



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
SOLICITUD DE COTIZACION**

Página 1 de 15

San José de Cúcuta, 18 de Junio de 2019

Señores
CLINICA OFTALMOLOGICA PEÑARANDA
Calle 16 OE -25 Caobos
Teléfono: (7) 5831193
Cúcuta.

Recibo:
**CLINICA OFTALMOLOGICA
PEÑARANDA S.A.S**
NIT. 887.002.152-8
TEL 571 74 42
18/Jun/19

El Comando de Policía Metropolitana de Cúcuta- Área de Sanidad Norte de Santander, con miras a adelantar un proceso de contratación para la **"PRESTACION DE SERVICIOS QUE COMPRENDEN CONSULTA POR LA ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGIA, ADEMAS DE LA REALIZACION DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y/O TERAPEUTICOS EN LAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES DE OFTALMOLOGIA EN LOS NIVELES DE BAJA, MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD. SERVICIOS QUE SERAN PRESTADOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER Y SU AREA METROPOLITANA"** para lo cual se permite solicitar cotización en los siguientes términos:

ADVERTENCIA	El portafolio de servicios solicitado servirá de base para la elaboración de estudio de mercado donde se puedan apreciar TARIFAS PROYECTADAS A CONTRATAR y por lo tanto, NO constituye en sí misma una oferta y consecuentemente NO obliga a las partes ni genera obligación alguna.	
OBJETO	" PRESTACION DE SERVICIOS QUE COMPRENDEN CONSULTA POR LA ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGIA, ADEMAS DE LA REALIZACION DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y/O TERAPEUTICOS EN LAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES DE OFTALMOLOGIA EN LOS NIVELES DE BAJA, MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD. SERVICIOS QUE SERAN PRESTADOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER Y SU AREA METROPOLITANA"	
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	La validez del Portafolio de servicios no puede ser inferior a 60 días calendarios.	
CONDICIONES DE CONTRATACIÓN	Plazo de ejecución	Seis (06) Meses a partir de la firma del contrato o la entrega de la respectiva acta de inicio.
	Obligaciones del contratista	Obligaciones derivadas del contrato a suscribir.
	Forma de pago	EL CONTRATANTE , Comando de Policía Metropolitana de Cúcuta, pagará el valor del contrato que resulte a favor del contratista en la ciudad de Cúcuta, un pagos parciales dentro de los sesenta (60) días, posterior a la presentación de la factura comercial en la Ventanilla Única Central de Cuentas, junto con el recibo a satisfacción del supervisor del contrato en el cual conste el recibo de los Servicios a entera satisfacción y cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes; y los demás documentos requeridos, teniendo en cuenta el derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC). Parágrafo primero: REQUISITOS PARA EL PAGO:1.FACTURA – EI CONTRATISTA deberá presentar la respectiva factura original acompañada de Certificación expedida por el Representante Legal o Revisor Fiscal del CONTRATISTA (si lo tuviere), en la que conste el cumplimiento del pago de los aportes de que trata el Artículo 1 de la Ley 828 de 2003. Dicha certificación es requisito indispensable para el pago.



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
SOLICITUD DE COTIZACION**

Página 2 de 15

		RECIBIDO A SATISFACCIÓN: El Grupo Financiero del Comando de Policía Metropolitana de Cúcuta, tramitará el recibo a satisfacción, dentro de los Cinco (5) días siguientes a la presentación de la factura, el cual debe ser expedido por el Supervisor del Contrato.
	Riesgos de la contratación	<p>ESTIMACION, TIPIFICACION Y ASIGNACION DE LOS RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR EL EQUILIBRIO ECONOMICO DEL CONTRATO.</p> <p>Para el COMANDO DE POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA los riesgos del actual proceso de contratación se clasificarán según su momento, sin tener en cuenta las causas y las áreas que llegue a afectar, toda vez que tal daño será siempre dentro de la ejecución del contrato.</p> <p>ETAPA PRECONTRACTUAL</p> <p>Se consideran riesgos inherentes a la etapa precontractual los siguientes:</p> <p>El retiro de la Oferta después de vencido el término fijado para la presentación de las Propuestas.</p> <p>La no suscripción del Contrato sin justa causa por parte del proponente seleccionado.</p> <p>ETAPA CONTRACTUAL</p> <p>Se consideran riesgos inherentes a la etapa contractual los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none">■ El no pago de los Salarios, prestaciones Sociales e indemnizaciones laborales por parte del Contratista a los empleados encargados de desarrollar el objeto del contrato.■ La falta de calidad y correcto funcionamiento de los materiales a suministrar■ Cuando al momento de la Adición en valor del contrato o prórroga de su término el Contratista no amplíe las garantías que amparan el cumplimiento de sus Obligaciones. <p>RIESGO DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO.</p> <p>Tipificación: Cuando el contrato deba ser suspendido por causas ajenas a la voluntad del EL COMANDO DE POLICÍA METROPOLITANA DE CÚCUTA, se informará al CONTRATISTA y se le notificará del acto administrativo que suspende el contrato, el cual deberá indicar con claridad las causas exógenas y la fecha de reanudación del mismo.</p> <p>Asignación: Será responsabilidad total del CONTRATISTA los perjuicios que se pudieran causar al EL COMANDO DE POLICÍA METROPOLITANA DE CÚCUTA por la suspensión del contrato si en ella no media justa causa. Por tanto, el EL COMANDO DE POLICÍA METROPOLITANA DE CÚCUTA no será responsable por la suspensión del contrato ni por los</p>



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
SOLICITUD DE COTIZACION**

Página 3 de 15

		<p>perjuicios que se causen con ello.</p> <p>Medidas Cautelares: En los eventos en los cuales la suspensión del contrato tenga como origen circunstancias atribuibles al contratista, los riesgos, conforme cada caso, serán mitigados a través de la suscripción de la garantía única que se llegare a exigir.</p> <p>RIESGO POR INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO</p> <p>Tipificación: Cuando el contratista incumpla las obligaciones suscritas en el contrato.</p> <p>Asignación: Será responsabilidad total del contratista cumplir con las obligaciones a su cargo suscritas en el contrato, con excepción de situaciones de fuerza mayor y/o caso fortuito o en todas aquellas donde el contratista demuestre que no tuvo responsabilidad.</p>
	<p>Mecanismos de cobertura de los riesgos</p>	<p>MECANISMOS DE COBERTURA DE LOS RIESGOS</p> <p>LA PÓLIZA DEBERÁ SEÑALAR DE MANERA EXPRESA LOS SIGUIENTES AMPAROS:</p> <p>ETAPA PRECONTRACTUAL</p> <p>En el proceso de selección del contratista se encuentran las siguientes obligaciones:</p> <ul style="list-style-type: none">- Evaluación Objetiva de las ofertas por parte de las CONTRATANTES- Información veraz y completa por parte de los oferentes- La suscripción del contrato correspondiente a la adjudicación del proceso <p>El mecanismo de cobertura de las dos primeras obligaciones será el Pacto de Transparencia suscrito entre las partes, en el cual se hace una expresa referencia al cumplimiento de una evaluación objetiva y el compromiso de los oferentes de entregar ofertas veraces y completas.</p> <p>ETAPA CONTRACTUAL Y POST CONTRACTUAL</p> <p>Por su parte, las obligaciones que se generan en la ejecución del contrato estarán cubiertas por la Garantía Única que exige la normatividad vigente (Ley 80 de 1993 en su Art. 25 Núm. 19.)</p> <p>GARANTIAS DEL CONTRATO A CELEBRAR</p> <p>GARANTÍA ÚNICA - Con el objeto de garantizar el cumplimiento de sus obligaciones, el CONTRATISTA se compromete a suscribir a favor del CONTRATANTE y a satisfacción del mismo, Una Garantía Única, cuyo objeto será respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surjan del Contrato. Esta Garantía consistirá</p>



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
SOLICITUD DE COTIZACION**

Página 4 de 15

en una Póliza expedida por Compañía de Seguros o Entidad Bancaria legalmente establecida en Colombia, cuyas pólizas matrices se encuentren aprobadas por la Superintendencia Bancaria, la cual deberá presentarse al perfeccionamiento del contrato, la cual debe mantenerse vigente durante la vida y liquidación del Contrato. Dicha póliza amparará los riesgos a partir de la fecha de expedición de la misma. Dicha Garantía debe cubrir los siguientes riesgos:

1. DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO: Equivalente al Veinte por ciento (20%) del valor total del Contrato, que cubra el tiempo de ejecución del Contrato, sus adiciones y/o prorrogas si las hubiere y Cuatro (4) meses más.

2. DE CALIDAD DEL BIEN: Equivalente al Cincuenta Por Ciento (50%) del valor total del Contrato, que cubra el tiempo de ejecución del Contrato, sus adiciones y/o prorrogas si las hubiere y Un (1) año más.

3. DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES: Equivalente al Cinco por Ciento (5%) del valor total del Contrato, que cubra el tiempo de ejecución del Contrato, sus adiciones y/o prorrogas si las hubiere y Tres (3) años más.

Certificados de habilitación del servicio a contratar.

**ESPECIFICACIONES
TECNICAS**

ITEM	DESCRIPCIÓN	MANUAL TARIFARIO ISS 2001
1	DRENAJE DE COLECCION POR BLEFAROTOMIA SOD +	
2	BIOPSIA DE PARPADO SOD	
3	ESCISION O ABLACION DE LESION O TEJIDO DE PARPADO SOD	
4	RESECCION DE CHALAZION SOD	
5	ESCISION DE LESION MAYOR DE PARPADO DE ESPESOR PARCIAL SOD	
6	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	
7	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	
8	ESCISION DE LESION INVOLUCRANDO BORDE PALPEBRAL DE ESPESOR COMPLETO SOD+	
9	RESECCION TOTAL DE PARPADO Y RECONSTRUCCION, CON INJERTO O COLGAJO +	
10	ABLACION DE LESION DE PARPADOS SOD §	
11	ABLACION DE LESION DE PARPADOS, POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA	
12	ABLACION DE LESION DE PARPADOS, POR LASER +	
13	ABLACION DE LESION DE PARPADOS, POR MEDIOS QUIMICOS +	
14	TARSECTOMIA SOD	



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
SOLICITUD DE COTIZACION**

Página 5 de 15

	15	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA SOD		
	16	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON FASCIA LATA SOD		
	17	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR SOD		
	18	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION DEL ELEVADOR VIA CONJUNTIVAL SOD		
	19	CORRECCION DE ENTROPION, POR TECNICA DE SUTURA SOD		
	20	CORRECCION DE ENTROPION, CON INJERTO SOD		
	21	CORRECCION DE ECTROPION, CON INJERTO SOD		
	22	CORRECCION DE ECTROPION, POR TECNICA DE SUTURA SOD		
	23	CANTOTOMIA SOD		
	24	CANTORRAFIA SOD		
	25	CANTOPLASTIA (FIJACION DE CANTO) SOD		
	26	RECONSTRUCCION DE PARPADO CON COLGAJO O INJERTO DE PIEL SOD §		
	27	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR		
	28	BLEFAROPLASTIA INFERIOR		
	29	RECONSTRUCCION DE PARPADO CON COLGAJO O INJERTO DE MEMBRANA MUCOSA SOD		
	30	RECONSTRUCCION DE PARPADO CON INJERTO DE FOLICULO PILOSO SOD		
	31	RECONSTRUCCION DE PARPADO CON COLGAJO TARSOCONJUNTIVAL SOD		
	32	RECONSTRUCCION DE PLIEGUES POR ACORTAMIENTO DE TENDON CANTAL MEDIAL (TELECANTO) SOD		
	33	RECONSTRUCCION DE PLIEGUES EN CORRECCION DE BLEFAROFIMOSIS SOD		
	34	RECONSTRUCCION DE PLIEGUES EN CORRECCION DE EPICANTO SOD		
	35	RECONSTRUCCION DE PLIEGUES EN CORRECCION DE EPICANTO CON CUATRO COLGAJOS [MUSTARDE]		
	36	REPARACION LINEAL DE LACERACION DE PARPADO O CEJA SOD		
	37	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO [BLEFARORRAFIA SIMPLE]		
	38	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO [BLEFARORRAFIA SIMPLE]		
	39	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO [BLEFARORRAFIA COMPLEJA]		
	40	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO [BLEFARORRAFIA COMPLEJA]		
	41	SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO		
	42	RITIDECTOMIA DE PARPADO INFERIOR SOD		



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
SOLICITUD DE COTIZACION**

Página 6 de 15

	43	RITIDECTOMIA DE PARPADO SUPERIOR SOD	
	44	ABLACION DE PESTAÑAS (SUPERIOR Y/O INFERIOR) SOD §	
	45	ABLACION DE PESTAÑAS, POR ELECTROLISIS	
	46	ABLACION DE PESTAÑAS, POR LASER	
	47	PLASTIA O RECONSTRUCCION DE CEJAS SOD §	
	48	PLASTIA O RECONSTRUCCION DE CEJAS POR RESECCION DE PIEL PILOSA	
	49	PLASTIA O RECONSTRUCCION DE CEJAS POR SUSPENSION CON SUTURA	
	50	PLASTIA O REPARACION DE REGION INTERCILIAR SOD §	
	51	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR TECNICA DE RELLENO	
	52	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR RESECCION E INJERTO, VIA FRONTAL	
	53	DRENAJE EN GLANDULA LAGRIMAL SOD	
	54	BIOPSIA DE GLANDULA LAGRIMAL SOD	
	55	BIOPSIA DE SACO Y/O CONDUCTO LAGRIMAL SOD	
	56	DACRIOADENECTOMIA PARCIAL SOD	
	57	DACRIOADENECTOMIA TOTAL SOD	
	58	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE SACO LAGRIMAL SOD	
	59	SONDEO Y LAVADO DE VIAS LAGRIMALES SOD +	
	60	INTUBACION DE VIAS LAGRIMALES SOD	
	61	DRENAJE DE SACO LAGRIMAL SOD	
	62	DACRIOCISTECTOMIA (SACO LAGRIMAL) SOD	
	63	PLASTIA DE CANALICULOS LAGRIMALES SOD	
	64	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL [CIRUGIA DE WEBER] SOD +	
	65	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA (CON SUTURAS) SOD	
	66	DACRIOCISTORRINOSTOMIA (DCR) SOD §	
	67	DACRIOCISTORRINOSTOMIA (DCR) VIA EXTERNA	
	68	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA (CDCR) SOD §	
	69	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	
	70	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON INTUBACION SOD §	
	71	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON INTUBACION VIA EXTERNA	
	72	OBLITERACION O CAUTERIZACION DE PUNTO LAGRIMAL SOD +	



