MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6

MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL
Unidad: _____
Radicado No: _____
Recibido por: _____
Fecha: _____ Hora: _____

N.° GS-2021 /AREAD– GRUCO – 29.25

Envigado, 03 de noviembre de 2021

Teniente coronel
OCTAVIO OLAYA USECHE
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N°6
Carrera 43 A 48 C Sur 45
Envigado

Asunto : Informe final

EN LA OFICINA DEL COMITÉ EVALUADOR A LAS 11:30 HORAS, SE REÚNE EL COMITÉ PARA PRESENTAR EL INFORMES FINAL DE EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA, JURÍDICA Y TÉCNICA, DE LAS OFERTAS RECIBIDA CON MOTIVO DEL PROCESO DE SELECCIÓN PN RASES 6 SA PSS 329-2021, PARA LA CONTRATACIÓN DE "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA DE OFTALMOLOGÍA PARA EL USUARIO PEDIÁTRICO Y ADULTO, EN SERVICIOS DE CONSULTA AMBULATORIA, URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS Y PROCEDIMIENTOS PROGRAMADOS, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS QUE LO REQUIERAN, INSUMOS Y ELEMENTOS QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 6"

ANÁLISIS Y CALIFICACIÓN DE LA(S) OFERTA(S).

Convenciones empleadas en el informe:

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

Datos generales del proceso

PRESUPUESTO OFICIAL ASIGNADO	CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL		MODALIDAD DE CONTRATACIÓN
	SFI	SIIF	
2021 $ 200.000.000,00 2022 $ 300.000.000,00	697-698	59021	SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD (Literal c) del numeral 2 del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007 y articulo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015

Fecha y hora de cierre del proceso: 19 de octubre de 2021 a la 17:30 hora
A continuación de relaciona la(s) oferta(s) recibida(s):

	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	EN ADELANTE	TELÉFONO	NIT.
1	CLINICA OFTALMOLIGA DE ANTIOQUIA	CLOFAN	4440090	890933408-4
2	CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	SAN DIEGO	2626363	800051998-5

Fiel copia del original proyectado

OBSERVACION.

No se recibió observación al informe preliminar de evaluación publicado en la página web de Colombia Compra Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal – SECOP II

1. REQUISITOS HABILITANTES

1.1 DE ORDEN JURÍDICO.

REFERENCIA		1		2	
		CLINICA DE OFTALMOLOGIA SANDIEGO S.A		CLINICA OFTALMOLOGICA DE ANTIOQUIA S.A	
		¿CUMPLE?	FOLIO(S)	¿CUMPLE?	FOLIO(S)
A	Manifestación interés	O.K.	X	O.K.	X
B	Carta de presentación	O.K.	X	O.K.	X
C	Certificado de Exist. y Repres.	O.K.	X	O.K.	X
D	Póliza de seriedad de la oferta	O.K.	X	O.K.	X
E	Certificados parafiscales	O.K.	X	O.K.	X
F	Compromiso Anticorrupción	O.K.	X	O.K.	X
G	R.U.T.	O.K.	X	O.K.	X
H	Contraloría, Procuraduría	O.K.	X	O.K.	X
I	Certificación ARL	O.K.	X	O.K.	X
J	RNMC	O.K.	X	O.K.	X
K	INSCRIPCION REPS	O.K.	X	O.K.	X
RESULTADO		HABILITADO		HABILITADO	

Los oferentes CUMPLEN con lo establecido en la ley 80 de 1993, artículo 50 la ley 789 de 2002, artículo 23 de la ley 1150 de 2007, y Decreto 1082 de 2015.

1.2 DE ORDEN TÉCNICO

DESCRIPCION DE CONDICIONES TÉCNICAS MINIMAS	SAN DIEGO		CLOFAN	
	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
1. El oferente presentó certificado de habilitación vigente para la prestación de los servicios ofertados según la complejidad de atención para el grupo de procedimientos y actividades de oftalmología, expedido por el ente de vigilancia y control competente.	OK		OK	
2. El Oferente presentó el ***Anexo Obligaciones del Contratista***	OK		OK	
3. El oferente presento documento garantizando la oportunidad para la atención	OK		OK	
4. El Oferente está dispuesto a diligenciar los formatos de 399501.Formato concepto medico Laboral	OK		OK	
5. El oferente presentó los documentos que acreditan la experiencia.	OK		OK	

Copia del original bryan toscano

6. Identifica la persona(s) contacto y teléfonos para los casos en los que se requiera (urgencias, citas, precisar información, códigos, procedimientos, etc.)	OK		OK	
7. El oferente garantiza cumplir las exigencias de ficha técnica de productos o servicios	OK		OK	
8. El oferente presentó los CUPS del servicio ofertado, con precio en pesos colombianos de acuerdo a la tarifa en la ***OFERTA ECONÓMICA***.	OK		OK	
9. El oferente presenta la propuesta técnica en la que se compromete a cumplir cada una de las obligaciones contractuales y las condiciones técnicas mínimas para la prestación del servicio ofertado.	OK		OK	
10. Presenta plan o protocolo de contingencia para los eventos en que no pueda prestar el servicio por sí mismo.	OK		OK	
11. El oferente presentó el ***Anexo portafolio de servicios y/o tarifas propias*** con el porta folio de servicios con código (CUPS o Propio), descripción del procedimiento con inclusiones y exclusiones, valor en pesos, oportunidad y tarifa global que oferta	OK		OK	
12. El oferente presenta formulario de compromiso del SGSST	OK		OK	
13. El oferente presenta formulario de inscripción de REPS	OK		OK	
14. El oferente presenta modelo para la prestación de los servicios de salud.	OK		OK	
15. El oferente presenta soporte de suficiencia para la prestación de los servicios de salud.	OK		OK	
16. El oferente presenta proceso de atención al usuario	OK		OK	
17. Formato de idoneidad del Recurso Humano	OK		OK	

EXPERIENCIA CLINICA DE OFTALMOLOGIA SAN DIEGO

REFERENCIA	CERTIFICADO 1	CERTIFICADO 2	CERTIFICADO 3
No. del contrato, orden de compra o de prestación de servicios	**CONVENIO PRIVADO**		
Nombre del contratante	CLINICA DE OFTALMOLOGIA SAN DIEGO S.A.		
Nombre del contratista	SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.		
Objeto del contrato	atención de los usuarios de las Pólizas de Salud de Seguros de Vida Suramericana S.A		
Valor del contrato	4.179.825.840		
Fecha inicial del contrato	07 de octubre de 2020		
Fecha final del contrato	07 de octubre de 2021		
Porcentaje de ejecución			

Fiel copia del original bryan.toscano

Cumplimiento del contrato	SI X ____ NO ____	SI ____ NO ____	SI ____ NO ____
Fecha de la certificación	07-10-2021		
% de participación si fue ejecutado a través de alguna forma de asociación.			

