta supervisión del especialista HOMIC tratante.	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE

El proponente deberá certificar su experiencia mediante la presentación de mínimo tres (3) constancias o certificaciones de contratos de prestación de servicios de iguales ó similares características a los requeridos para el presente proceso, dentro de los tres (3) años anteriores a la fecha de cierre del presente proceso de selección.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
---	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------

ASPECTOS TECNICOS DE PONDERACION

El oferente que ofrezca disponibilidad de salas de cirugía en jornada de lunes a viernes de 7:00 a 18:00 horas. Sábados de 7 – 12 horas.					
--	--	--	--	--	--

El oferente que ofrezca disponibilidad de salas de cirugía de 6 horas de jornada quirúrgica de lunes a viernes de 7:00 a 16:00 horas. Sábado 7 – 12 horas.	0 PUNTOS	0 PUNTOS	0 PUNTOS	500 PUNTOS	500 PUNTOS
Compromiso de realizar cirugías a pacientes ASA III de acuerdo a valoración por Anestesiólogo del centro.	0 PUNTOS	0 PUNTOS	0 PUNTOS	0 PUNTOS	0 PUNTOS
Oportunidad de asignación de cirugía de acuerdo a solicitud de cirujano HOMIC menor o igual a 48 horas.	100 PUNTOS				
Oportunidad de asignación de cirugía de acuerdo a solicitud de cirujano HOMIC entre 49 y 96 horas.					
Oportunidad de asignación de cirugía de acuerdo a solicitud de cirujano HOMIC mayo a 5 días.		0 PUNTOS	0 PUNTOS	500 PUNTOS	500 PUNTOS
TOTAL PUNTOS	100 PUNTOS				


Dr. HECTOR FERNANDO GOMEZ GOYENECHÉ
 Servidor Misional en Sanidad Militar
 Comité Técnico Evaluador