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
SOLICITUD DE COTIZACION**

Página 7 de 15

	73	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INCRUSTADO EN CONJUNTIVA, POR INCISION SOD +	
	74	BIOPSIA DE CONJUNTIVA SOD	
	75	ESCISION DE LESION O TEJIDO EN CONJUNTIVA SOD§	
	76	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	
	77	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO DE MUCOSA O MEMBRANA AMNIOTICA +	
	78	RESECCION DE PTERIGION SIMPLE (NASAL O TEMPORAL) CON SUTURA	
	79	RESECCION DE PTERIGION SIMPLE (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	
	80	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL), CON PLASTIA LIBRE O CITOSTÁTICOS +	
	81	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA, CON PLASTIA +	
	82	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA, SIN PLASTIA +	
	83	PERITOMIA TOTAL +	
	84	ABLACION DE LESION DE CONJUNTIVA SOD	
	85	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA, POR DIATERMIA O CRIOCOAGULACION+	
	86	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA, POR FOTOCOAGULACION (LASER) + Incluye: AQUELLA POR VARICES CONJUNTIVALES ENTRE OTRAS CAUSAS	
	87	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE DE CONJUNTIVA SOD	
	88	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE MUCOSA EXTRA- OCULAR SOD	
	89	DIVISION DE SIMBLEFARON SOD	
	90	SUTURA DE LA CONJUNTIVA SOD	
	91	INYECCION SUBCONJUNTIVAL SOD	
	92	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INCRUSTADO EN CORNEA SOD +	
	93	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CORNEA, POR INCISION SOD	
	94	DRENAJE DE COLECCION EN CORNEA SOD	
	95	FROTIS DE CORNEA SOD +	
	96	BIOPSIA DE CORNEA SOD	
	97	RESECCION SIMPLE DE TUMOR DE CORNEA SOD	
	98	CAUTERIZACION DE CORNEA (TERMO, QUIMIO O CRIOAPLICACIÓN) SOD +	
	99	SUTURA DE CORNEA SOD	



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
SOLICITUD DE COTIZACION**

Página 8 de 15

	100	CORNOESCLERORRAFIA (REPARACION DE HERIDA CORNEOESCLERAL)	
	101	REPARACION DE DESHISCENCIA DE HERIDA POS OPERATORIA CORNEAL SOD	
	102	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL SOD §	
	103	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	
	104	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL §	
	105	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON MATERIAL [CIANOACRILATO]	
	106	RECUBRIMIENTO DE CÓRNEA CON COLGAJO CONJUNTIVAL	
	107	RECUBRIMIENTO DE CÓRNEA CON INJERTO	
	108	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA SOD +	
	109	QUERATOPLASTIA LAMELAR O SUPERFICIAL SOD	
	110	QUERATOPLASTIA PENETRANTE SOD	
	111	QUERATOPLASTIA PENETRANTE, COMBINADA CON CIRUGIA DE CATARATA, ANTIGLAUCOMATOSA O LENTE INTRAOCULAR [CIRUGIA TRIPLE] SOD	
	112	ESCLEROQUERATOPLASTIA UNILATERAL	
	113	IMPLANTE DE PROTESIS CORNEANA (QUERATOPROTESIS) SOD	
	114	QUERATOTOMIA RADIAL MIOPIA O ASTIGMÁTICA [CIRUGIA REFRACTIVA INCISIONAL]SOD	
	115	QUERATOTOMIA FOTORREFRACTIVA CON LASER MAS QUERATO-MILEUSIS [LASIK] SOD+	
	116	QUERATECTOMIA SOD	
	117	QUERATECTOMIA (FOTORREFRACTIVA O FOTOTERAPEUTICA) PTK SOD	
	118	TERMOQUERATOPLASTIA SOD	
	119	QUERATOPIGMENTACION (TATUAJE DE LA CORNEA) SOD	
	120	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO SOD +	
	121	IRIDOTOMIA CON TRANSFIXION SOD	
	122	IRIDOTOMIA CON LASER SOD	
	123	ESCISION DE IRIS PROLAPSADO [REDUCCION DE HERNIA DE IRIS] SOD	
	124	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS, POR SUTURA DE IRIS	
	125	IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL) SOD	
	126	PARACENTESIS DIAGNOSTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO SOD +	
	127	BIOPSIA DE IRIS SOD	



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
SOLICITUD DE COTIZACION**

Página 9 de 15

	128	BIOPSIA DE ESCLEROTICA SOD		
	129	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR SOD		
	130	IRIDOPLASTIA SOD		
	131	IRIDOPLASTIA, CON SUTURA		
	132	IRIDOPLASTIA, CON LASER		
	133	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES DE OJO SOD §		
	134	LISIS DE GONIOSINEQUIAS POR INYECCION DE AIRE O LIQUIDO +		
	135	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES SOD		
	136	REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS SOD		
	137	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA) SOD +		
	138	REPARACION DE COLOBOMA DEL IRIS		
	139	ABLACION DE LESION DE IRIS SOD §		
	140	ABLACION DE LESION DE IRIS POR CAUTERIZACION, CRIOTERAPIA O FOTOCOAGULACION (LASER)		
	141	ESCISION DE LESION DE IRIS SOD §		
	142	RESECCION DE TUMOR DE IRIS		
	143	IRIDOCISTECTOMIA		
	144	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR SOD §		
	145	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR POR CAUTERIZACION, CRIOTERAPIA O FOTOCOAGULACION (LASER) +		
	146	ESCISION DE LESION DE CUERPO CILIAR SOD §		
	147	RESECCION DE TUMOR DE CUERPO CILIAR		
	148	IRIDOCICLECTOMIA		
	149	GONIOTOMIA SOD §		
	150	TRABECULOTOMIA SOD §		
	151	CICLODIALISIS SOD		
	152	TRABECULECTOMIA PRIMARIA SOD +		
	153	TRABECULECTOMIA SECUNDARIA (CON CIRUGIA OCULAR PREVIA) +		
	154	REVISION POSTOPERATORIA DE PROCEDIMIENTO DE FISTULIZACION ESCLERAL SOD §		
	155	REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE CON AGUJA +		



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
SOLICITUD DE COTIZACION**

Página 10 de 15

	156	SUTURA DE COMPRESION DE AMPOLLA FILTRANTE §		
	157	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE FLAP ESCLERAL CON LASER §		
	158	OBSTRUCCION DE VENTANA FILTRANTE CON LASER §		
	159	INSERCIÓN DE IMPLANTE PARA GLAUCOMA SOD		
	160	REVISION ANTERIOR DE TUBO DE IMPLANTE §		
	161	REVISION DE IMPLANTE CON OBSTRUCCION POSTERIOR §		
	162	TRABECULOPLASTIA SOD §		
	163	TRABECULOPLASTIA CON LASER		
	164	SUTURA DE LA ESCLERA (ESCLERORRAFIA) SOD		
	165	REPARACION DE FISTULA ESCLERAL (AMPOLLA FILTRANTE) SOD		
	166	ESCISION O ABLACION DE LESION DE ESCLERA SOD +		
	167	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, VIA ABIERTA +		
	168	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA +		
	169	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, POR FOTOCOAGULACION (LASER) +		
	170	PLASTIAS EN ESCLERA (ESCLEROPLASTIA) SOD		
	171	PARACENTESIS TERAPEÚTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO SOD +		
	172	INYECCION EN CÁMARA ANTERIOR DE AIRE, LIQUIDO O MEDICAMENTO SOD +		
	173	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO SOD +		
	174	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR TECNICA CONVENCIONAL SOD		
	175	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR ASPIRACION SOD		
	176	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR FACOEMULSIFICACION SOD		
	177	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA SOD §		
	178	DISECCION DE MEMBRANA SECUNDARIA (DESPUES DE CATARATA) SOD		
	179	ESCISION DE MEMBRANA SECUNDARIA SOD §		
	180	CAPSULOTOMIA		
	181	CAPSULOTOMIA CON LASER		
	182	FRAGMENTACION MECANICA DE MEMBRANA SECUNDARIA (DESPUES DE CATARATA) SOD		
	183	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO CON IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR SUTURADO SOD+		
	184	IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR SECUNDARIO SOD +		



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
SOLICITUD DE COTIZACION**

Página 11 de 15

185	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) SOD +	
186	DRENAJE DE COLECCION COROIDEA SOD §	
187	BIOPSIA DE MUSCULO O TENDON EXTRAOCULAR SOD +	
188	PROCEDIMIENTO DE ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR SOD	
189	PROCEDIMIENTO DE ACORTAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR SOD	
190	REINSERCIÓN O RETROINSERCIÓN DE MUSCULOS EXTRAOCULARES SOD §	
191	REINSERCIÓN O RETROINSERCIÓN DE MUSCULOS RECTOS (UNO O DOS) +	
192	REINSERCIÓN O RETROINSERCIÓN DE MUSCULOS OBLICUOS (UNO O DOS) +	
193	REINSERCIÓN O RETROINSERCIÓN DE MUSCULOS RECTO Y OBLICUO	
194	TRANSPOSICION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES SOD §	
195	REPARACION DE LACERACION DE MUSCULO EXTRAOCULAR, TENDON O CAPSULA DE TENON SOD +	
196	ORBITOTOMIA CON COLGAJO OSEO SOD	
197	ORBITOTOMIA CON INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITAL SOD	
198	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE ORBITA SOD	
199	ASPIRACION DIAGNOSTICA DE ORBITA SOD	
200	BIOPSIA DE PARED DE ORBITA SOD +	
201	EVISGERACION DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE SOD	
202	ENUCLEACION CON O SIN IMPLANTE PROTÉSICO SOD	
203	ENUCLEACION CON INJERTO DER MOGRASO SOD	
204	EXENTERACION DE ORBITA CON ESCISION DE ESTRUCTURAS ADYACENTES SOD	
205	EXENTERACION DE ORBITA CON EXTRACCION TERAPEUTICA DE HUESO ORBITAL SOD +	
206	INSERCIÓN SECUNDARIA DE PROTESIS [IMPLANTE] ORBITARIO SOD +	
207	INSERCIÓN SECUNDARIA DE PROTESIS [IMPLANTE] CON FORMACION DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES +	
208	REVISION Y REINSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITARIO SOD	
209	RETIRO DE IMPLANTE ORBITARIO U OCULAR SOD	
210	REPARACION DE HERIDA DE ORBITA SOD	
211	REPARACION DE RUPTURA DE GLOBO SOD	
212	RECONSTRUCCION DE ORBITA SOD §	
213	PLASTIA DE ORBITA CON RECONSTRUCCION DE	



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
SOLICITUD DE COTIZACION**

Página 12 de 15

		FONDOS DE SACO CON INJERTOS	
214		DESCOMPRESION DE ORBITA SOD §	
215		DESCOMPRESION DE ORBITA VIA LATERAL (TECNICA DE KROMLIEN)	
216		DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR Y MEDIAL, ABORDAJE SUBCILIAR +	
217		INYECCION RETROBULBAR DE AGENTE TERAPEUTICO SOD	
218		ESCISION DE LESION DE ORBITA SOD §	
219		RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA	
220		RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA	
221		DRENAJE DE COLECCION ANTERIOR DE ORBITA	
222		DRENAJE DE COLECCION POSTERIOR DE ORBITA	
223		TONOMETRIA SOD	
224		EVALUACION ORTOPTICA SOD	
225		EVALUACION DE BAJA VISION SOD	
226		INTERFEROMETRIA	
227		ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL Y PERIFERICO CONVENCIONAL Incluye: METODOS CONVENCIONALES(PERIMETRIA POR CONFRONTACION)	
228		ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	
229		MEDICION DE AGUDEZA VISUAL § Incluye: AQUELLA PARA TAMIZAJE VISUAL EN LA POBLACION GENERAL COMO EN PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES ENTRE OTROS	
230		RECuento DE CELULAS ENDOTELIALES	
231		FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR Y/O POSTERIOR DEL OJO +	
232		ANGIORRETINOFLUORESCENOGRFIA SOD +	
233		ULTRASONOGRAFIA OCULAR MODO A Y B, CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS-ACR +	
234		TOPOGRAFIA CORNEAL COMPUTARIZADA SOD	
235		FLUOROSCOPIA GUIA EN PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS DE OJO +	
236		BIOMETRIA OCULAR SOD	
237		ELECTRONISTAGMOGRAFIA [ENG] O FOTOELECTRONISTAGMOGRAFIA SOD	
238		PAQUIMETRIA SOD	
239		TONOGRAFIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
SOLICITUD DE COTIZACION**