CERTIFICADO DE EXPERIENCIA DE LA CLINICA OFTALMOLOGICA DE ANTIOQUIA

REFERENCIA	**CERTIFICADO 1**	**CERTIFICADO 2**	**CERTIFICADO 3**
No. del contrato, orden de compra o de prestación de servicios	**2-05001-024-2006**		
Nombre del contratante	COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA	SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.	
Nombre del contratista	Clínica Oftalmológica de Antioquia	Clínica Oftalmológica de Antioquia	
Objeto del contrato	prestación por parte de la institución antes mencionada de los servicios profesionales de salud en el área de de acuerdo al objeto del contrato a los usuarios de esta compañía	atención de los usuarios de las Pólizas de Salud de Seguros de Vida Suramericana S.A	
Valor del contrato	$ 201.816.429,00 promedio anual 2020	$ 649.495.999 promedio anual 2020	
Fecha inicial del contrato	20 de Noviembre del 2006	18 de diciembre del 2001	
Fecha final del contrato	vigente	vigente	
Porcentaje de ejecución			
Cumplimiento del contrato	SI X ____ NO ____	SI X____ NO ____	SI ____ NO ____
Fecha de la certificación	5 de Marzo del 2021	29 de Abril del 2020	
% de participación si fue ejecutado a través de alguna forma de asociación.			

Fiel copia del original Bryan.toscano

CONCLUSIONES TECNICAS

Las entidades Clínica Oftalmológico de Antioquia y Clínica Oftalmológica San Diego presentadas al proceso PN RASES 6 SA PSS 329-2021 subsanaron los requerimientos de orden técnico solicitados. Sin embargo, se deja esta observación identificada durante la evaluación:

La entidad Clínica Oftalmológica de Antioquia presenta mayor capacidad instalada, con sede habilitada para la consulta externa de oftalmología en el municipio de rionegro relacionada además como plan de contingencia al igual que el contrato de interdependencia con la Clínica CES.

Las dos entidades quedan habilitadas técnicamente al verificar el cumplimiento de los requisitos solicitados.

1.3 DE ORDEN ECONÓMICO Y FINANCIERO

1.3.1 DOCUMENTOS

REFERENCIA		SAN DIEGO		CLOFAN	
		¿CUMPLE?	FOLIO(S)	¿CUMPLE?	FOLIO(S)
A	Registro Único Tributario	OK	UN FOLIO FOLIOS SECOP	OK	SIETE OLIOS SECOP2
B	Certificación bancaria	OK	UN FOLIO SECOP2	OK	UN FOLIO SECOP2
C	Integridad de precios	OK	UN FOLIO SECOP2	OK	UN FOLIO SECOP2
D	Formato 2 Datos Básicos Cuenta	OK	DOS FOLIOS SECOP2	OK	DOS FOLIOS SECOP2
E	Apoyo a la industria nacional	OK	UN FOLIO SECOP2	OK	UN FOLIO SECOP2
F	Sostenibilidad de los precios	OK	UN FOLIO SECOP2	OK	UN FOLIO SECOP2
G	Oferta económica	OK	CATORCE FOLIOS SECOP2	OK	DICIOCHO FOLIOS SECOP2
HI	Estados financieros	OK	SESENTA Y CINCO FOLIOS SECOP2	OK	CUARENTA FOLIOS SECOP2

Mediante oficio con fecha 21/10/2021 se solicitó a los oferentes enviar los siguientes documentos

SAN DIEGO no adjunto no diligencio de manera correcta el Formato 2 Datos Básicos Cuenta el cual debe coincidir el número de cuenta con la certificación bancaria.

CLOFAN no envío la oferta económica en formato Word o Excel expresada en pesos colombianos pág. 32 de 94 pliego de condiciones, se aclara que el archivo enviado en Word no deja modificar el formato para totalizar en valores.

Los oferentes dieron respuesta en el término requerido subsanando los documentos, se aclara que una vez verificado los documentos subsanados la propuesta económica de CLOFAN resultado del requerimiento económico no fue modificada y conserva los valores iniciales aportados al momento del cierre del proceso.

Los oferentes cumpliendo así con los documentos de orden económico y financiero solicitados en el pliego definitivo.

Fiel copia del original by Santoscano

1.3.2 OFERTA ECONÓMICA

ITEM		CUPS	PRECIO TECHO (UNIT. CON IVA SI APLICA)	CLINICA CLOFAN VR OFERTA UNITARIO CON IVA SI APLICA		CLINICA SAN DIEGO VR OFERTA UNITARIO CON IVA SI APLICA	CUMPLE?
1	DRENAJE DE COLECCION POR BLEFAROTOMIA	80101	$214.722,00	$ 180.922,00	SI	130.980,42	SI
2	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PARPADO POR BLEFAROTOMIA	80201	$214.722,00	$ 180.922,00	SI	171.800,00	SI
3	BIOPSIA DE PARPADO	81101	$162.210,00	$ 134.657,00	SI	129.800,00	SI
4	RESECCION DE CHALAZION VIA ANTERIOR	82101	$268.251,50	$ 228.898,00	SI	100.000,00	SI
5	RESECCION DE CHALAZION VIA POSTERIOR	82102	$268.251,50	$ 241.426,35	SI	254.800,00	SI
6	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	82301	$268.251,50	$ 228.898,00	SI	163.633,42	SI
7	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	82302	$488.033,00	$ 422.329,00	SI	390.400,00	SI
8	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	82304	$488.033,00	$ 422.329,00	SI	297.700,13	SI
9	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO	82403	$268.251,50	$ 228.898,00	SI	254.800,00	SI
10	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS	82404	$488.033,00	$ 422.329,00	SI	297.700,13	SI
11	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	82405	$488.033,00	$ 422.329,00	SI	297.700,13	SI
12	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO	82406	$488.033,00	$ 422.329,00	SI	297.700,13	SI
13	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VIA LAGRIMAL	82407	$488.033,00	$ 422.329,00	SI	297.700,13	SI
14	ABLACION DE LESION DE PARPADOS	82504	$268.251,50	$ 228.898,00	SI	163.633,42	SI
15	TARSORRAFIA	82602	$268.251,50	$ 228.898,00	SI	214.600,00	SI
16	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	83001	$566.748,00	$ 478.855,00	SI	345.716,28	SI
17	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MUSCULO FRONTAL	83002	$566.748,00	$ 478.855,00	SI	345.716,28	SI
18	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA ANTERIOR	83003	$827.169,00	$ 687.947,00	SI	780.000,00	SI
19	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA CONJUNTIVAL	83004	$827.169,00	$ 687.947,00	SI	504.573,09	SI
20	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR CONJUNTIVO MULLERECTOMIA VIA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	83005	$566.748,00	$ 478.855,00	SI	200.000,00	SI

Copia del original bryan toscano

21	CORRECCION DE LAGOFTALMOS POR INSERCION DE DISPOSITIVO	83501	$827.169,00	$ 687.947,00	SI	504.573,09	SI
22	ELONGACION DEL PARPADO POR VIA CONJUNTIVAL	83502	$835.440,69	$ 180.922,00	SI	509.618,82	SI
23	ELONGACION DEL PARPADO CON INJERTO	83503	$827.169,00	$ 687.947,00	SI	504.573,09	SI
24	CORRECCION DE ENTROPION POR SUTURA (REINSERCION DE RETRACTORES)	83601	$162.210,00	$ 134.657,00	SI	129.800,00	SI
25	CORRECCION DE ENTROPION POR INJERTO	83602	$488.033,00	$ 422.329,00	SI	297.700,13	SI
26	CORRECCION DE ENTROPION POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	83603	$488.033,00	$ 422.329,00	SI	297.700,13	SI
27	CORRECCION DE ECTROPION POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	83701	$488.033,00	$ 422.329,00	SI	297.700,13	SI
28	CORRECCION DE ECTROPION CON INJERTO	83702	$488.033,00	$ 422.329,00	SI	297.700,13	SI
29	CORRECCION DE ECTROPION POR FIJACION CANTAL	83703	$488.033,00	$ 385.335,00	SI	390.400,00	SI
30	CANTOTOMIA	83801	$162.210,00	$ 134.657,00	SI	98.948,10	SI
31	CANTOPLASTIA	83803	$214.722,00	$ 180.922,00	SI	171.800,00	SI
32	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	83804	$761.693,50	$ 685.524,15	SI	700.000,00	SI
33	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA EXTERNA	83805	$761.693,50	$ 642.672,00	SI	464.633,04	SI
34	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA CONJUNTIVAL	83806	$761.693,50	$ 642.672,00	SI	464.633,04	SI
35	REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACION TARSAL	83807	$488.033,00	$ 422.329,00	SI	297.700,13	SI
36	CORRECCION DE EPIBLEFARON	83808	$492.913,33	$ 145.989,00	SI	300.677,13	SI
37	CORRECCION DE TELECANTO CON COLGAJO	83809	$351.811,25	$ 296.675,00	SI	214.604,86	SI
38	CORRECCION DE TELECANTO TRANSNASAL	83810	$351.811,25	$ 296.675,00	SI	214.604,86	SI
39	CORRECCION DE EPICANTO	83811	$488.033,00	$ 422.329,00	SI	297.700,13	SI
40	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON COLGAJO	86001	$268.251,50	$ 228.898,00	SI	254.800,00	SI
41	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON INJERTO	86002	$827.169,00	$ 687.947,00	SI	504.573,09	SI
42	RECONSTRUCCION DE PARPADOS POR LIBERACION DE COLGAJO	86003	$827.169,00	$ 687.947,00	SI	504.573,09	SI
43	REPARACION DE HERIDA EN CEJA	88001	$214.722,00	$ 180.922,00	SI	130.980,42	SI
44	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO	88201	$214.722,00	$ 180.922,00	SI	130.980,42	SI
45	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	88202	$214.722,00	$ 180.922,00	SI	130.980,42	SI
46	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO	88401	$214.722,00	$ 180.922,00	SI	130.980,42	SI
47	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	88402	$214.722,00	$ 180.922,00	SI	130.980,42	SI

Fiel copia del original bajo escaneo

48	SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO	88403	$214.722,00	$ 180.922,00	SI	130.980,42	SI
49	RITIDECTOMIA DE PARPADO INFERIOR SOD	88600	$1.817.333,33	$ 1.350.000,00	SI	500.000,00	SI
50	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO SUPERIOR	88700	$1.817.333,33	$ 1.350.000,00	SI	500.000,00	SI
51	ABLACION DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)	89104	$214.722,00	$ 180.922,00	SI	204.000,00	SI
52	ABLACION DE PESTAÑAS VIA ABIERTA	89105	$214.722,00	$ 180.922,00	SI	130.980,42	SI
53	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR RESECCIÓN UNILATERAL	89201	$1.285.000,00	$ 1.040.850,00	SI	783.850,00	SI
54	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON COLGAJO UNILATERAL	89205	$1.285.000,00	$ 961.430,00	SI	783.850,00	SI
55	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON INJERTO UNILATERAL	89206	$1.285.000,00	$ 961.430,00	SI	783.850,00	SI
56	CORRECCIÓN DE PTOSIS DE CEJAS POR ABORDAJE CORONAL UNILATERAL	89207	$3.465.000,00	$ 961.430,00	SI	2.113.650,00	SI
57	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR TÉCNICA DE RELLENO	89301	$1.285.000,00	$ 1.040.850,00	SI	783.850,00	SI
58	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR RESECCIÓN E INJERTO	89302	$1.285.000,00	$ 1.040.850,00	SI	783.850,00	SI
59	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR VÍA ENDOSCÓPICA	89303	$1.713.000,00	$ 1.170.000,00	SI	1.044.930,00	SI
60	PEXIA EN GLANDULA LAGRIMAL	90001	$162.210,00	$ 134.657,00	SI	129.800,00	SI
61	DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL	90101	$162.210,00	$ 134.657,00	SI	98.948,10	SI
62	BIOPSIA DE LA GLANDULA LAGRIMAL	91101	$162.210,00	$ 134.657,00	SI	98.948,10	SI
63	BIOPSIA DE LA VIA LAGRIMAL	91201	$214.722,00	$ 180.922,00	SI	130.980,42	SI
64	DACRIOADENECTOMIA PARCIAL	92001	$436.177,50	$ 385.335,00	SI	266.068,28	SI
65	DACRIOADENECTOMIA TOTAL	92002	$436.177,50	$ 385.335,00	SI	266.068,28	SI
66	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	94101	$351.811,25	$ 296.675,00	SI	214.604,86	SI
67	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA EXTERNA	94201	$162.210,00	$ 145.989,00	SI	154.100,00	SI
68	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA ENDOSCOPICA	94202	$162.210,00	$ 145.989,00	SI	98.948,10	SI
69	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA EXTERNA	94401	$162.210,00	$ 134.657,00	SI	98.948,10	SI
70	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA ENDOSCOPICA	94402	$162.210,00	$ 134.657,00	SI	98.948,10	SI
71	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	95001	$162.210,00	$ 134.657,00	SI	98.948,10	SI
72	DRENAJE DEL CANALICULO LAGRIMAL	95002	$162.210,00	$ 134.657,00	SI	98.948,10	SI
73	DACRIOCISTECTOMIA	96101	$458.824,50	$ 145.989,00	SI	279.882,95	SI
74	PLASTIA EN CANALICULOS LAGRIMALES	97101	$488.033,00	$ 422.329,00	SI	297.700,13	SI

Fiel copia del original bryan toscano

75	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	97201	$162.210,00	$ 134.657,00	SI	98.948,10	SI
76	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	97301	$488.033,00	$ 422.329,00	SI	297.700,13	SI
77	DACRIOCISTORRINOSTOMIA VIA ABIERTA	98101	$827.169,00	$ 687.947,00	SI	504.573,09	SI
78	DACRIOCISTORRINOSTOMIA TRANSNASAL VIA ENDOSCOPICA	98102	$1.927.103,00	$ 1.691.100,00	SI	1.445.327,25	SI
79	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA EXTERNA	98105	$827.169,00	$ 687.947,00	SI	504.573,09	SI
80	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA ENDOSCOPICA	98106	$1.927.103,00	$ 1.691.100,00	SI	1.175.532,83	SI
81	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	98201	$761.693,50	$ 642.672,00	SI	464.633,04	SI
82	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE TRANSANASAL VIA ENDOSCOPICA	98202	$827.169,00	$ 687.947,00	SI	504.573,09	SI
83	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA EXTERNA	98301	$761.693,50	$ 642.672,00	SI	464.633,04	SI
84	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	98302	$827.169,00	$ 687.947,00	SI	504.573,09	SI
85	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	99001	$162.210,00	$ 134.657,00	SI	98.948,10	SI
86	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO	99002	$162.210,00	$ 134.657,00	SI	154.100,00	SI
87	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO	99003	$162.210,00	$ 134.657,00	SI	98.948,10	SI
88	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	100101	$35.000,00	$ 27.000,00	SI	21.350,00	SI
89	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	102101	$214.722,00	$ 180.922,00	SI	130.980,42	SI
90	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	103101	$351.811,25	$ 296.675,00	SI	214.604,86	SI
91	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	103102	$436.177,50	$ 385.335,00	SI	266.068,28	SI
92	RESECCION SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	103103	$351.811,25	$ 296.675,00	SI	281.400,00	SI
93	RESECCION DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	103104	$488.033,00	$ 439.229,70	SI	463.600,00	SI
94	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	103105	$488.033,00	$ 422.329,00	SI	281.400,00	SI
95	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	103106	$464.217,00	$ 385.335,00	SI	441.000,00	SI
96	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	103107	$351.811,25	$ 296.675,00	SI	214.604,86	SI
97	PERITOMIA TOTAL	103108	$214.722,00	$ 180.922,00	SI	130.980,42	SI
98	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA	103204	$335.000,00	$ 283.860,00	SI	318.300,00	SI
99	REPARACION SIMPLE DE SIMBLEFARON	104001	$214.722,00	$ 180.922,00	SI	130.980,42	SI
100	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	104002	$436.177,50	$ 385.335,00	SI	266.068,28	SI
101	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	104003	$436.177,50	$ 385.335,00	SI	266.068,28	SI