Página 13 de 15

240	ADAPTACION DE PROTESIS OCULARES SOD	
241	CONSULTA OFTALMOLOGICA GENERAL PRIMERA VEZ	
242	CONSULTA OFTALMOLÓGICA GENERAL SEGUNDA VEZ	
243	CONSULTA OFTALMOLÓGICA ESPECIALIZADA PRIMERA VEZ	
244	CONSULTA OFTALMOLÓGICA ESPECIALIZADA SEGUNDA VEZ	
245	MEDICAMENTOS UTILIZADOS EN EL MANEJO Y TRATAMIENTO DE LOS USUARIOS EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAAMBULATORIOS INTRAHOSPITALARIOS Y DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	
246	MATERIALES E INSUMOS UTILIZADOS EN EL MANEJO Y TRATAMIENTO DE LOS USUARIOS EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAAMBULATORIOS INTRAHOSPITALARIOS Y DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	
247	TERAPIA ORTOPTICA	
248	TERAPIA PLEOPTICA	
249	REDUCCION ABIERTA DE BORDE O PARED ORBITAL	
250	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE UNA PARED ORBITARIOA CON INJERTO	
251	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DE ORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	
252	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PARED MEDIAL DE ORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	
253	INYECCION DE MATERIAL MIORRELAJANTE (toxina botulínica) NO INCLUYE MEDICAMENTO	
254	TOMOGRAFIA DE COHERENCIA OPTICA (OCT) UN OJO	
255	IMPLANTE DE ANILLOS INTRACORNEAL (UN ANILLO) UN OJO	
256	IMPLANTE DE ANILLOS INTRACORNEAL (DOS ANILLOS) UN OJO	
257	IMPLANTE DE ANILLOS INTRACORNEAL (UN ANILLO POR OJO) BILATERAL	
258	IMPLANTE DE ANILLOS INTRACORNEAL (DOS ANILLOS POR OJO) BILATERAL	
259	PENTACAM UN OJO	
260	CROSSLINKING (CORRECCION TEMPRANA DEL QUERATOCONO) UN OJO	
261	CROSSLINKING (CORRECCION TEMPRANA DEL QUERATOCONO) BILATERAL	
262	CONFORMADORES EN ACRILICOS	
263	ANILLOS DE SIMBLEFARON	
264	LENTE RIGIDO CONVENCIONAL	
265	LENTE PLEGABLE CONVENCIONAL	



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
SOLICITUD DE COTIZACION**

Página 14 de 15

266	LENTE SUTURADO A ESCLERA	
267	HONORARIOS MEDICOS PARA TRATAMIENTO DE LASER DE RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD	
268	VALORACION PREANESTESICA	
269	RECUBRIMIENTO CONJUNTIVAL	
270	Exploración de fondo de ojo bajo anestesia general	
		TARIFA SOAT
271	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO SOD +	
272	ASPIRACIÓN DIAGNOSTICA DE VÍTREO Y RETINA , CON INYECCIÓN DE MEDICAMENTO INTRAVÍTREO UNILATERAL SIN MEDICAMENTO	
273	ABLACION DE LESION CORIORRETINAL SOD	
274	ABLACION DE LESION CORIORRETINAL, POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA	
275	ABLACION DE LESION CORIORRETINAL, POR FOTOCOAGULACION (LASER) SOD	
276	ABLACION DE LESION CORIORRETINAL, POR RADIACION SOD	
277	REPARACION DE DESGARRO RETINAL (RETINOPEXIA) SOD §	
278	REPARACION DE DESGARRO RETINAL (RETINOPEXIA) POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA +	
279	REPARACION DE DESGARRO RETINAL POR FOTOCOAGULACION (LASER) SOD +	
280	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA CON IDENTACION ESCLERAL E IMPLANTACION SOD +	
281	IDENTACION ESCLERAL CON IMPLANTACION Y CRIOTERAPIA +	
282	IDENTACION ESCLERAL CON IMPLANTACION, TAMPONAMIENTO INTERNO CON GAS (NEUMORRETINOPEXIA) Y CRIOTERAPIA §	
283	IDENTACION ESCLERAL CON IMPLANTACION, TAMPONAMIENTO INTERNO CON GAS (NEUMORRETINOPEXIA) Y FOTOCOAGULACION (LASER) §	
284	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA SOD §	
285	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA, CON DIATERMIA O CRIOTERAPIA +	
286	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA, CON FOTOCOAGULACION (LASER) SOD+	
287	RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO DEL SEGMENTO POSTERIOR DE OJO SOD §	
288	RETIRO DE ACEITE DE SILICON O DE GAS +	
289	RETIRO DE ACEITE DE SILICON CON PELAJE DE MEMBRANAS GAS Y ENDOLASER §	
290	VITRECTOMIA VIA ANTERIOR SOD +	



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
SOLICITUD DE COTIZACION**

Página 15 de 15

	291	VITRECTOMIA MECANICA SOD §	
	292	VITRECTOMIA VIA ANTERIOR CON VITRIOFAGO	
	293	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR SOD §< o:p>	
	294	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICON O GASES +	
	295	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA +	
	296	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON ENDOLASER §	
	Las cotizaciones deberán ser enviadas en medio físico, en lo posible en hojas membretadas, con la firmada por parte del Representante Legal de la empresa y en medio magnético, estableciendo las tarifas o precios que están en capacidad de ofrecer para la prestación de los servicios.		
VALOR OFRECIDO	Al momento de allegar la cotización se deben incluir los precios, con los que su entidad está dispuesta a llevar a cabo futuras contrataciones. Tener en cuenta todos los gastos en los que se incurra por la suscripción, legalización y ejecución del contrato, como impuestos, publicaciones, constitución garantía única y la calidad de del servicio.		
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN	El Plazo para presentar los Portafolios de los elementos objeto del presente documento es de 4 días calendario; lugar para allegar la cotización, Calle 22N Nro. 2-03 Urb. Tasajero, correo juan.coronel4770@correo.policia.gov.co . (57) 7 5818836		

Atentamente,

Patrullero. **JUAN SEBASTIAN CORONEL ASTROZ**
Funcionario estructurador del ECO Sanidad DENOR



**CLINICA
OFTALMOLOGICA
PEÑARANDA**
Su mejor punto de vista

San José de Cúcuta, 21 de Junio de 2019

ADM033-19

Señores:
POLICIA NACIONAL
METROPOLITANA DE CUCUTA
Ciudad

ASUNTO: COTIZACION DE SERVICIOS DE OFTALMOLOGIA VIGENCIA 2019

Mediante la presente me permito adjuntar cotización de los servicios de OFTALMOLOGIA para la vigencia 2019.

SERVICIOS MEDICOS OFERTADOS POLICIA NACIONAL			
1	80100	DRENAJE DE CCLECCION POR BLEFAROTOMIA SOD +	ISS + 60
2	81100	BIOPSIA DE PARPADO SOD	ISS + 60
3	82000	ESCISION O ABLACION DE LESION O TEJIDO DE PARPADO SOD	ISS + 60
4	82100	RESECCION DE CHALAZION SOD	ISS + 60
5	82300	ESCISION DE LESION MAYOR DE PARPADO DE ESPESOR PARCIAL SOD	ISS + 60
6	82301	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	ISS + 60
7	82302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	ISS + 60
8	82400	ESCISION DE LESION INVOLUCRANDO BORDE PALPEBRAL DE ESPESOR COMPLETO SOD+	ISS + 60
9	82401	RESECCION TOTAL DE PARPADO Y RECONSTRUCCION, CON INJERTO O COLGAJO +	ISS + 60
10	82500	ABLACION DE LESION DE PARPADOS SOD §	ISS + 60
11	82501	ABLACION DE LESION DE PARPADOS, POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA	ISS + 60
12	82502	ABLACION DE LESION DE PARPADOS, POR LASER +	ISS + 60
13	82503	ABLACION DE LESION DE PARPADOS, POR MEDIOS QUIMICOS +	ISS + 60
14	82600	TARSECTOMIA SOD	ISS + 60

Calle 16 Nº 0E-25 Caobos

Pbx 5717442 Cúcuta - Colombia

www.clinicapenaranda.com



15	83100	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA SOD	ISS + 60
16	83200	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON FASCIA LATA SOD	ISS + 60
17	83300	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR SOD	ISS + 60
18	83400	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION DEL ELEVADOR VIA CONJUNTIVAL SOD	ISS + 60
19	84100	CORRECCION DE ENTROPION, POR TECNICA DE SUTURA SOD	ISS + 60
20	84200	CORRECCION DE ENTROPION, CON INJERTO SOD	ISS + 60
21	84300	CORRECCION DE ECTROPION, CON INJERTO SOD	ISS + 60
22	84400	CORRECCION DE ECTROPION, POR TECNICA DE SUTURA SOD	ISS + 60
23	85100	CANTOTOMIA SOD	ISS + 60
24	85200	CANTORRAFIA SOD	ISS + 60
25	85300	CANTOPLASTIA (FIJACION DE CANTO) SOD	ISS + 60
26	86100	RECONSTRUCCION DE PARPADO CON COLGAJO O INJERTO DE PIEL SOD §	ISS + 60
27	86101	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	ISS + 60
28	86102	BLEFAROPLASTIA INFERIOR	ISS + 60
29	86200	RECONSTRUCCION DE PARPADO CON COLGAJO O INJERTO DE MEMBRANA MUCOSA SOD	ISS + 60
30	86300	RECONSTRUCCION DE PARPADO CON INJERTO DE FOLICULO PILOSO SOD	ISS + 60
31	86400	RECONSTRUCCION DE PARPADO CON COLGAJO TARSOCONJUNTIVAL SOD	ISS + 60
32	87100	RECONSTRUCCION DE PLIEGUES POR ACORTAMIENTO DE TENDON CANTAL MEDIAL (TELECANTO) SOD	ISS + 60
33	87300	RECONSTRUCCION DE PLIEGUES EN CORRECCION DE BLEFAROFIMOSIS SOD	ISS + 60
34	87400	RECONSTRUCCION DE PLIEGUES EN CORRECCION DE EPICANTO SOD	ISS + 60
35	87401	RECONSTRUCCION DE PLIEGUES EN CORRECCION DE EPICANTO CON CUATRO COLGAJOS [MUSTARDE]	ISS + 60
36	88100	REPARACION LINEAL DE LACERACION DE PARPADO O CEJA SOD	ISS + 60
37	88201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO [BLEFARORRAFIA SIMPLE]	ISS + 60
38	88202	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO [BLEFARORRAFIA SIMPLE]	ISS + 60
39	88401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO [BLEFARORRAFIA COMPLEJA]	ISS + 60
40	88402	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO [BLEFARORRAFIA COMPLEJA]	ISS + 60
41	88403	SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO	ISS + 60



42	88600	RITIDECTOMIA DE PARPADO INFERIOR SOD	ISS + 60
43	88700	RITIDECTOMIA DE PARPADO SUPERIOR SOD	ISS + 60
44	89100	ABLACION DE PESTAÑAS (SUPERIOR Y/O INFERIOR) SOD §	ISS + 60
45	89101	ABLACION DE PESTAÑAS, POR ELECTROLISIS	ISS + 60
46	89102	ABLACION DE PESTAÑAS, POR LASER	ISS + 60
47	89200	PLASTIA O RECONSTRUCCION DE CEJAS SOD §	ISS + 60
48	89201	PLASTIA O RECONSTRUCCION DE CEJAS POR RESECCION DE PIEL PILOSA	ISS + 60
49	89202	PLASTIA O RECONSTRUCCION DE CEJAS POR SUSPENSION CON SUTURA	ISS + 60
50	89300	PLASTIA O REPARACION DE REGION INTERCILIAR SOD §	ISS + 60
51	89301	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR TECNICA DE RELLENO	ISS + 60
52	89302	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR RESECCION E INJERTO, VIA FRONTAL	ISS + 60
53	90100	DRENAJE EN GLANDULA LAGRIMAL SOD	ISS + 60
54	91100	BIOPSIA DE GLANDULA LAGRIMAL SOD	ISS + 60
55	91200	BIOPSIA DE SACO Y/O CONDUCTO LAGRIMAL SOD	ISS + 60
56	92100	DACRIOADENECTOMIA PARCIAL SOD	ISS + 60
57	92200	DACRIOADENECTOMIA TOTAL SOD	ISS + 60
58	94100	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE SACO LAGRIMAL SOD	ISS + 60
59	94200	SONDEO Y LAVADO DE VIAS LAGRIMALES SOD +	ISS + 60
60	94400	INTUBACION DE VIAS LAGRIMALES SOD	ISS + 60
61	95300	DRENAJE DE SACO LAGRIMAL SOD	ISS + 60
62	96100	DACRIOCISTECTOMIA (SACO LAGRIMAL) SOD	ISS + 60
63	97100	PLASTIA DE CANALICULOS LAGRIMALES SOD	ISS + 60
64	97200	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL [CIRUGIA DE WEBER] SOD +	ISS + 60
65	97300	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA (CON SUTURAS) SOD	ISS + 60
66	98100	DACRIOCISTORRINOSTOMIA (DCR) SOD §	ISS + 60
67	98101	DACRIOCISTORRINOSTOMIA (DCR) VIA EXTERNA	ISS + 60
68	98200	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA (CDCR) SOD §	ISS + 60



**CLINICA
OFTALMOLÓGICA
PEÑARANDA**

Su mejor punto de vista

69	98201	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	ISS + 60
70	98300	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON INTUBACION SOD §	ISS + 60
71	98301	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON INTUBACION VIA EXTERNA	ISS + 60
72	99100	OBLITERACION O CAUTERIZACION DE PUNTO LAGRIMAL SOD +	ISS + 60
73	100100	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INCRUSTADO EN CONJUNTIVA, POR INCISION SOD +	ISS + 60
74	102100	BIOPSIA DE CONJUNTIVA SOD	ISS + 60
75	103100	ESCISION DE LESION O TEJIDO EN CONJUNTIVA SOD§	ISS + 60
76	103101	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	ISS + 60
77	103102	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO DE MUCOSA O MEMBRANA AMNIOTICA +	ISS + 60
78	103103	RESECCION DE PTERIGION SIMPLE (NASAL O TEMPORAL) CON SUTURA	ISS + 60
79	103104	RESECCION DE PTERIGION SIMPLE (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	ISS + 60
80	103105	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL), CON PLASTIA LIBRE O CITOSTÁTICOS +	ISS + 60
81	103106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA, CON PLASTIA +	ISS + 60
82	103107	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA, SIN PLASTIA +	ISS + 60
83	103108	PERITOMIA TOTAL +	ISS + 60
84	103200	ABLACION DE LESION DE CONJUNTIVA SOD	ISS + 60
85	103201	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA, POR DIATERMIA O CRIOCOAGULACION+	ISS + 60
86	103202	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA, POR FOTOCOAGULACION (LASER) + Incluye: AQUELLA POR VARICES CONJUNTIVALES ENTRE OTRAS CAUSAS	ISS + 60
87	104100	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE DE CONJUNTIVA SOD	ISS + 60
88	104400	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE MUCOSA EXTRA- OCULAR SOD	ISS + 60
89	105100	DIVISION DE SIMBLEFARON SOD	ISS + 60
90	106100	SUTURA DE LA CONJUNTIVA SOD	ISS + 60
91	107100	INYECCION SUBCONJUNTIVAL SOD	ISS + 60
92	110000	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INCRUSTADO EN CORNEA SOD +	ISS + 60
93	111100	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CORNEA, POR INCISION SOD	ISS + 60
94	111200	DRENAJE DE COLECCION EN CORNEA SOD	ISS + 60
95	112100	FROTIS DE CORNEA SOD +	ISS + 60