Fiel copia del original firmado escaneado

102	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	106101	$214.722,00	$ 180.922,00	SI	130.980,42	SI
103	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	107201	$436.177,50	$ 385.335,00	SI	266.068,28	SI
104	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	107202	$436.177,50	$ 385.335,00	SI	348.900,00	SI
105	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	107203	$436.177,50	$ 385.335,00	SI	266.068,28	SI
106	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	107204	$436.177,50	$ 385.335,00	SI	266.068,28	SI
107	CORRECCION DE CONJUNTIVOCHALASIS	107301	$436.177,50	$ 385.335,00	SI	266.068,28	SI
108	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA	110001	$214.722,00	$ 180.922,00	SI	130.980,42	SI
109	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CORNEA	110002	$214.722,00	$ 180.922,00	SI	190.000,00	SI
110	DRENAJE DE COLECCION EN CORNEA	111201	$214.722,00	$ 180.922,00	SI	130.980,42	SI
111	FROTIS DE CORNEA	112101	$268.251,50	$ 228.898,00	SI	163.633,42	SI
112	BIOPSIA DE CORNEA	112201	$268.251,50	$ 228.898,00	SI	163.633,42	SI
113	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CORNEA	114101	$488.033,00	$ 422.329,00	SI	297.700,13	SI
114	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CORNEA	114102	$488.033,00	$ 422.329,00	SI	450.000,00	SI
115	CAUTERIZACION DE CORNEA MANUAL	114201	$214.722,00	$ 180.922,00	SI	130.980,42	SI
116	CAUTERIZACION DE CORNEA ASISTIDA	114202	$214.722,00	$ 180.922,00	SI	130.980,42	SI
117	LIMPIEZA DE ENTRECARA MANUAL	114301	$376.000,00	$ 338.400,00	SI	229.360,00	SI
118	REPARACION DE DESHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	115201	$935.962,50	$ 779.038,00	SI	748.800,00	SI
119	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	115301	$935.962,50	$ 779.038,00	SI	570.937,13	SI
120	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	115302	$935.962,50	$ 779.038,00	SI	570.937,13	SI
121	REPARACION DE PERFORACION DE CORNEA	115305	$935.962,50	$ 779.038,00	SI	570.937,13	SI
122	SUTURA DE CORNEA	115306	$351.811,25	$ 296.675,00	SI	214.604,86	SI
123	QUERATECTOMIA MANUAL	115307	$351.811,25	$ 296.675,00	SI	250.000,00	SI
124	QUERATECTOMIA ASISTIDA	115308	$351.811,25	$ 296.675,00	SI	214.604,86	SI
125	REPOSICION DE COLGAJO CORNEAL	115309	$214.722,00	$ 180.922,00	SI	130.980,42	SI
126	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON COLGAJO CONJUNTIVAL	115401	$967.677,50	$ 296.675,00	SI	774.100,00	SI
127	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON INJERTO	115402	$967.677,50	$ 296.675,00	SI	590.283,28	SI
128	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	115801	$162.210,00	$ 134.657,00	SI	129.800,00	SI

Es copia del original bryan roscano

129	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL MANUAL	116001	$5.930.720,05	$ 4.860.000,00	SI	3.617.739,23	SI
130	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL	116101	$935.962,50	$ 779.038,00	SI	570.937,13	SI
131	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR ASISTIDA	116102	$935.962,50	$ 779.038,00	SI	570.937,13	SI
132	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA MANUAL	116103	$935.962,50	$ 779.038,00	SI	570.937,13	SI
133	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA ASISTIDA	116104	$935.962,50	$ 779.038,00	SI	570.937,13	SI
134	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL	116201	$1.044.165,00	$ 841.331,00	SI	970.000,00	SI
135	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA	116202	$1.044.165,00	$ 841.331,00	SI	636.940,65	SI
136	ESCLEROQUERATOPLASTIA	116401	$761.693,50	$ 642.672,00	SI	464.633,04	SI
137	QUERATOTOMÍA INCISIONAL MANUAL	117401	$1.872.813,23	$ 1.404.810,00	SI	1.142.416,07	SI
138	QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS MANUAL	117501	$761.693,50	$ 642.672,00	SI	464.633,04	SI
139	QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS ASISTIDA	117502	$761.693,50	$ 642.672,00	SI	464.633,04	SI
140	TERMOQUERATOPLASTIA SOD	117800	$1.044.165,00	$ 841.331,00	SI	636.940,65	SI
141	QUERATOPIGMENTACION [TATUAJE DE CORNEA]	118101	$214.722,00	$ 180.922,00	SI	130.980,42	SI
142	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA UNILATERAL	118202	$2.174.530,00	$ 1.620.000,00	SI	1.326.463,30	SI
143	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA MANUAL UNILATERAL	118203	$2.174.530,00	$ 1.593.900,00	SI	1.326.463,30	SI
144	ENTRECRUZAMIENTO DE COLÁGENO CORNEAL UNILATERAL	118303	$1.131.000,00	$ 1.017.900,00	SI	1.100.000,00	SI
145	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	120001	$935.962,50	$ 779.038,00	SI	748.800,00	SI
146	IRIDOTOMIA MANUAL	121101	$455.000,00	$ 385.560,00	SI	364.000,00	SI
147	IRIDOTOMIA ASISTIDA	121102	$455.000,00	$ 409.500,00	SI	432.300,00	SI
148	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS	121301	$488.033,00	$ 422.329,00	SI	390.400,00	SI
149	IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL)	121401	$488.033,00	$ 422.329,00	SI	463.600,00	SI
150	PARACENTESIS DIAGNOSTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	122101	$351.811,25	$ 296.675,00	SI	214.604,86	SI
151	BIOPSIA DE IRIS	122201	$351.811,25	$ 296.675,00	SI	214.604,86	SI
152	BIOPSIA DE ESCLEROTICA	122301	$268.251,50	$ 228.898,00	SI	163.633,42	SI
153	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR	122401	$351.811,25	$ 296.675,00	SI	214.604,86	SI
154	IRIDOPLASTIA MANUAL	123001	$464.217,00	$ 385.335,00	SI	283.172,37	SI
155	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	123002	$455.000,00	$ 385.335,00	SI	277.550,00	SI