Calle 16 N° OE-25 Caobos

Pbx 5717442 Cúcuta - Colombia

www.clinicapenaranda.com



**CLINICA
OFTALMOLÓGICA
PEÑARANDA**

Su mejor punto de vista

96	112200	BIOPSIA DE CORNEA SOD	ISS + 60
97	114100	RESECCION SIMPLE DE TUMOR DE CORNEA SOD	ISS + 60
98	114200	CAUTERIZACION DE CORNEA (TERMO, QUIMIO O CRIOAPLICACIÓN) SOD +	ISS + 60
99	115100	SUTURA DE CORNEA SOD	ISS + 60
100	115101	CORNOESCLERORRAFIA (REPARACION DE HERIDA CORNEOESCLERAL)	ISS + 60
101	115200	REPARACION DE DESHISCENCIA DE HERIDA POS OPERATORIA CORNEAL SOD	ISS + 60
102	115300	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL SOD §	ISS + 60
103	115301	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	ISS + 60
104	115302	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL §	ISS + 60
105	115303	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON MATERIAL [CIANOACRILATO]	ISS + 60
106	115401	RECUBRIMIENTO DE CÓRNEA CON COLGAJO CONJUNTIVAL	ISS + 60
107	115402	RECUBRIMIENTO DE CÓRNEA CON INJERTO	ISS + 60
108	115800	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA SOD +	ISS + 60
109	116100	QUERATOPLASTIA LAMELAR O SUPERFICIAL SOD	ISS + 60
110	116200	QUERATOPLASTIA PENETRANTE SOD	ISS + 60
111	116300	QUERATOPLASTIA PENETRANTE, COMBINADA CON CIRUGIA DE CATARATA, ANTIGLAUCOMATOSA O LENTE INTRAOCULAR [CIRUGIA TRIPLE] SOD	ISS + 60
112	116400	ESCLEROQUERATOPLASTIA UNILATERAL	ISS + 60
113	117300	IMPLANTE DE PROTESIS CORNEANA (QUERATOPROTESIS) SOD	ISS + 60
114	117400	QUERATOTOMIA RADIAL MIOPIA O ASTIGMÁTICA [CIRUGIA REFRACTIVA INCISIONAL]SOD	ISS + 60
115	117500	QUERATOTOMIA FOTORREFRACTIVA CON LASER MAS QUERATO-MILEUSIS [LASIK] SOD+	ISS + 60
116	117600	QUERATECTOMIA SOD	ISS + 60
117	117700	QUERATECTOMIA (FOTORREFRACTIVA O FOTOTERAPEUTICA) PTK SOD	ISS + 60
118	117800	TERMOQUERATOPLASTIA SOD	ISS + 60
119	118100	QUERATOPIGMENTACION (TATUAJE DE LA CORNEA) SOD	ISS + 60
120	120000	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO SOD +	ISS + 60
121	121100	IRIDOTOMIA CON TRANSFIXION SOD	ISS + 60
122	121200	IRIDOTOMIA CON LASER SOD	ISS + 60

Calle 16 Nº OE-25 Caobos

Pbx 5717442 Cúcuta - Colombia

www.clinicapenaranda.com



**CLINICA
OFTALMOLÓGICA
PEÑARANDA**

Su mejor punto de vista

123	121300	ESCISION DE IRIS PROLAPSADO [REDUCCION DE HERNIA DE IRIS] SOD	ISS + 60
124	121301	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS, POR SUTURA DE IRIS	ISS + 60
125	121400	IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL) SOD	ISS + 60
126	122100	PARACENTESIS DIAGNOSTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO SOD +	ISS + 60
127	122200	BIOPSIA DE IRIS SOD	ISS + 60
128	122300	BIOPSIA DE ESCLEROTICA SOD	ISS + 60
129	122400	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR SOD	ISS + 60
130	123000	IRIDOPLASTIA SOD	ISS + 60
131	123001	IRIDOPLASTIA, CON SUTURA	ISS + 60
132	123002	IRIDOPLASTIA, CON LASER	ISS + 60
133	123100	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES DE OJO SOD §	ISS + 60
134	123101	LISIS DE GONIOSINEQUIAS POR INYECCION DE AIRE O LIQUIDO +	ISS + 60
135	123300	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES SOD	ISS + 60
136	123400	REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS SOD	ISS + 60
137	123500	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA) SOD +	ISS + 60
138	123701	REPARACION DE COLOBOMA DEL IRIS	ISS + 60
139	124100	ABLACION DE LESION DE IRIS SOD §	ISS + 60
140	124101	ABLACION DE LESION DE IRIS POR CAUTERIZACION, CRIOTERAPIA O FOTOCOAGULACION (LASER)	ISS + 60
141	124200	ESCISION DE LESION DE IRIS SOD §	ISS + 60
142	124201	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	ISS + 60
143	124202	IRIDOCISTECTOMIA	ISS + 60
144	124300	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR SOD §	ISS + 60
145	124301	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR POR CAUTERIZACION, CRIOTERAPIA O FOTOCOAGULACION (LASER) +	ISS + 60
146	124400	ESCISION DE LESION DE CUERPO CILIAR SOD §	ISS + 60
147	124401	RESECCION DE TUMOR DE CUERPO CILIAR	ISS + 60
148	124402	IRIDOCICLECTOMIA	ISS + 60
149	125100	GONIOTOMIA SOD §	ISS + 60

Calle 16 N° OE-25 Caobos

Pbx 5717442 Cúcuta - Colombia

www.clinicapenaranda.com



**CLINICA
OFTALMOLÓGICA
PEÑARANDA**

Su mejor punto de vista

150	125400	TRABECULOTOMIA SOD §	ISS + 60
151	125500	CICLODIALISIS SOD	ISS + 60
152	126400	TRABECULECTOMIA PRIMARIA SOD +	ISS + 60
153	126401	TRABECULECTOMIA SECUNDARIA (CON CIRUGIA OCULAR PREVIA) +	ISS + 60
154	126600	REVISION POSTOPERATORIA DE PROCEDIMIENTO DE FISTULIZACION ESCLERAL SOD §	ISS + 60
155	126601	REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE CON AGUJA +	ISS + 60
156	126602	SUTURA DE COMPRESION DE AMPOLLA FILTRANTE §	ISS + 60
157	126603	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE FLAP ESCLERAL CON LASER §	ISS + 60
158	126604	OBSTRUCCION DE VENTANA FILTRANTE CON LASER §	ISS + 60
159	126700	INSERCIÓN DE IMPLANTE PARA GLAUCOMA SOD	ISS + 60
160	126705	REVISION ANTERIOR DE TUBO DE IMPLANTE §	ISS + 60
161	126706	REVISION DE IMPLANTE CON OBSTRUCCION POSTERIOR §	ISS + 60
162	127500	TRABECULOPLASTIA SOD §	ISS + 60
163	127501	TRABECULOPLASTIA CON LASER	ISS + 60
164	128100	SUTURA DE LA ESCLERA (ESCLERORRAFIA) SOD	ISS + 60
165	128200	REPARACION DE FISTULA ESCLERAL (AMPOLLA FILTRANTE) SOD	ISS + 60
166	128400	ESCISION O ABLACION DE LESION DE ESCLERA SOD +	ISS + 60
167	128401	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, VIA ABIERTA +	ISS + 60
168	128402	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA +	ISS + 60
169	128403	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, POR FOTOCOAGULACION (LASER) +	ISS + 60
170	128800	PLASTIAS EN ESCLERA (ESCLEROPLASTIA) SOD	ISS + 60
171	129100	PARACENTESIS TERAPEÚTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO SOD +	ISS + 60
172	129200	INYECCION EN CÁMARA ANTERIOR DE AIRE, LIQUIDO O MEDICAMENTO SOD +	ISS + 60
173	131100	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO SOD +	ISS + 60
174	132100	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR TECNICA CONVENCIONAL SOD	ISS + 60
175	132200	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR ASPIRACION SOD	ISS + 60
176	132300	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR FACOEMULSIFICACION SOD	ISS + 60

Calle 16 N° OE-25 Caobos

Pbx 5717442 Cúcuta - Colombia

www.clinicapenaranda.com



**CLINICA
OFTALMOLÓGICA
PEÑARANDA**

Su mejor punto de vista

177	132400	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA SOD §	ISS + 60
178	136400	DISECCION DE MEMBRANA SECUNDARIA (DESPUES DE CATARATA) SOD	ISS + 60
179	136500	ESCISION DE MEMBRANA SECUNDARIA SOD §	ISS + 60
180	136501	CAPSULOTOMIA	ISS + 60
181	136502	CAPSULOTOMIA CON LASER	ISS + 60
182	136600	FRAGMENTACION MECANICA DE MEMBRANA SECUNDARIA (DESPUES DE CATARATA) SOD	ISS + 60
183	137100	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO CON IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR SUTURADO SOD+	ISS + 60
184	137200	IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR SECUNDARIO SOD +	ISS + 60
185	138100	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) SOD +	ISS + 60
186	149100	DRENAJE DE COLECCION COROIDEA SOD §	ISS + 60
187	150100	BIOPSIA DE MUSCULO O TENDON EXTRAOCULAR SOD +	ISS + 60
188	152100	PROCEDIMIENTO DE ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR SOD	ISS + 60
189	152200	PROCEDIMIENTO DE ACORTAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR SOD	ISS + 60
190	154100	REINSERCIÓN O RETROINSERCIÓN DE MUSCULOS EXTRAOCULARES SOD §	ISS + 60
191	154101	REINSERCIÓN O RETROINSERCIÓN DE MUSCULOS RECTOS (UNO O DOS) +	ISS + 60
192	154102	REINSERCIÓN O RETROINSERCIÓN DE MUSCULOS OBLICUOS (UNO O DOS) +	ISS + 60
193	154103	REINSERCIÓN O RETROINSERCIÓN DE MUSCULOS RECTO Y OBLICUO	ISS + 60
194	155100	TRANSPOSICION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES SOD §	ISS + 60
195	157100	REPARACION DE LACERACION DE MUSCULO EXTRAOCULAR, TENDON O CAPSULA DE TENON SOD +	ISS + 60
196	160100	ORBITOTOMIA CON COLGAJO OSEO SOD	ISS + 60
197	160200	ORBITOTOMIA CON INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITAL SOD	ISS + 60
198	161100	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE ORBITA SOD	ISS + 60
199	162200	ASPIRACION DIAGNOSTICA DE ORBITA SOD	ISS + 60
200	162300	BIOPSIA DE PARED DE ORBITA SOD +	ISS + 60
201	163100	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE SOD	ISS + 60
202	164100	ENUCLEACION CON O SIN IMPLANTE PROTÉSICO SOD	ISS + 60
203	164200	ENUCLEACION CON INJERTO DER MOGRASO SOD	ISS + 60

Calle 16 N° 0E-25 Caobos

Pbx 5717442 Cúcuta - Colombia

www.clinicapenaranda.com



**CLINICA
OFTALMOLÓGICA
PEÑARANDA**

Su mejor punto de vista

204	165100	EXENTERACION DE ORBITA CON ESCISION DE ESTRUCTURAS ADYACENTES SOD	ISS + 60
205	165200	EXENTERACION DE ORBITA CON EXTRACCION TERAPEUTICA DE HUESO ORBITAL SOD +	ISS + 60
206	166100	INSERCIÓN SECUNDARIA DE PROTESIS [IMPLANTE] ORBITARIO SOD +	ISS + 60
207	166101	INSERCIÓN SECUNDARIA DE PROTESIS [IMPLANTE] CON FORMACION DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES +	ISS + 60
208	166300	REVISION Y REINSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITARIO SOD	ISS + 60
209	167100	RETIRO DE IMPLANTE ORBITARIO U OCULAR SOD	ISS + 60
210	168100	REPARACION DE HERIDA DE ORBITA SOD	ISS + 60
211	168200	REPARACION DE RUPTURA DE GLOBO SOD	ISS + 60
212	168300	RECONSTRUCCION DE ORBITA SOD §	ISS + 60
213	168301	PLASTIA DE ORBITA CON RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	ISS + 60
214	168400	DESCOMPRESION DE ORBITA SOD §	ISS + 60
215	168402	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA LATERAL (TECNICA DE KROMLIEN)	ISS + 60
216	168405	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR Y MEDIAL, ABORDAJE SUBCILIAR +	ISS + 60
217	169100	INYECCION RETROBULBAR DE AGENTE TERAPEUTICO SOD	ISS + 60
218	169200	ESCISION DE LESION DE ORBITA SOD §	ISS + 60
219	169201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA	ISS + 60
220	169202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA	ISS + 60
221	169203	DRENAJE DE COLECCION ANTERIOR DE ORBITA	ISS + 60
222	169204	DRENAJE DE COLECCION POSTERIOR DE ORBITA	ISS + 60
223	891100	TONOMETRIA SOD	ISS + 60
224	950100	EVALUACION ORTOPTICA SOD	ISS + 60
225	950200	EVALUACION DE BAJA VISION SOD	ISS + 60
226	950310	INTERFEROMETRIA	ISS + 60
227	950501	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL Y PERIFERICO CONVENCIONAL Incluye: METODOS CONVENCIONALES(PERIMETRIA POR CONFRONTACION)	ISS + 60
228	950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	ISS + 60
229	950601	MEDICION DE AGUDEZA VISUAL § Incluye: AQUELLA PARA TAMIZAJE VISUAL EN LA POBLACION GENERAL COMO EN PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES ENTRE OTROS	ISS + 60
230	950610	RECuento DE CELULAS ENDOTELIALES	ISS + 60

Calle 16 N° 0E-25 Caobos

Pbx 5717442 Cúcuta - Colombia

www.clinicapenaranda.com



**CLINICA
OFTALMOLÓGICA
PEÑARANDA**

Su mejor punto de vista

231	951101	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR Y/O POSTERIOR DEL OJO +	ISS + 60
232	951200	ANGIORRETINOFLUORESCEINOGRAFIA SOD +	ISS + 60
233	951301	ULTRASONOGRAFIA OCULAR MODO A Y B, CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS-ACR +	ISS + 60
234	951500	TOPOGRAFIA CORNEAL COMPUTARIZADA SOD	ISS + 60
235	951701	FLUOROSCOPIA GUIA EN PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS DE OJO +	ISS + 60
236	952000	BIOMETRIA OCULAR SOD	ISS + 60
237	952400	ELECTRONISTAGMOGRAFIA [ENG] O FOTOELECTRONISTAGMOGRAFIA SOD	ISS + 60
238	952500	PAQUIMETRIA SOD	ISS + 60
239	952601	TONOGRAFIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	ISS + 60
240	953400	ADAPTACION DE PROTESIS OCULARES SOD	TARIFA POROPIA
241	890202	CONSULTA OFTALMOLOGICA GENERAL PRIMERA VEZ	ISS + 60
242	890203	CONSULTA OFTALMOLÓGICA GENERAL SEGUNDA VEZ	ISS + 60
243	890202	CONSULTA OFTALMOLÓGICA ESPECIALIZADA PRIMERA VEZ	ISS + 60
244	890203	CONSULTA OFTALMOLÓGICA ESPECIALIZADA SEGUNDA VEZ	ISS + 60
245		MEDICAMENTOS UTILIZADOS EN EL MANEJO Y TRATAMIENTO DE LOS USUARIOS EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAAMBULATORIOS INTRAHOSPITALARIOS Y DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	PRECIO DE COMPRA + 20
246		MATERIALES E INSUMOS UTILIZADOS EN EL MANEJO Y TRATAMIENTO DE LOS USUARIOS EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAAMBULATORIOS INTRAHOSPITALARIOS Y DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	PRECIO DE COMPRA + 20
247	953501	TERAPIA ORTOPTICA	ISS + 60
248	953502	TERAPIA PLEOPTICA	ISS + 60
249	767901	REDUCCION ABIERTA DE BORDE O PARED ORBITAL	ISS + 60
250	767902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE UNA PARED ORBITARIOA CON INJERTO	ISS + 60
251	767904	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DE ORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	ISS + 60
252	767905	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PARED MEDIAL DE ORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	ISS + 60
253	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORRELAJANTE (toxina botulínica) NO INCLUYE MEDICAMENTO	ISS + 60
254	951902	TOMOGRAFIA DE COHERENCIA OPTICA (OCT) UN OJO	TARIFA PROPIA
255	Ítem1	IMPLANTE DE ANILLOS INTRACORNEAL (UN ANILLO) UN OJO	TARIFA PROPIA

Calle 16 N° OE-25 Caobos

Pbx 5717442 Cúcuta - Colombia

www.clinicapenaranda.com



**CLINICA
OFTALMOLÓGICA
PEÑARANDA**

Su mejor punto de vista

256	Ítem2	IMPLANTE DE ANILLOS INTRACORNEAL (DOS ANILLOS) UN OJO	TARIFA PROPIA
257	Ítem3	IMPLANTE DE ANILLOS INTRACORNEAL (UN ANILLO POR OJO) BILATERAL	TARIFA PROPIA
258	Ítem4	IMPLANTE DE ANILLOS INTRACORNEAL (DOS ANILLOS POR OJO) BILATERAL	TARIFA PROPIA
259	Ítem 5	PENTACAM UN OJO	TARIFA PROPIA
260	Ítem 6	CROSSLINKING (CORRECCION TEMPRANA DEL QUERATOCONO) UN OJO	TARIFA PROPIA
261	Ítem 7	CROSSLINKING (CORRECCION TEMPRANA DEL QUERATOCONO) BILATERAL	TARIFA PROPIA
262	Ítem 8	CONFORMADORES EN ACRILICOS	TARIFA PROPIA
263	Ítem 9	ANILLOS DE SIMBLEFARON	TARIFA PROPIA
264	Ítem10	LENTE RIGIDO CONVENCIONAL	TARIFA PROPIA
265	Ítem11	LENTE PLEGABLE CONVENCIONAL	TARIFA PROPIA
266	Ítem12	LENTE SUTURADO A ESCLERA	TARIFA PROPIA
267	Ítem13	HONORARIOS MEDICOS PARA TRATAMIENTO DE LASER DE RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD	TARIFA PROPIA
268	Ítem14	VALORACION PREANESTESICA	ISS + 60
269	Ítem15	RECUBRIMIENTO CONJUNTIVAL	TARIFA PROPIA
270	Ítem16	Exploración de fondo de ojo bajo anestesia general	TARIFA PROPIA
			TARIFA SOAT
271	140000	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO SOD +	SOAT 2019 PLENO
272	147103	ASPIRACIÓN DIAGNOSTICA DE VÍTREO Y RETINA , CON INYECCIÓN DE MEDICAMENTO INTRAVÍTREO UNILATERAL SIN MEDICAMENTO	SOAT 2019 PLENO
273	142100	ABLACION DE LESION CORIORRETINAL SOD	SOAT 2019 PLENO
274	142101	ABLACION DE LESION CORIORRETINAL, POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA	SOAT 2019 PLENO
275	142300	ABLACION DE LESION CORIORRETINAL, POR FOTOCOAGULACION (LASER) SOD	SOAT 2019 PLENO
276	142600	ABLACION DE LESION CORIORRETINAL, POR RADIACION SOD	SOAT 2019 PLENO
277	143100	REPARACION DE DESGARRO RETINAL (RETINOPEXIA) SOD \$	SOAT 2019 PLENO
278	143101	REPARACION DE DESGARRO RETINAL (RETINOPEXIA) POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA +	SOAT 2019 PLENO
279	143300	REPARACION DE DESGARRO RETINAL POR FOTOCOAGULACION (LASER) SOD +	SOAT 2019 PLENO
280	144100	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA CON IDENTACION ESCLERAL E IMPLANTACION SOD +	SOAT 2019 PLENO
281	144101	IDENTACION ESCLERAL CON IMPLANTACION Y CRIOTERAPIA +	SOAT 2019 PLENO

Calle 16 N° 0E-25 Caobos

Pbx 5717442 Cúcuta - Colombia

www.clinicapenaranda.com



**CLINICA
OFTALMOLÓGICA
PEÑARANDA**

Su mejor punto de vista

282	144102	IDENTACION ESCLERAL CON IMPLANTACION, TAMPONAMIENTO INTERNO CON GAS (NEUMORRETINOPEXIA) Y CRIOTERAPIA §	SOAT 2019 PLENO
283	144103	IDENTACION ESCLERAL CON IMPLANTACION, TAMPONAMIENTO INTERNO CON GAS (NEUMORRETINOPEXIA) Y FOTOCOAGULACION (LASER) §	SOAT 2019 PLENO
284	145100	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA SOD §	SOAT 2019 PLENO
285	145101	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA, CON DIATERMIA O CRIOTERAPIA +	SOAT 2019 PLENO
286	145300	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA, CON FOTOCOAGULACION (LASER) SOD+	SOAT 2019 PLENO
287	146100	RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO DEL SEGMENTO POSTERIOR DE OJO SOD §	SOAT 2019 PLENO
288	146101	RETIRO DE ACEITE DE SILICON O DE GAS +	SOAT 2019 PLENO
289	146102	RETIRO DE ACEITE DE SILICON CON PELAJE DE MEMBRANAS GAS Y ENDOLASER §	SOAT 2019 PLENO
290	147100	VITRECTOMIA VIA ANTERIOR SOD +	SOAT 2019 PLENO
291	147300	VITRECTOMIA MECANICA SOD §	SOAT 2019 PLENO
292	147301	VITRECTOMIA VIA ANTERIOR CON VITRIOFAGO	SOAT 2019 PLENO
293	147400	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR SOD §< o:p>	SOAT 2019 PLENO
294	147401	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICON O GASES +	SOAT 2019 PLENO
295	147402	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA +	SOAT 2019 PLENO
296	147403	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON ENDOLASER §	SOAT 2019 PLENO

Nota: * Los valores de los procedimientos anteriormente mencionados que sean facturados por evento no incluyen los medicamentos e insumos que no se encuentren contemplados dentro de los derechos de sala, materiales de sutura y curación del acuerdo 256 de 2001.

Nota: * Los valores de los procedimientos anteriormente mencionados que sean facturados por evento con mayor número de UVR a 170 el valor de los insumos, dispositivos y medicamentos que no estén incluidos en los derechos de sala y derechos de materiales se facturan por consumo + el 12 % administrativo, como lo determina el manual tarifario ISS 2001, artículo 85, PAR. 1-6.

DRA. PATRICIA HENAO GOMEZ
GERENTE

Calle 16 N° OE-25 Caobos

Pbx 5717442 Cúcuta - Colombia

www.clinicapenaranda.com



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
SOLICITUD DE COTIZACION**

Página 1 de 15

San José de Cúcuta, 18 de Junio de 2019

Señores
CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO
AV 1 # 15-4 Barrio la playa
Teléfono: (7) 5942604
Cúcuta.

**DOCUMENTOS SUJETOS A
REVISIÓN Y CONFIRMACIÓN**

FECHA: 18/06/2019

HORA: 4:17pm

No. FOLIOS: 1

El Comando de Policía Metropolitana de Cúcuta- Área de Sanidad Norte de Santander, con miras a adelantar un proceso de contratación para la **“PRESTACION DE SERVICIOS QUE COMPRENDEN CONSULTA POR LA ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGIA, ADEMAS DE LA REALIZACION DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y/O TERAPEUTICOS EN LAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES DE OFTALMOLOGIA EN LOS NIVELES DE BAJA, MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD. SERVICIOS QUE SERAN PRESTADOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER Y SU AREA METROPOLITANA”** para lo cual se permite solicitar cotización en los siguientes términos:

ADVERTENCIA	El portafolio de servicios solicitado servirá de base para la elaboración de estudio de mercado donde se puedan apreciar TARIFAS PROYECTADAS A CONTRATAR y por lo tanto, NO constituye en sí misma una oferta y consecuentemente NO obliga a las partes ni genera obligación alguna.	
OBJETO	“ PRESTACION DE SERVICIOS QUE COMPRENDEN CONSULTA POR LA ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGIA, ADEMAS DE LA REALIZACION DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y/O TERAPEUTICOS EN LAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES DE OFTALMOLOGIA EN LOS NIVELES DE BAJA, MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD. SERVICIOS QUE SERAN PRESTADOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER Y SU AREA METROPOLITANA”	
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	La validez del Portafolio de servicios no puede ser inferior a 60 días calendarios.	
CONDICIONES DE CONTRATACIÓN	Plazo de ejecución	Seis (06) Meses a partir de la firma del contrato o la entrega de la respectiva acta de inicio.
	Obligaciones del contratista	Obligaciones derivadas del contrato a suscribir.
	Forma de pago	EL CONTRATANTE , Comando de Policía Metropolitana de Cúcuta, pagará el valor del contrato que resulte a favor del contratista en la ciudad de Cúcuta, un pagos parciales dentro de los sesenta (60) días, posterior a la presentación de la factura comercial en la Ventanilla Única Central de Cuentas, junto con el recibo a satisfacción del supervisor del contrato en el cual conste el recibo de los Servicios a entera satisfacción y cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes; y los demás documentos requeridos, teniendo en cuenta el derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC). Parágrafo primero: REQUISITOS PARA EL PAGO:1.FACTURA – EI CONTRATISTA deberá presentar la respectiva factura original acompañada de Certificación expedida por el Representante Legal o Revisor Fiscal del CONTRATISTA (si lo tuviere), en la que conste el cumplimiento del pago de los aportes de que trata el Artículo 1 de la Ley 828 de 2003. Dicha certificación es requisito indispensable para el pago.