Es copia del original privado escaneado

156	LISIS DE GONIOSINEQUIAS	123201	$566.748,00	$ 478.855,00	SI	453.400,00	SI
157	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	123202	$351.811,25	$ 296.675,00	SI	214.604,86	SI
158	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	123203	$351.811,25	$ 296.675,00	SI	214.604,86	SI
159	REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS	123401	$436.177,50	$ 385.335,00	SI	266.068,28	SI
160	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	123501	$488.033,00	$ 422.329,00	SI	297.700,13	SI
161	CERCLAJE PUPILAR	123502	$488.033,00	$ 422.329,00	SI	297.700,13	SI
162	ABLACION DE LESION DE IRIS	124102	$455.000,00	$ 422.329,00	SI	277.550,00	SI
163	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	124201	$488.033,00	$ 422.329,00	SI	297.700,13	SI
164	IRIDOCISTECTOMIA	124202	$436.177,50	$ 385.335,00	SI	266.068,28	SI
165	ESCISION DE LESION DE IRIS	124203	$436.177,50	$ 385.335,00	SI	266.068,28	
166	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA INTERNA UNILATERAL	124303	$1.413.999,50	$ 385.560,00	SI	1.131.200,00	SI
167	RESECCION DE LESION O TUMOR EN CUERPO CILIAR	124401	$566.748,00	$ 478.855,00	SI	345.716,28	SI
168	IRIDOCICLECTOMIA	124402	$935.962,50	$ 779.038,00	SI	250.000,00	SI
169	GONIOTOMIA	125101	$566.748,00	$ 478.855,00	SI	345.716,28	SI
170	TRABECULOTOMIA	125401	$566.748,00	$ 478.855,00	SI	345.716,28	SI
171	CICLODIALISIS (DESINSERCION PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	125501	$436.177,50	$ 385.335,00	SI	266.068,28	SI
172	TRABECULECTOMIA AB-EXTERNO	126301	$761.693,50	$ 642.672,00	SI	464.633,04	SI
173	ESCLERECTOMIA PROFUNDA NO PENETRANTE	126302	$761.693,50	$ 642.672,00	SI	464.633,04	SI
174	VISCOCANALOSTOMIA	126303	$809.441,17	$ 642.672,00	SI	200.000,00	SI
175	CANALOPLASTIA	126304	$809.441,17	$ 642.672,00	SI	493.759,11	
176	TRABECULECTOMIA CONVENCIONAL	126403	$761.693,50	$ 642.672,00	SI	750.000,00	SI
177	REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE	126601	$761.693,50	$ 642.672,00	SI	464.633,04	SI
178	SUTURA DE COMPRESION DE AMPOLLA FILTRANTE	126602	$761.693,50	$ 642.672,00	SI	464.633,04	SI
179	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA	126603	$335.000,00	$ 283.860,00	SI	318.300,00	SI
180	LIBERACION DE OBSTRUCCION DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA	126604	$455.000,00	$ 385.560,00	SI	277.550,00	SI
181	INSERCION DE DISPOSITIVO ANCLADO A ESCLERA	126702	$761.693,50	$ 642.672,00	SI	609.400,00	SI
182	INSERCION DE DISPOSITIVO VIA GONIOSCOPICA	126703	$761.693,50	$ 642.672,00	SI	464.633,04	SI
183	INSERCION DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA	126704	$761.693,50	$ 642.672,00	SI	464.633,04	SI

Copia del original firmado escaneado

184	REVISION ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO	126705	$761.693,50	$ 642.672,00	SI	464.633,04	SI
185	REVISION DE DISPOSITIVO CON OBSTRUCCION POSTERIOR	126706	$455.000,00	$ 385.560,00	SI	277.550,00	SI
186	REVISION DE DISPOSITIVO VIA GONIOSCOPICA	126707	$761.693,50	$ 642.672,00	SI	464.633,04	SI
187	REVISION DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA	126708	$761.693,50	$ 642.672,00	SI	464.633,04	SI
188	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	127501	$455.000,00	$ 385.560,00	SI	432.300,00	SI
189	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	128101	$488.033,00	$ 422.329,00	SI	297.700,13	SI
190	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, VIA ABIERTA	128401	$488.033,00	$ 422.329,00	SI	297.700,13	SI
191	ABLACION DE LESION O TUMOR DE LA ESCLEROTICA	128405	$488.033,00	$ 385.560,00	SI	297.700,13	SI
192	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	128801	$488.033,00	$ 422.329,00	SI	390.400,00	SI
193	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO	128802	$488.033,00	$ 422.329,00	SI	297.700,13	SI
194	PARACENTESIS TERAPEUTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	129101	$351.811,25	$ 296.675,00	SI	214.604,86	SI
195	LAVADO DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	129102	$351.811,25	$ 296.675,00	SI	281.400,00	SI
196	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CÁMARA ANTERIOR UNILATERAL	129302	$1.775.000,00	$ 1.437.750,00	SI	1.082.750,00	SI
197	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CÁMARA POSTERIOR UNILATERAL	129303	$1.775.000,00	$ 1.437.750,00	SI	1.082.750,00	SI
198	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CÁMARA ANTERIOR UNILATERAL	129402	$1.775.000,00	$ 1.437.750,00	SI	1.082.750,00	SI
199	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CÁMARA POSTERIOR UNILATERAL	129403	$1.775.000,00	$ 1.437.750,00	SI	1.082.750,00	SI
200	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	130001	$761.693,50	$ 642.672,00	SI	464.633,04	SI
201	EXTRACCION EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	130002	$851.497,50	$ 704.157,00	SI	800.000,00	SI
202	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO	130003	$1.044.165,00	$ 939.748,50	SI	1.040.000,00	SI
203	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	130004	$761.693,50	$ 642.672,00	SI	464.633,04	SI
204	CAPSULOTOMIA MANUAL	136504	$761.693,50	$ 642.672,00	SI	464.633,04	SI
205	CAPSULOTOMIA ASISTIDA	136505	$455.000,00	$ 409.500,00	SI	432.300,00	SI
206	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR DE APOYO ANGULAR	137001	$761.693,50	$ 642.672,00	SI	464.633,04	SI
207	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR FIJADO AL IRIS	137002	$761.693,50	$ 642.672,00	SI	464.633,04	SI
208	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	137003	$761.693,50	$ 642.672,00	SI	464.633,04	SI
209	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS	137004	$761.693,50	$ 642.672,00	SI	464.633,04	SI