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
SOLICITUD DE COTIZACION**

Página 2 de 15

		RECIBIDO A SATISFACCIÓN: El Grupo Financiero del Comando de Policía Metropolitana de Cúcuta, tramitará el recibo a satisfacción, dentro de los Cinco (5) días siguientes a la presentación de la factura, el cual debe ser expedido por el Supervisor del Contrato.
	Riesgos de la contratación	<p>ESTIMACION, TIPIFICACION Y ASIGNACION DE LOS RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR EL EQUILIBRIO ECONOMICO DEL CONTRATO.</p> <p>Para el COMANDO DE POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA los riesgos del actual proceso de contratación se clasificarán según su momento, sin tener en cuenta las causas y las áreas que llegue a afectar, toda vez que tal daño será siempre dentro de la ejecución del contrato.</p> <p>ETAPA PRECONTRACTUAL</p> <p>Se consideran riesgos inherentes a la etapa precontractual los siguientes:</p> <p>El retiro de la Oferta después de vencido el término fijado para la presentación de las Propuestas.</p> <p>La no suscripción del Contrato sin justa causa por parte del proponente seleccionado.</p> <p>ETAPA CONTRACTUAL</p> <p>Se consideran riesgos inherentes a la etapa contractual los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none">■ El no pago de los Salarios, prestaciones Sociales e indemnizaciones laborales por parte del Contratista a los empleados encargados de desarrollar el objeto del contrato.■ La falta de calidad y correcto funcionamiento de los materiales a suministrar■ Cuando al momento de la Adición en valor del contrato o prórroga de su término el Contratista no amplíe las garantías que amparan el cumplimiento de sus Obligaciones. <p>RIESGO DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO.</p> <p>Tipificación: Cuando el contrato deba ser suspendido por causas ajenas a la voluntad del EL COMANDO DE POLICIA METROPOLITANA DE CÚCUTA, se informará al CONTRATISTA y se le notificará del acto administrativo que suspende el contrato, el cual deberá indicar con claridad las causas exógenas y la fecha de reanudación del mismo.</p> <p>Asignación: Será responsabilidad total del CONTRATISTA los perjuicios que se pudieran causar al EL COMANDO DE POLICIA METROPOLITANA DE CÚCUTA por la suspensión del contrato si en ella no media justa causa. Por tanto, el EL COMANDO DE POLICIA METROPOLITANA DE CÚCUTA no será responsable por la suspensión del contrato ni por los</p>



		<p>perjuicios que se causen con ello.</p> <p>Medidas Cautelares: En los eventos en los cuales la suspensión del contrato tenga como origen circunstancias atribuibles al contratista, los riesgos, conforme cada caso, serán mitigados a través de la suscripción de la garantía única que se llegare a exigir.</p> <p>RIESGO POR INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO</p> <p>Tipificación: Cuando el contratista incumpla las obligaciones suscritas en el contrato.</p> <p>Asignación: Será responsabilidad total del contratista cumplir con las obligaciones a su cargo suscritas en el contrato, con excepción de situaciones de fuerza mayor y/o caso fortuito o en todas aquellas donde el contratista demuestre que no tuvo responsabilidad.</p>
	Mecanismos de cobertura de los riesgos	<p>MECANISMOS DE COBERTURA DE LOS RIESGOS</p> <p>LA PÓLIZA DEBERÁ SEÑALAR DE MANERA EXPRESA LOS SIGUIENTES AMPAROS:</p> <p>ETAPA PRECONTRACTUAL</p> <p>En el proceso de selección del contratista se encuentran las siguientes obligaciones:</p> <ul style="list-style-type: none">- Evaluación Objetiva de las ofertas por parte de las CONTRATANTES- Información veraz y completa por parte de los oferentes- La suscripción del contrato correspondiente a la adjudicación del proceso, <p>El mecanismo de cobertura de las dos primeras obligaciones será el Pacto de Transparencia suscrito entre las partes, en el cual se hace una expresa referencia al cumplimiento de una evaluación objetiva y el compromiso de los oferentes de entregar ofertas veraces y completas.</p> <p>ETAPA CONTRACTUAL Y POST CONTRACTUAL</p> <p>Por su parte, las obligaciones que se generan en la ejecución del contrato estarán cubiertas por la Garantía Única que exige la normatividad vigente (Ley 80 de 1993 en su Art. 25 Núm. 19.)</p> <p>GARANTIAS DEL CONTRATO A CELEBRAR</p> <p>GARANTÍA ÚNICA - Con el objeto de garantizar el cumplimiento de sus obligaciones, el CONTRATISTA se compromete a suscribir a favor del CONTRATANTE y a satisfacción del mismo, Una Garantía Única, cuyo objeto será respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surjan del Contrato. Esta Garantía consistirá</p>



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
SOLICITUD DE COTIZACION**

Página 4 de 15

en una Póliza expedida por Compañía de Seguros o Entidad Bancaria legalmente establecida en Colombia, cuyas pólizas matrices se encuentren aprobadas por la Superintendencia Bancaria, la cual deberá presentarse al perfeccionamiento del contrato, la cual debe mantenerse vigente durante la vida y liquidación del Contrato. Dicha póliza amparará los riesgos a partir de la fecha de expedición de la misma. Dicha Garantía debe cubrir los siguientes riesgos:

1. DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO: Equivalente al Veinte por ciento (20%) del valor total del Contrato, que cubra el tiempo de ejecución del Contrato, sus adiciones y/o prorrogas si las hubiere y Cuatro (4) meses más.

2. DE CALIDAD DEL BIEN: Equivalente al Cincuenta Por Ciento (50%) del valor total del Contrato, que cubra el tiempo de ejecución del Contrato, sus adiciones y/o prorrogas si las hubiere y Un (1) año más.

3. DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES: Equivalente al Cinco por Ciento (5%) del valor total del Contrato, que cubra el tiempo de ejecución del Contrato, sus adiciones y/o prorrogas si las hubiere y Tres (3) años más.

Certificados de habilitación del servicio a contratar.

**ESPECIFICACIONES
TECNICAS**

ITEM	DESCRIPCIÓN	MANUAL TARIFARIO ISS 2001
1	DRENAJE DE COLECCION POR BLEFAROTOMIA SOD +	
2	BIOPSIA DE PARPADO SOD	
3	ESCISION O ABLACION DE LESION O TEJIDO DE PARPADO SOD	
4	RESECCION DE CHALAZION SOD	
5	ESCISION DE LESION MAYOR DE PARPADO DE ESPESOR PARCIAL SOD	
6	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	
7	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	
8	ESCISION DE LESION INVOLUCRANDO BORDE PALPEBRAL DE ESPESOR COMPLETO SOD+	
9	RESECCION TOTAL DE PARPADO Y RECONSTRUCCION, CON INJERTO O COLGAJO +	
10	ABLACION DE LESION DE PARPADOS SOD §	
11	ABLACION DE LESION DE PARPADOS, POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA	
12	ABLACION DE LESION DE PARPADOS, POR LASER +	
13	ABLACION DE LESION DE PARPADOS, POR MEDIOS QUIMICOS +	
14	TARSECTOMIA SOD	



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
SOLICITUD DE COTIZACION**

Página 5 de 15

	15	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA SOD	
	16	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON FASCIA LATA SOD	
	17	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR SOD	
	18	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION DEL ELEVADOR VIA CONJUNTIVAL SOD	
	19	CORRECCION DE ENTROPION, POR TECNICA DE SUTURA SOD	
	20	CORRECCION DE ENTROPION, CON INJERTO SOD	
	21	CORRECCION DE ECTROPION, CON INJERTO SOD	
	22	CORRECCION DE ECTROPION, POR TECNICA DE SUTURA SOD	
	23	CANTOTOMIA SOD	
	24	CANTORRAFIA SOD	
	25	CANTOPLASTIA (FIJACION DE CANTO) SOD	
	26	RECONSTRUCCION DE PARPADO CON COLGAJO O INJERTO DE PIEL SOD §	
	27	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	
	28	BLEFAROPLASTIA INFERIOR	
	29	RECONSTRUCCION DE PARPADO CON COLGAJO O INJERTO DE MEMBRANA MUCOSA SOD	
	30	RECONSTRUCCION DE PARPADO CON INJERTO DE FOLICULO PILOSO SOD	
	31	RECONSTRUCCION DE PARPADO CON COLGAJO TARSOCONJUNTIVAL SOD	
	32	RECONSTRUCCION DE PLIEGUES POR ACORTAMIENTO DE TENDON CANTAL MEDIAL (TELECANTO) SOD	
	33	RECONSTRUCCION DE PLIEGUES EN CORRECCION DE BLEFAROFIMOSIS SOD	
	34	RECONSTRUCCION DE PLIEGUES EN CORRECCION DE EPICANTO SOD	
	35	RECONSTRUCCION DE PLIEGUES EN CORRECCION DE EPICANTO CON CUATRO COLGAJOS [MUSTARDE]	
	36	REPARACION LINEAL DE LACERACION DE PARPADO O CEJA SOD	
	37	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO [BLEFARORRAFIA SIMPLE]	
	38	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO [BLEFARORRAFIA SIMPLE]	
	39	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO [BLEFARORRAFIA COMPLEJA]	
	40	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO [BLEFARORRAFIA COMPLEJA]	
	41	SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO	
	42	RITIDECTOMIA DE PARPADO INFERIOR SOD	



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
SOLICITUD DE COTIZACION**

Página 6 de 15

43	RITIDECTOMIA DE PARPADO SUPERIOR SOD	
44	ABLACION DE PESTAÑAS (SUPERIOR Y/O INFERIOR) SOD §	
45	ABLACION DE PESTAÑAS, POR ELECTROLISIS	
46	ABLACION DE PESTAÑAS, POR LASER	
47	PLASTIA O RECONSTRUCCION DE CEJAS SOD §	
48	PLASTIA O RECONSTRUCCION DE CEJAS POR RESECCION DE PIEL PILOSA	
49	PLASTIA O RECONSTRUCCION DE CEJAS POR SUSPENSION CON SUTURA	
50	PLASTIA O REPARACION DE REGION INTERCILIAR SOD §	
51	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR TECNICA DE RELLENO	
52	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR RESECCION E INJERTO, VIA FRONTAL	
53	DRENAJE EN GLANDULA LAGRIMAL SOD	
54	BIOPSIA DE GLANDULA LAGRIMAL SOD	
55	BIOPSIA DE SACO Y/O CONDUCTO LAGRIMAL SOD	
56	DACRIOADENECTOMIA PARCIAL SOD	
57	DACRIOADENECTOMIA TOTAL SOD	
58	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE SACO LAGRIMAL SOD	
59	SONDEO Y LAVADO DE VIAS LAGRIMALES SOD +	
60	INTUBACION DE VIAS LAGRIMALES SOD	
61	DRENAJE DE SACO LAGRIMAL SOD	
62	DACRIOCISTECTOMIA (SACO LAGRIMAL) SOD	
63	PLASTIA DE CANALICULOS LAGRIMALES SOD	
64	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL [CIRUGIA DE WEBER] SOD +	
65	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA (CON SUTURAS) SOD	
66	DACRIOCISTORRINOSTOMIA (DCR) SOD §	
67	DACRIOCISTORRINOSTOMIA (DCR) VIA EXTERNA	
68	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA (CDCR) SOD §	
69	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	
70	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON INTUBACION SOD §	
71	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON INTUBACION VIA EXTERNA	
72	OBLITERACION O CAUTERIZACION DE PUNTO LAGRIMAL SOD +	



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
SOLICITUD DE COTIZACION**

Página 7 de 15

	73	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INCRUSTADO EN CONJUNTIVA, POR INCISION SOD +	
	74	BIOPSIA DE CONJUNTIVA SOD	
	75	ESCISION DE LESION O TEJIDO EN CONJUNTIVA SOD§	
	76	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	
	77	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO DE MUCOSA O MEMBRANA AMNIOTICA +	
	78	RESECCION DE PTERIGION SIMPLE (NASAL O TEMPORAL) CON SUTURA	
	79	RESECCION DE PTERIGION SIMPLE (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	
	80	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL), CON PLASTIA LIBRE O CITOSTÁTICOS +	
	81	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA, CON PLASTIA +	
	82	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA, SIN PLASTIA +	
	83	PERITOMIA TOTAL +	
	84	ABLACION DE LESION DE CONJUNTIVA SOD	
	85	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA, POR DIATERMIA O CRIOCOAGULACION+	
	86	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA, POR FOTOCOAGULACION (LASER) + Incluye: AQUELLA POR VARICES CONJUNTIVALES ENTRE OTRAS CAUSAS	
	87	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE DE CONJUNTIVA SOD	
	88	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE MUCOSA EXTRA- OCULAR SOD	
	89	DIVISION DE SIMBLEFARON SOD	
	90	SUTURA DE LA CONJUNTIVA SOD	
	91	INYECCION SUBCONJUNTIVAL SOD	
	92	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INCRUSTADO EN CORNEA SOD +	
	93	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CORNEA, POR INCISION SOD	
	94	DRENAJE DE COLECCION EN CORNEA SOD	
	95	FROTIS DE CORNEA SOD +	
	96	BIOPSIA DE CORNEA SOD	
	97	RESECCION SIMPLE DE TUMOR DE CORNEA SOD	
	98	CAUTERIZACION DE CORNEA (TERMO, QUIMIO O CRIOAPLICACIÓN) SOD +	
	99	SUTURA DE CORNEA SOD	



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
SOLICITUD DE COTIZACION**

Página 8 de 15

	100	CORNOESCLERORRAFIA (REPARACION DE HERIDA CORNEOESCLERAL)	
	101	REPARACION DE DESHISCENCIA DE HERIDA POS OPERATORIA CORNEAL SOD	
	102	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL SOD §	
	103	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	
	104	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL §	
	105	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON MATERIAL [CIANOACRILATO]	
	106	RECUBRIMIENTO DE CÓRNEA CON COLGAJO CONJUNTIVAL	
	107	RECUBRIMIENTO DE CÓRNEA CON INJERTO	
	108	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA SOD +	
	109	QUERATOPLASTIA LAMELAR O SUPERFICIAL SOD	
	110	QUERATOPLASTIA PENETRANTE SOD	
	111	QUERATOPLASTIA PENETRANTE, COMBINADA CON CIRUGIA DE CATARATA, ANTIGLAUCOMATOSA O LENTE INTRAOCULAR [CIRUGIA TRIPLE] SOD	
	112	ESCLEROQUERATOPLASTIA UNILATERAL	
	113	IMPLANTE DE PROTESIS CORNEANA (QUERATOPROTESIS) SOD	
	114	QUERATOTOMIA RADIAL MIOPIA O ASTIGMÁTICA [CIRUGIA REFRACTIVA INCISIONAL] SOD	
	115	QUERATOTOMIA FOTORREFRACTIVA CON LASER MAS QUERATO-MILEUSIS [LASIK] SOD+	
	116	QUERATECTOMIA SOD	
	117	QUERATECTOMIA (FOTORREFRACTIVA O FOTOTERAPEUTICA) PTK SOD	
	118	TERMOQUERATOPLASTIA SOD	
	119	QUERATOPIGMENTACION (TATUAJE DE LA CORNEA) SOD	
	120	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO SOD +	
	121	IRIDOTOMIA CON TRANSFIXION SOD	
	122	IRIDOTOMIA CON LASER SOD	
	123	ESCISION DE IRIS PROLAPSADO [REDUCCION DE HERNIA DE IRIS] SOD	
	124	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS, POR SUTURA DE IRIS	
	125	IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL) SOD	
	126	PARACENTESIS DIAGNOSTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO SOD +	
	127	BIOPSIA DE IRIS SOD	