Es copia del original bryan.toscano

210	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	137005	$761.693,50	$ 642.672,00	SI	464.633,04	SI
211	REPOSICIONAMIENTO DE LENTE INTRAOCULAR	137006	$883.838,50	$ 704.157,00	SI	539.141,49	SI
212	IMPLANTE DE DISPOSITIVO DE EXPANSION CAPSULAR	137007	$883.838,50	$ 704.157,00	SI	539.141,49	SI
213	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CAMARA ANTERIOR O POSTERIOR	138101	$883.838,50	$ 733.853,00	SI	840.000,00	SI
214	Aspiración diagnostica de vítreo con inyección de medicamentos intravítreos Lucentis precargada UNILATERAL	141101	$830.000,00	$ 585.000,00	SI	800.000,00	SI
215	Aspiración diagnostica de vítreo con inyeccón de medicamentos intravítreos Aflibercet - EILYA UNILATERAL	141101	$1.065.000,00	$ 585.000,00	SI	800.000,00	SI
216	ABLACION DE LESION CORIORETINAL	142004	$500.000,00	$ 423.900,00	SI	475.000,00	SI
217	ABLACION DE RETINA AVASCULAR	142005	$500.000,00	$ 423.900,00	SI	475.000,00	SI
218	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA	143401	$500.000,00	$ 423.900,00	SI	305.000,00	SI
219	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA EXTERNA	143403	$500.000,00	$ 450.000,00	SI	475.000,00	SI
220	REPARACION DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMATICA	143404	$935.962,50	$ 779.038,00	SI	570.937,13	SI
221	REPARACION DE LESION RETINAL POR INDENTACION ESCLERAL	143501	$935.962,50	$ 779.038,00	SI	570.937,13	SI
222	VITRECTOMIA ANTERIOR	147101	$851.497,50	$ 704.157,00	SI	830.000,00	SI
223	ASPIRACION DIAGNOSTICA DE VITREO	147103	$488.033,00	$ 422.329,00	SI	297.700,13	SI
224	VITRECTOMIA ANTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	147104	$851.497,50	$ 704.157,00	SI	519.413,48	SI
225	VITRECTOMIA POSTERIOR CON INSERCION DE SILICON O GASES	147401	$1.179.157,50	$ 973.555,00	SI	1.120.200,00	SI
226	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	147402	$1.044.165,00	$ 841.331,00	SI	636.940,65	SI
227	VITRECTOMIA POSTERIOR ASISTIDA	147403	$1.657.341,50	$ 1.491.607,35	SI	1.325.900,00	SI
228	VITRECTOMIA POSTERIOR SIN INSERCION DE SILICON O GASES	147404	$1.657.341,50	$ 1.375.894,00	SI	1.010.978,32	SI
229	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR	147406	$1.044.165,00	$ 841.331,00	SI	636.940,65	SI
230	Implante intravítreo de Dexametasona - OZURDEX UNILATERAL	147502	$1.485.000,00	$ 1.140.120,00	SI	1.100.000,00	SI
231	EXPLORACION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES	150201	$488.033,00	$ 422.329,00	SI	297.700,13	SI
232	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	152001	$488.033,00	$ 422.329,00	SI	297.700,13	SI
233	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR CON INJERTO	152002	$488.033,00	$ 422.329,00	SI	297.700,13	SI
234	ACORTAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	152003	$488.033,00	$ 422.329,00	SI	297.700,13	SI
235	REINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	154001	$488.033,00	$ 422.329,00	SI	297.700,13	SI
236	REINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	154002	$761.693,50	$ 642.672,00	SI	464.633,04	SI

Fiel copia del original Yan Toscano

237	RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	154003	$488.033,00	$ 422.329,00	SI	463.600,00	SI
238	RETROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	154004	$761.693,50	$ 642.672,00	SI	464.633,04	SI
239	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	154005	$488.033,00	$ 422.329,00	SI	297.700,13	SI
240	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	154006	$761.693,50	$ 642.672,00	SI	609.400,00	SI
241	RESECCION DE MUSCULOS RECTOS	154007	$488.033,00	$ 422.329,00	SI	463.000,00	SI
242	RESECCION DE MUSCULOS OBLICUOS	154008	$761.693,50	$ 642.672,00	SI	464.633,04	SI
243	TRANSPOSICION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES A ESCLERA	154009	$761.693,50	$ 642.672,00	SI	609.400,00	SI
244	ORBITOTOMIA CON COLGAJO OSEO	160101	$761.693,50	$ 642.672,00	SI	464.633,04	SI
245	ORBITOTOMIA CON INSERCION DE IMPLANTE ORBITAL	160201	$761.693,50	$ 642.672,00	SI	464.633,04	SI
246	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ORBITA	161101	$761.693,50	$ 180.922,00	SI	609.400,00	SI
247	ASPIRACION DIAGNOSTICA EN ORBITA	162201	$351.811,25	$ 296.675,00	SI	214.604,86	SI
248	BIOPSIA DE PARED DE ORBITA	162301	$351.811,25	$ 296.675,00	SI	214.604,86	SI
249	BIOPSIA DE CONTENIDO ORBITARIO	162302	$351.811,25	$ 296.675,00	SI	214.604,86	SI
250	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	163001	$761.693,50	$ 642.672,00	SI	464.633,04	SI
251	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	163002	$761.693,50	$ 642.672,00	SI	609.400,00	SI
252	ENUCLEACION SIMPLE	164001	$488.033,00	$ 422.329,00	SI	297.700,13	SI
253	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO	164002	$488.033,00	$ 422.329,00	SI	297.700,13	SI
254	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO E INJERTO DE ESCLERA	164003	$488.033,00	$ 422.329,00	SI	297.700,13	SI
255	ENUCLEACION CON INJERTO DERMOGRASO	164004	$761.693,50	$ 642.672,00	SI	464.633,04	SI
256	EXENTERACION DE LA ORBITA	165001	$851.497,50	$ 704.157,00	SI	519.413,48	SI
257	REVISION E INSERCION DE IMPLANTE ORBITARIO	166301	$761.693,50	$ 642.672,00	SI	464.633,04	SI
258	PLASTIA DE ORBITA CON RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	168301	$761.693,50	$ 642.672,00	SI	464.633,04	SI
259	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA TECHO DE ORBITA	168401	$761.693,50	$ 642.672,00	SI	500.000,00	SI
260	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA LATERAL	168402	$761.693,50	$ 642.672,00	SI	500.000,00	SI
261	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ENDOSCOPICA	168403	$761.693,50	$ 642.672,00	SI	464.633,04	SI
262	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ABIERTA	168405	$761.693,50	$ 642.672,00	SI	464.633,04	SI
263	INYECCIÓN INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	169001	$376.000,00	$ 338.400,00	SI	229.360,00	SI

Copia del original bryan tosano

264	INYECCIÓN INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	169004	$376.000,00	$ 338.400,00	SI	229.360,00	SI
265	INYECCIÓN EN CÁMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	169005	$376.000,00	$ 338.400,00	SI	229.360,00	SI
266	INYECCIÓN EN MÚSCULOS EXTRAOCULARES DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	169007	$376.000,00	$ 338.400,00	SI	229.360,00	SI
267	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA	169201	$827.169,00	$ 687.947,00	SI	504.573,09	SI
268	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA	169202	$827.169,00	$ 687.947,00	SI	504.573,09	SI
269	DRENAJE DE COLECCION ANTERIOR DE ORBITA	169203	$600.126,33	$ 180.922,00	SI	366.077,06	SI
270	DRENAJE DE COLECCION POSTERIOR DE ORBITA	169204	$566.748,00	$ 478.855,00	SI	345.716,28	SI
271	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA ORBITAL	767801	$809.441,17	$ 642.672,00	SI	493.759,11	SI
272	REDUCCION ABIERTA DE BORDE O PARED ORBITAL	767901	$809.441,17	$ 642.672,00	SI	493.759,11	SI
273	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE UNA PARED ORBITARIA CON INJERTO	767902	$809.441,17	$ 642.672,00	SI	493.759,11	SI
274	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE DOS O MAS PAREDES ORBITARIAS CON INJERTO	767903	$809.441,17	$ 642.672,00	SI	493.759,11	SI
275	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DE ORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	767904	$809.441,17	$ 642.672,00	SI	493.759,11	SI
276	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PARED MEDIAL DE ORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	767905	$809.441,17	$ 642.672,00	SI	493.759,11	SI
277	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA)	861411	$1.082.000,00	$ 642.672,00	SI	660.020,00	SI
278	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	890202	$34.000,00	$ 30.600,00	SI	33.000,00	SI
279	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRÍA	890207	$13.000,00	$ 11.700,00	SI	13.000,00	SI
280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	890276	$34.000,00	$ 30.600,00	SI	33.000,00	SI
281	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	890302	$34.000,00	$ 30.600,00	SI	33.000,00	SI
282	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRÍA	890307	$13.000,00	$ 11.700,00	SI	13.000,00	SI
283	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	890376	$34.000,00	$ 30.600,00	SI	33.000,00	SI
284	CONSULTA DE URGENCIA	890702	$39.000,00	$ 35.100,00	SI	36.000,00	SI
285	EVALUACIÓN ORTÓPTICA	950101	$42.000,00	$ 36.000,00	SI	41.000,00	SI
286	CAMPO VISUAL COMPUTARIZADO	950505	$35.038,00	$ 31.534,20	SI	32.000,00	SI
287	INTERFEROMETRÍA	950602	$26.733,00	$ 24.059,70	SI	25.400,00	SI
288	RECUENTO DE CÉLULAS ENDOTELIALES	950610	$50.309,00	$ 45.278,10	SI	48.000,00	SI
289	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	951102	$27.258,00	$ 24.532,20	SI	16.627,38	SI
290	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	951103	$27.258,00	$ 24.532,20	SI	25.900,00	SI

Copia del original Hyantoscana

291	ANGIOGRAFÍA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	951202	$100.751,00	$ 85.590,00	SI	98.000,00	SI
292	ANGIOGRAFÍA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	951203	$100.751,00	$ 90.675,90	SI	98.000,00	SI
293	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B	951302	$74.550,00	$ 67.095,00	SI	70.000,00	SI
294	ECOGRAFÍA DE ÓRBITA MODO A Y B	951303	$74.550,00	$ 54.000,00	SI	45.475,50	SI
295	ULTRABIOMICROSCOPIA OCULAR Ó ECOGRAFIA UBM	951304	$76.000,00	$ 63.000,00	SI	72.200,00	SI
296	TOPOGRAFÍA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	951501	$50.309,00	$ 42.750,00	SI	47.500,00	SI
297	TOPOGRAFÍA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACIÓN	951502	$50.309,00	$ 42.750,00	SI	47.500,00	SI
298	ABERROMETRÍA OCULAR	951503	$85.000,00	$ 72.000,00	SI	80.000,00	SI
299	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	951901	$70.000,00	$ 63.000,00	SI	70.000,00	SI
300	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	951902	$70.000,00	$ 63.000,00	SI	69.000,00	SI
301	ANGIOTOMOGRAFIA OPTICA COHERENTE	951903	$167.000,00	$ 150.300,00	SI	163.000,00	SI
302	BIOMETRÍA OCULAR	952001	$38.598,00	$ 34.738,20	SI	37.000,00	SI
303	ELECTRORRETINOGRAMA MONOFOCAL	952101	$193.207,00	$ 164.160,00	SI	160.000,00	SI
304	ELECTRORRETINOGRAMA MULTIFOCAL	952102	$193.207,00	$ 164.160,00	SI	160.000,00	SI
305	ELECTROOCULOGRAMA	952201	$193.207,00	$ 164.160,00	SI	117.856,27	SI
306	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	952302	$64.421,00	$ 54.000,00	SI	61.200,00	SI
307	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES	952303	$64.421,00	$ 54.000,00	SI	61.200,00	SI
308	ELECTRONISTAGMOGRAFÍA	952400	$164.000,00	$ 144.000,00	SI	150.000,00	SI
309	PAQUIMETRÍA	952501	$38.598,00	$ 34.738,20	SI	37.000,00	SI
310	TONOGRAFIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	952601	$215.400,00	$ 180.720,00	SI	210.000,00	SI
311	SESION ORTOPTICA	953501	$10.000,00	$ 9.000,00	SI	9.800,00	SI
312	IRRIGACIÓN Y LAVADO DEL OJO UNILATERAL	965100	$101.000,00	$ 90.900,00	SI	61.610,00	SI
313	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA O ESCLERÓTICA	982102	$35.000,00	$ 27.000,00	SI	28.000,00	SI
314	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ÓFTALMOLOGIA NEURO OFTALMOLOGIA	890276-1	$199.988,67	$ 179.989,80	SI	190.000,00	SI
315	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA ESTRABOLOGIA	890276-10	$62.620,00	$ 56.358,00	SI	61.000,00	SI
316	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA PLASTICA OCULAR	890276-11	$34.000,00	$ 30.600,00	SI	33.000,00	SI
317	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CONTACTOLOGIA	890276-12	$166.650,00	$ 149.985,00	SI	160.000,00	SI
318	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA UVEITIS	890276-2	$67.274,00	$ 60.546,60	SI	66.000,00	SI
319	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA BAJA VISION	890276-3	$65.000,00	$ 58.500,00	SI	64.000,00	SI

Fiel copia del original firmado digitalmente

320	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA PROTESISTA OCULAR	890276-4	$85.110,67	$ 76.599,60	SI	84.000,00	SI
321	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA OFTALMO ONCOLOGIA	890276-5	$63.630,00	$ 57.267,00	SI	62.000,00	SI
322	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA GLAUCOMATOLOGIA	890276-6	$34.000,00	$ 30.600,00	SI	33.000,00	SI
323	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA CORNEOLOGIA	890276-7	$34.000,00	$ 27.000,00	SI	33.000,00	SI
324	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA RETINOLOGIA	890276-8	$34.000,00	$ 30.600,00	SI	33.000,00	SI
325	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA OFTALMO PEDIATRIA	890276-9	$66.274,00	$ 59.646,60	SI	65.000,00	SI
326	AUTOFLUORESCENCIA UNILATERAL	DX001	$71.000,00	$ 63.000,00	SI	43.310,00	SI
327	TEST DE OSMOLARIDAD	DX002	$150.500,00	$ 72.000,00	SI	40.000,00	SI
328	TEST INFLAMADRY	DX003	$115.866,67	$ 90.000,00	SI	40.000,00	SI
329	PENTACAM UNILATERAL	DX004	$80.000,00	$ 42.750,00	SI	79.000,00	
330	ANGIORRETINOFLUORESCEINOGRAFIA CON FOTOGRAFIAS CON SPECTRALIES (CAMPO AMPLIO)	DX006	$174.000,00	$ 85.590,00	SI	150.000,00	SI
331	KERATOGRAPH UNILATERAL	DX019	$90.000,00	$ 81.000,00	SI	25.000,00	SI
332	PAQUETE DE LIMPIEZA Y EXPRESION. Incluye: Demodex, Kit y 3 limpiezas	DX020	$248.500,00	$ 180.000,00	SI	50.000,00	SI
333	SESION DE TRATAMIENTO IPL	DX021	$383.800,00	$ 315.000,00	SI	50.000,00	SI
334	PAQUETE TRATAMIENTO IPL. Incluye: Limpieza, calor, expresiOn (Si es necesario) e ipl. 3 sesiones y meibografia de control.	DX022	$1.055.450,00	$ 945.000,00	SI	150.000,00	SI
335	TERMOTERAPIA TRASPUPILAR RETINOPATIA DEL PREMATURO	QX001	$1.697.000,00	$ 1.080.000,00	SI	1.103.050,00	SI
336	IMPLANTE DE LENTE SECUNDARIO RETROCORNEAL	QX002	$1.775.000,00	$ 1.170.000,00	SI	1.153.750,00	SI
337	EXAMENES BAJO ANESTESIA GENERAL	QX003	$385.874,67	$ 252.720,00	SI	235.383,55	SI
338	CIRUGIA REFRACTIVA ESTANDAR	QX004	$937.000,00	$ 450.000,00	SI	250.000,00	SI
339	CIRUGIA REFRACTIVA PERSONALIZADA	QX005	$1.643.270,00	$ 900.000,00	SI	350.000,00	SI
340	INFILTRACION DE ESTEROIDES SUBTARSALES	QX007	$286.840,00	$ 216.000,00	SI	174.972,40	
TOTALES			**$197.150.977,05**	**$ 156.529.144,35**		**$127.430.838,89**	