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
SOLICITUD DE COTIZACION**

Página 9 de 15

	128	BIOPSIA DE ESCLEROTICA SOD	
	129	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR SOD	
	130	IRIDOPLASTIA SOD	
	131	IRIDOPLASTIA, CON SUTURA	
	132	IRIDOPLASTIA, CON LASER	
	133	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES DE OJO SOD §	
	134	LISIS DE GONIOSINEQUIAS POR INYECCION DE AIRE O LIQUIDO +	
	135	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES SOD	
	136	REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS SOD	
	137	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA) SOD +	
	138	REPARACION DE COLOBOMA DEL IRIS	
	139	ABLACION DE LESION DE IRIS SOD §	
	140	ABLACION DE LESION DE IRIS POR CAUTERIZACION, CRIOTERAPIA O FOTOCOAGULACION (LASER)	
	141	ESCISION DE LESION DE IRIS SOD §	
	142	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	
	143	IRIDOCISTECTOMIA	
	144	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR SOD §	
	145	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR POR CAUTERIZACION, CRIOTERAPIA O FOTOCOAGULACION (LASER) +	
	146	ESCISION DE LESION DE CUERPO CILIAR SOD §	
	147	RESECCION DE TUMOR DE CUERPO CILIAR	
	148	IRIDOCICLECTOMIA	
	149	GONIOTOMIA SOD §	
	150	TRABECULOTOMIA SOD §	
	151	CICLODIALISIS SOD	
	152	TRABECULECTOMIA PRIMARIA SOD +	
	153	TRABECULECTOMIA SECUNDARIA (CON CIRUGIA OCULAR PREVIA) +	
	154	REVISION POSTOPERATORIA DE PROCEDIMIENTO DE FISTULIZACION ESCLERAL SOD §	
	155	REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE CON AGUJA +	



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
SOLICITUD DE COTIZACION**

Página 10 de 15

	156	SUTURA DE COMPRESION DE AMPOLLA FILTRANTE §		
	157	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE FLAP ESCLERAL CON LASER §		
	158	OBSTRUCCION DE VENTANA FILTRANTE CON LASER §		
	159	INSERCIÓN DE IMPLANTE PARA GLAUCOMA SOD		
	160	REVISION ANTERIOR DE TUBO DE IMPLANTE §		
	161	REVISION DE IMPLANTE CON OBSTRUCCION POSTERIOR §		
	162	TRABECULOPLASTIA SOD §		
	163	TRABECULOPLASTIA CON LASER		
	164	SUTURA DE LA ESCLERA (ESCLERORRAFIA) SOD		
	165	REPARACION DE FISTULA ESCLERAL (AMPOLLA FILTRANTE) SOD		
	166	ESCISION O ABLACION DE LESION DE ESCLERA SOD +		
	167	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, VIA ABIERTA +		
	168	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA +		
	169	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, POR FOTOCOAGULACION (LASER) +		
	170	PLASTIAS EN ESCLERA (ESCLEROPLASTIA) SOD		
	171	PARACENTESIS TERAPEÚTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO SOD +		
	172	INYECCION EN CÁMARA ANTERIOR DE AIRE, LIQUIDO O MEDICAMENTO SOD +		
	173	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO SOD +		
	174	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR TECNICA CONVENCIONAL SOD		
	175	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR ASPIRACION SOD		
	176	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR FACOEMUL- SIFICACION SOD		
	177	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA SOD §		
	178	DISECCION DE MEMBRANA SECUNDARIA (DESPUES DE CATARATA) SOD		
	179	ESCISION DE MEMBRANA SECUNDARIA SOD §		
	180	CAPSULOTOMIA		
	181	CAPSULOTOMIA CON LASER		
	182	FRAGMENTACION MECANICA DE MEMBRANA SECUNDARIA (DESPUES DE CATARATA) SOD		
	183	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO CON IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR SUTURADO SOD+		
	184	IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR SECUNDARIO SOD +		



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
SOLICITUD DE COTIZACION**

Página 11 de 15

	185	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) SOD +	
	186	DRENAJE DE COLECCION COROIDEA SOD §	
	187	BIOPSIA DE MUSCULO O TENDON EXTRAOCULAR SOD +	
	188	PROCEDIMIENTO DE ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR SOD	
	189	PROCEDIMIENTO DE ACORTAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR SOD	
	190	REINSERCIÓN O RETROINSERCIÓN DE MUSCULOS EXTRAOCULARES SOD §	
	191	REINSERCIÓN O RETROINSERCIÓN DE MUSCULOS RECTOS (UNO O DOS) +	
	192	REINSERCIÓN O RETROINSERCIÓN DE MUSCULOS OBLICUOS (UNO O DOS) +	
	193	REINSERCIÓN O RETROINSERCIÓN DE MUSCULOS RECTO Y OBLICUO	
	194	TRANSPOSICION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES SOD §	
	195	REPARACION DE LACERACION DE MUSCULO EXTRAOCULAR, TENDON O CAPSULA DE TENON SOD +	
	196	ORBITOTOMIA CON COLGAJO OSEO SOD	
	197	ORBITOTOMIA CON INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITAL SOD	
	198	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE ORBITA SOD	
	199	ASPIRACION DIAGNOSTICA DE ORBITA SOD	
	200	BIOPSIA DE PARED DE ORBITA SOD +	
	201	EVISGERACION DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE SOD	
	202	ENUCLEACION CON O SIN IMPLANTE PROTÉSICO SOD	
	203	ENUCLEACION CON INJERTO DER MOGRASO SOD	
	204	EXENTERACION DE ORBITA CON ESCISION DE ESTRUCTURAS ADYACENTES SOD	
	205	EXENTERACION DE ORBITA CON EXTRACCION TERAPEUTICA DE HUESO ORBITAL SOD +	
	206	INSERCIÓN SECUNDARIA DE PROTESIS [IMPLANTE] ORBITARIO SOD +	
	207	INSERCIÓN SECUNDARIA DE PROTESIS [IMPLANTE] CON FORMACION DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES +	
	208	REVISION Y REINSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITARIO SOD	
	209	RETIRO DE IMPLANTE ORBITARIO U OCULAR SOD	
	210	REPARACION DE HERIDA DE ORBITA SOD	
	211	REPARACION DE RUPTURA DE GLOBO SOD	
	212	RECONSTRUCCION DE ORBITA SOD §	
	213	PLASTIA DE ORBITA CON RECONSTRUCCION DE	



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
SOLICITUD DE COTIZACION**

Página 12 de 15

		FONDOS DE SACO CON INJERTOS	
214		DESCOMPRESION DE ORBITA SOD §	
215		DESCOMPRESION DE ORBITA VIA LATERAL (TECNICA DE KROMLIEN)	
216		DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR Y MEDIAL, ABORDAJE SUBCILIAR +	
217		INYECCION RETROBULBAR DE AGENTE TERAPEUTICO SOD	
218		ESCISION DE LESION DE ORBITA SOD §	
219		RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA	
220		RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA	
221		DRENAJE DE COLECCION ANTERIOR DE ORBITA	
222		DRENAJE DE COLECCION POSTERIOR DE ORBITA	
223		TONOMETRIA SOD	
224		EVALUACION ORTOPTICA SOD	
225		EVALUACION DE BAJA VISION SOD	
226		INTERFEROMETRIA	
227		ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL Y PERIFERICO CONVENCIONAL Incluye: METODOS CONVENCIONALES(PERIMETRIA POR CONFRONTACION)	
228		ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	
229		MEDICION DE AGUDEZA VISUAL § Incluye: AQUELLA PARA TAMIZAJE VISUAL EN LA POBLACION GENERAL COMO EN PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES ENTRE OTROS	
230		RECuento DE CELULAS ENDOTELIALES	
231		FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR Y/O POSTERIOR DEL OJO +	
232		ANGIORRETINOFLUORESCENOGRFIA SOD +	
233		ULTRASONOGRAFIA OCULAR MODO A Y B, CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS-ACR +	
234		TOPOGRAFIA CORNEAL COMPUTARIZADA SOD	
235		FLUOROSCOPIA GUIA EN PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS DE OJO +	
236		BIOMETRIA OCULAR SOD	
237		ELECTRONISTAGMOGRAFIA [ENG] O FOTOELECTRONISTAGMOGRAFIA SOD	
238		PAQUIMETRIA SOD	
239		TONOGRAFIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
SOLICITUD DE COTIZACION**

Página 13 de 15

240	ADAPTACION DE PROTESIS OCULARES SOD	
241	CONSULTA OFTALMOLOGICA GENERAL PRIMERA VEZ	
242	CONSULTA OFTALMOLÓGICA GENERAL SEGUNDA VEZ	
243	CONSULTA OFTALMOLÓGICA ESPECIALIZADA PRIMERA VEZ	
244	CONSULTA OFTALMOLÓGICA ESPECIALIZADA SEGUNDA VEZ	
245	MEDICAMENTOS UTILIZADOS EN EL MANEJO Y TRATAMIENTO DE LOS USUARIOS EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAAMBULATORIOS INTRAHOSPITALARIOS Y DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	
246	MATERIALES E INSUMOS UTILIZADOS EN EL MANEJO Y TRATAMIENTO DE LOS USUARIOS EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAAMBULATORIOS INTRAHOSPITALARIOS Y DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	
247	TERAPIA ORTOPTICA	
248	TERAPIA PLEOPTICA	
249	REDUCCION ABIERTA DE BORDE O PARED ORBITAL	
250	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE UNA PARED ORBITARIA CON INJERTO	
251	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DE ORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	
252	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PARED MEDIAL DE ORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	
253	INYECCION DE MATERIAL MIORRELAJANTE (toxina botulinica) NO INCLUYE MEDICAMENTO	
254	TOMOGRAFIA DE COHERENCIA OPTICA (OCT) UN OJO	
255	IMPLANTE DE ANILLOS INTRACORNEAL (UN ANILLO) UN OJO	
256	IMPLANTE DE ANILLOS INTRACORNEAL (DOS ANILLOS) UN OJO	
257	IMPLANTE DE ANILLOS INTRACORNEAL (UN ANILLO POR OJO) BILATERAL	
258	IMPLANTE DE ANILLOS INTRACORNEAL (DOS ANILLOS POR OJO) BILATERAL	
259	PENTACAM UN OJO	
260	CROSSLINKING (CORRECCION TEMPRANA DEL QUERATOCONO) UN OJO	
261	CROSSLINKING (CORRECCION TEMPRANA DEL QUERATOCONO) BILATERAL	
262	CONFORMADORES EN ACRILICOS	
263	ANILLOS DE SIMBLEFARON	
264	LENTE RIGIDO CONVENCIONAL	
265	LENTE PLEGABLE CONVENCIONAL	



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
SOLICITUD DE COTIZACION**

Página 14 de 15

	266	LENTE SUTURADO A ESCLERA	
	267	HONORARIOS MEDICOS PARA TRATAMIENTO DE LASER DE RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD	
	268	VALORACION PREANESTESICA	
	269	RECUBRIMIENTO CONJUNTIVAL	
	270	Exploración de fondo de ojo bajo anestesia general	
			TARIFA SOAT
	271	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO SOD +	
	272	ASPIRACIÓN DIAGNOSTICA DE VÍTREO Y RETINA , CON INYECCIÓN DE MEDICAMENTO INTRAVÍTREO UNILATERAL SIN MEDICAMENTO	
	273	ABLACION DE LESION CORIORRETINAL SOD	
	274	ABLACION DE LESION CORIORRETINAL, POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA	
	275	ABLACION DE LESION CORIORRETINAL, POR FOTOCOAGULACION (LASER) SOD	
	276	ABLACION DE LESION CORIORRETINAL, POR RADIACION SOD	
	277	REPARACION DE DESGARRO RETINAL (RETINOPEXIA) SOD §	
	278	REPARACION DE DESGARRO RETINAL (RETINOPEXIA) POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA +	
	279	REPARACION DE DESGARRO RETINAL POR FOTOCOAGULACION (LASER) SOD +	
	280	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA CON IDENTACION ESCLERAL E IMPLANTACION SOD +	
	281	IDENTACION ESCLERAL CON IMPLANTACION Y CRIOTERAPIA +	
	282	IDENTACION ESCLERAL CON IMPLANTACION, TAMPONAMIENTO INTERNO CON GAS (NEUMORRETINOPEXIA) Y CRIOTERAPIA §	
	283	IDENTACION ESCLERAL CON IMPLANTACION, TAMPONAMIENTO INTERNO CON GAS (NEUMORRETINOPEXIA) Y FOTOCOAGULACION (LASER) §	
	284	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA SOD §	
	285	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA, CON DIATERMIA O CRIOTERAPIA +	
	286	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA, CON FOTOCOAGULACION (LASER) SOD+	
	287	RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO DEL SEGMENTO POSTERIOR DE OJO SOD §	
	288	RETIRO DE ACEITE DE SILICON O DE GAS +	
	289	RETIRO DE ACEITE DE SILICON CON PELAJE DE MEMBRANAS GAS Y ENDOLASER §	
	290	VITRECTOMIA VIA ANTERIOR SOD +	



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
SOLICITUD DE COTIZACION**

Página 15 de 15

	291	VITRECTOMIA MECANICA SOD §	
	292	VITRECTOMIA VIA ANTERIOR CON VITRIOFAGO	
	293	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR SOD §< o:p>	
	294	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICON O GASES +	
	295	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA +	
	296	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON ENDOLASER §	
	Las cotizaciones deberán ser enviadas en medio físico, en lo posible en hojas membretadas, con la firmada por parte del Representante Legal de la empresa y en medio magnético, estableciendo las tarifas o precios que están en capacidad de ofrecer para la prestación de los servicios.		
VALOR OFRECIDO	Al momento de allegar la cotización se deben incluir los precios, con los que su entidad está dispuesta a llevar a cabo futuras contrataciones. Tener en cuenta todos los gastos en los que se incurra por la suscripción, legalización y ejecución del contrato, como impuestos, publicaciones, constitución garantía única y la calidad de del servicio.		
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN	El Plazo para presentar los Portafolios de los elementos objeto del presente documento es de 4 días calendario; lugar para allegar la cotización, Calle 22N Nro. 2-03 Urb. Tasajero, correo juan.coronel4770@correo.policia.gov.co . (57) 7 5818836		