La CLINICA SAN DIEGO presento un valor total en su oferta de $ 127.096.092,77 y al realizar el análisis de la misma se estima que el valor real es de $127.430.838,89 mostrando así una diferencia en mayor valor de $ 334.746,12 frente al presentado por el oferente sin sobrepasar los precios techo establecidos.

De acuerdo a lo anterior el oferente CLINICA SAN DIEGO cumplen con el precio techo unitario por ítem solicitados en el pliego de condiciones.

Los oferentes cumplen con el precio techo unitario por ítem solicitados en el pliego de condiciones.

Los oferentes CLOFAN y SAN DIEGO, incluye en su oferta portafolio de servicios y tarifas propias de insumos, medicamentos y otros procedimientos (ver secop2)

Fiel copia del original Valle Toscano

ASIGNACIÓN DE PUNTAJE
Criterios de Evaluación del Contenido Económico.
El puntaje total asignado para el contenido Económico será de 500 Puntos. Se aplicará el siguiente procedimiento:

Al menor precio ofertado por grupo se le asignarán 500 (Quinientos) puntos, las demás ofertas se ponderarán con la siguiente fórmula:

$$\text{PUNTAJE} = \frac{\text{Menor valor ofertado total}}{\text{Valor ofertado total en estudio}} \text{ X 500 puntos}$$

APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL

En cumplimiento de lo establecido por la Ley 816 de 2003 y el Decreto 679 de 1994. El oferente deberá diligenciar el Formulario No. 4 *APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL* del presente documento, de la siguiente manera:

BIEN: Indique el número del ítem y su respectiva descripción. Debe diligenciarse en el mismo orden de la oferta económica.
NÚM. 1: Diligenciar cuando el 100% de la mano de obra son de origen nacional.
NÚM. 2: Diligenciar cuando el 100% de la mano de obra son de origen extranjero con componente nacional.
NÚM. 3: Diligenciar cuando el 100% de la mano de obra son de origen extranjero

APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL	PUNTAJE ADICIONAL
Empresa Nacional con recurso humano Nacional	50
Empresa extranjera con recurso humano Nacional	25
Empresa extranjera sin recurso humano Nacional	0

OFERENTE	OFERTA	ECONOMICO	INDUSTRIA NACIONAL	TOTAL
CLINICA SAN DIEGO	127.430.838,89	500,00	50,00	550,00
CLINICA CLOFAN	156.529.144,35	407,05	50,00	457,05

1.1.1 INDICADORES FINANCIEROS

	OFERENTES	FECHA DE CORTE INFORMACION	INDICE DE LIQUIQUEZ IL = AC / PC			RAZON DE ENDEUDAMIENTO IL = PT / AT *100			COBERTURA DE INTERES CI = UTIL OP / GTO INTERES		
			PARAMETRO		¿CUMPLE?	PARAMETRO		¿CUMPLE?	PARAMETRO		¿CUMPLE?
			MAYOR O IGUAL A 0,90			MENOR O IGUAL AL 50%			MAYOR O IGUAL AL 2,5		
			REQUISITO	REPORTADO		REQUISITO	REPORTADO		REQUISITO	REPORTADO	
1	CLOFAN	31/12/2020	1,10	1,20	SI	70%	43,10%	SI	1,50	9,20	SI
2	SAN DIEGO	31/12/2020	1,10	1,34	SI	70%	66,00%	SI	1,50	2,09	SI

Fiel copia del original en yalitoscano

	OFERENTES	FECHA DE CORTE INFORMACION	RENTAB SOBRE PATRIMONIO RP = UTIL OP / PAT			RENTABILID SOBRE ACTIVOS RP = UTIL OP / ACT TOTAL		
			PARAMETRO		¿CUMPLE?	PARAMETRO		¿CUMPLE?
			MAYOR O IGUAL A 1,5%			MAYOR O IGUAL A 1,0%		
			REQUISITO	REPORTADO		REQUISITO	REPORTADO	
1	CLOFAN	31/12/2020	1,50%	10,00%	SI	1,00%	5,70%	SI
2	SAN DIEGO	31/12/2020	1,50%	23,40%	SI	1,00%	7,87%	SI

RESUMEN EVALUACION

RESUMEN EVALUACION							
OFERENTE	OFERTA	ECONOMICO Y FINANCIERO	JURIDICO	TECNICO	ECONOMICO	INDUSTRIA NACIONAL	TOTAL
CLINICA SAN DIEGO	127.430.838,89	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	500,00	50,00	550,00
CLINICA CLOFAN	156.529.144,35	CUPLE	CUMPLE	CUMPLE	407,05	50,00	457,05

NOTA: Se indica que como valor agregado la Clínica de Oftalmología Sandiego otorgará capacitaciones en cuidado de la salud visual a pacientes, y temas relacionados con oftalmología y optometría a médicos generales y optómetras de la UNIDAD, Adicional, otorgaran un descuento del 7% sobre el precio de venta de los medicamentos regulados para intravítreos, lo anterior teniendo en cuenta el documento presentado dentro de la oferta del proceso de la referencia, de fecha de elaboración 11 de octubre de 2021 y asunto Valores agregados, firmada por FRANCISCO JAVIER LONDOÑO POSADA Gerente General de la CLINICA DE OFTALMOLOGIA SANDIEGO S.A.

COMITE EVALUADOR

Abogado. RUBEN DARIO HINCAPIE ARROYAVE
Evaluador Jurídico

Contador Público ELISABETH CORDOBA HURTADO
Evaluador Economico y Financiero

Medica Auditora MERLE SOFIA GONZALEZ PINEDA
Evaluador Técnico

Subintendente FERNEY ERNESTO ROJAS TORRES
Evaluador Técnico

Elaboro: comité evaluador
Reviso: comité evaluador

"Humanismo y Calidad, Camino a la Excelencia en la Sanidad Policial"
Carrera 43ª 48 c sur - 45 Envigado
Teléfono: 3396600
deant.rases-asc@policia.gov.co
www.policia.gov.co

Copia del original bryan escano