Atentamente,

Patrullero. **JUAN SEBASTIAN CORONEL ASTROZ**
Funcionario estructurador del ECO Sanidad DENOR

COTIZACION POLICIA - OFTALMOLOGIA

ITEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	TARIFA ISS + 40%	TARIFA SOAT - 20% RETINA
	80100	DRENAJE DE COLECCION POR BLEFAROTOMIA SOD +	175.973	
	81100	BIOPSIA DE PARPADO SOD	160.363	
	82000	ESCISION O ABLACION DE LESION O TEJIDO DE PARPADO SOD	175.973	
	82100	RESECCION DE CHALAZION SOD	175.973	
	82300	ESCISION DE LESION MAYOR DE PARPADO DE ESPESOR PARCIAL SOD §	297.374	
	82301	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	297.374	
	82302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	772.506	
	82400	ESCISION DE LESION INVOLUCRANDO BORDE PALPEBRAL DE ESPESOR COMPLETO SOD+	970.158	
	82401	RESECCION TOTAL DE PARPADO Y RECONSTRUCCION, CON INJERTO O COLGAJO +	970.158	
	82500	ABLACION DE LESION DE PARPADOS SOD §	95.559	
	82501	ABLACION DE LESION DE PARPADOS, POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA +	95.559	
	82502	ABLACION DE LESION DE PARPADOS, POR LASER +	95.559	
	82503	ABLACION DE LESION DE PARPADOS, POR MEDIOS QUIMICOS +	95.559	
	82600	TARSECTOMIA SOD	217.602	
	83100	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA SOD	667.590	
	83200	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON FASCIA LATA SOD	667.590	
	83300	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR SOD	667.590	
	83400	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION DEL ELEVADOR VIA CONJUNTIVAL SOD	667.590	
	84100	CORRECCION DE ENTROPION, POR TECNICA DE SUTURA SOD	297.374	
	84200	CORRECCION DE ENTROPION, CON INJERTO SOD	724.017	
	84300	CORRECCION DE ECTROPION, CON INJERTO SOD	724.017	
	84400	CORRECCION DE ECTROPION, POR TECNICA DE SUTURA SOD	297.374	
	85100	CANTOTOMIA SOD	175.973	
	85200	CANTORRAFIA SOD	175.973	
	85300	CANTOPLASTIA (FIJACION DE CANTO) SOD §	233.212	
	86100	RECONSTRUCCION DE PARPADO CON COLGAJO O INJERTO DE PIEL SOD §	803.726	
	86101	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	667.590	
	86102	BLEFAROPLASTIA INFERIOR	667.590	
	86200	RECONSTRUCCION DE PARPADO CON COLGAJO O INJERTO DE MEMBRANA MUCOSA SOD	803.726	
	86300	RECONSTRUCCION DE PARPADO CON INJERTO DE FOLICULO PILOSO SOD	803.726	
	86400	RECONSTRUCCION DE PARPADO CON COLGAJO TARSOCONJUNTIVAL SOD	803.726	
	87100	RECONSTRUCCION DE PLIEGUES POR ACORTAMIENTO DE TENDON CANTAL MEDIAL (TELECANTO) SOD	468.909	
	87300	RECONSTRUCCION DE PLIEGUES EN CORRECCION DE BLEFAROFIMOSIS SOD	595.518	
	87400	RECONSTRUCCION DE PLIEGUES EN CORRECCION DE EPICANTO SOD §	894.222	
	87401	RECONSTRUCCION DE PLIEGUES EN CORRECCION DE EPICANTO CON CUATRO COLGAJOS [MUSTARDE]	894.222	
	88100	REPARACION LINEAL DE LACERACION DE PARPADO O CEJA SOD	175.973	
	88201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO [BLEFARORRAFIA SIMPLE]	175.973	
	88202	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO [BLEFARORRAFIA SIMPLE]	381.339	
	88401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO [BLEFARORRAFIA COMPLEJA]	381.339	
	88402	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO [BLEFARORRAFIA COMPLEJA]	381.339	
	88403	SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO +	878.612	
	88600	RITIDECTOMIA DE PARPADO INFERIOR SOD	175.973	
	88700	RITIDECTOMIA DE PARPADO SUPERIOR SOD	175.973	
	89100	ABLACION DE PESTAÑAS (SUPERIOR Y/O INFERIOR) SOD §	175.973	
	89101	ABLACION DE PESTAÑAS, POR ELECTROLISIS	175.973	

89102	ABLACION DE PESTAÑAS, POR LASER	175.973
89200	PLASTIA O RECONSTRUCCION DE CEJAS SOD §	878.612
89201	PLASTIA O RECONSTRUCCION DE CEJAS POR RESECCION DE PIEL PILOSA	878.612
89202	PLASTIA O RECONSTRUCCION DE CEJAS POR SUSPENSION CON SUTURA	878.612
89300	PLASTIA O REPARACION DE REGION INTERCILIAR SOD §	381.339
89301	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR TECNICA DE RELLENO	381.339
89302	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR RESECCION E INJERTO, VIA FRONTAL	381.339
90100	DRENAJE EN GLANDULA LAGRIMAL SOD	169.588
91100	BIOPSIA DE GLANDULA LAGRIMAL SOD	123.886
91200	BIOPSIA DE SACO Y/O CONDUCTO LAGRIMAL SOD	160.363
92100	DACRIOADENECTOMIA PARCIAL SOD	233.212
92200	DACRIOADENECTOMIA TOTAL SOD	233.212
94100	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE SACO LAGRIMAL SOD	175.973
94200	SONDEO Y LAVADO DE VIAS LAGRIMALES SOD +	169.588
94400	INTUBACION DE VIAS LAGRIMALES SOD	101.773
95300	DRENAJE DE SACO LAGRIMAL SOD	175.973
96100	DACRIOCISTECTOMIA (SACO LAGRIMAL) SOD	233.212
97100	PLASTIA DE CANALICULOS LAGRIMALES SOD	297.374
97200	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL [CIRUGIA DE WEBER] SOD +	175.973
97300	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA (CON SUTURAS) SOD	175.973
98100	DACRIOCISTORRINOSTOMIA (DCR) SOD §	381.339
98101	DACRIOCISTORRINOSTOMIA (DCR) VIA EXTERNA	381.339
98200	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA (CDCR) SOD §	381.339
98201	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	381.339
98300	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON INTUBACION SOD §	381.339
98301	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON INTUBACION VIA EXTERNA	381.339
99100	OBLITERACION O CAUTERIZACION DE PUNTO LAGRIMAL SOD +	105.881
100100	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INCRUSTADO EN CONJUNTIVA, POR INCISION SOD +	297.374
102100	BIOPSIA DE CONJUNTIVA SOD	160.363
103100	ESCISION DE LESION O TEJIDO EN CONJUNTIVA SOD§	175.973
103101	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	297.374
103102	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO DE MUCOSA O MEMBRANA AMNIOTICA +	468.909
103103	RESECCION DE PTERIGION SIMPLE (NASAL O TEMPORAL) CON SUTURA +	281.764
103104	RESECCION DE PTERIGION SIMPLE (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO §	468.909
103105	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL), CON PLASTIA LIBRE O CITOSTATICOS +	297.374
103106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA, CON PLASTIA +	803.726
103107	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA, SIN PLASTIA +	595.518
103108	PERITOMIA TOTAL +	175.973
103200	ABLACION DE LESION DE CONJUNTIVA SOD §	175.973
103201	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA, POR DIATERMIA O CRIOCOAGULACION+	175.973
103202	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA, POR FOTOCOAGULACION (LASER) + Incluye: AQUELLA POR VARICES CONJUNTIVALES ENTRE OTRAS CAUSAS	532.772
104100	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE DE CONJUNTIVA SOD	667.590
104400	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE MUCOSA EXTRA-OCULAR SOD +	667.590
105100	DIVISION DE SIMBLEFARON SOD	381.339
106100	SUTURA DE LA CONJUNTIVA SOD	175.973
107100	INYECCION SUBCONJUNTIVAL SOD	83.743
110000	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INCRUSTADO EN CORNEA SOD +	93.484
111100	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CORNEA, POR INCISION SOD	297.374
111200	DRENAJE DE COLECCION EN CORNEA SOD +	133.492
112100	FROTIS DE CORNEA SOD +	93.484

112200	BIOPSIA DE CORNEA SOD	217.602	
114100	RESECCION SIMPLE DE TUMOR DE CORNEA SOD	297.374	
114200	CAUTERIZACION DE CORNEA (TERMO, QUIMIO O CRIOAPLICACIÓN) SOD +	175.973	
115100	SUTURA DE CORNEA SOD	534.576	
115101	CORNEOSCLERORRAFIA (REPARACION DE HERIDA CORNEOESCLERAL)	925.442	
115200	REPARACION DE DESHISCENCIA DE HERIDA POS OPERATORIA CORNEAL SOD	595.518	
115300	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL SOD §	1.031.394	
115301	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL §	1.031.394	
115302	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL §	1.031.394	
115303	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON MATERIAL [CIANOACRILATO] §	1.031.394	
	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON COLGAJO CONJUNTIVAL	2.570.980	
115800	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA SOD +	175.973	
116100	QUERATOPLASTIA LAMELAR O SUPERFICIAL SOD	756.896	
116200	QUERATOPLASTIA PENETRANTE SOD	1.031.394	
116300	QUERATOPLASTIA PENETRANTE, COMBINADA CON CIRUGIA DE CATARATA, ANTIGLAUCOMATOSA O LENTE INTRAOCULAR [CIRUGIA TRIPLE] SOD	1.046.787	
116400	ESCLEROQUERATOPLASTIA UNILATERAL	1.031.394	
117300	IMPLANTE DE PROTESIS CORNEANA (QUERATOPROTESIS) SOD	667.590	
117400	QUERATOTOMIA RADIAL MIÓPICA O ASTIGMÁTICA [CIRUGIA REFRACTIVA INCISIONAL] SOD	381.339	
117500	QUERATOTOMIA FOTORREFRACTIVA CON LASER MAS QUERATO-MILEUSIS [LASIK] SOD+	1.000.174	
117600	QUERATECTOMIA SOD	297.374	
117700	QUERATECTOMIA CON EXCIMER LASER (FOTORREFRACTIVA O FOTOTERAPEUTICA) PTK SOD	772.506	
117800	TERMOQUERATOPLASTIA SOD	297.374	
118100	QUERATOPIGMENTACION (TATUAJE DE LA CORNEA) SOD	175.973	
120000	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO SOD +	579.908	
121100	IRIDOTOMIA CON TRANSFIXION SOD	316.974	
121200	IRIDOTOMIA CON LASER SOD	316.974	
121300	ESCISION DE IRIS PROLAPSADO [REDUCCION DE HERNIA DE IRIS] SOD +	595.518	
123101	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS, POR SUTURA DE IRIS	453.299	
121400	IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL) SOD	534.576	
122100	PARACENTESIS DIAGNOSTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO SOD +	595.518	
122200	BIOPSIA DE IRIS SOD	281.764	
122300	BIOPSIA DE ESCLEROTICA SOD	217.602	
122400	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR SOD	281.764	
123000	IRIDOPLASTIA SOD §	316.974	
123001	IRIDOPLASTIA, CON SUTURA	595.518	
123002	IRIDOPLASTIA, CON LASER	316.974	
123100	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES DE OJO SOD §	595.518	
123101	LISIS DE GONIOSINEQUIAS POR INYECCION DE AIRE O LIQUIDO +	595.518	
123300	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES SOD	595.518	
123400	REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS SOD	595.518	
123500	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA) SOD +	297.374	
123701	REPARACION DE COLOBOMA DEL IRIS	667.590	
124100	ABLACION DE LESION DE IRIS SOD §	216.246	
124101	ABLACION DE LESION DE IRIS POR CAUTERIZACION, CRIOTERAPIA O FOTOCOAGULACION (LASER)	216.246	
124200	ESCISION DE LESION DE IRIS SOD §	595.518	
124201	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	595.518	
124202	IRIDOCISTECTOMIA	595.518	
124300	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR SOD §	216.246	
124301	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR POR CAUTERIZACION, CRIOTERAPIA O FOTOCOAGULACION (LASER) +	216.246	
124400	ESCISION DE LESION DE CUERPO CILIAR SOD §	667.590	
124401	RESECCION DE TUMOR DE CUERPO CILIAR	667.590	

124402	IRIDOCICLECTOMIA	667.590
125100	GONIOTOMIA SOD §	468.909
125400	TRABECULOTOMIA SOD §	586.152
125500	CICLODIALISIS SOD	297.374
126400	TRABECULECTOMIA PRIMARIA SOD +	925.442
126401	TRABECULECTOMIA SECUNDARIA (CON CIRUGIA OCULAR PREVIA) +	925.442
126600	REVISION POSTOPERATORIA DE PROCEDIMIENTO DE FISTULIZACION ESCLERAL SOD §	297.374
126601	REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE CON AGUJA +	297.374
126602	SUTURA DE COMPRESION DE AMPOLLA FILTRANTE SOD §	297.374
126603	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE FLAP ESCLERAL CON LASER §	316.974
126604	OBSTRUCCION DE VENTANA FILTRANTE CON LASER §	297.374
126700	INSERCIÓN DE IMPLANTE PARA GLAUCOMA SOD §	925.442
126705	REVISION ANTERIOR DE TUBO DE IMPLANTE §	651.980
126706	REVISION DE IMPLANTE CON OBSTRUCCION POSTERIOR §	651.980
127500	TRABECULOPLASTIA SOD §	803.726
127501	TRABECULOPLASTIA CON LASER	803.726
128100	SUTURA DE LA ESCLERA (ESCLERORRAFIA) SOD +	595.518
128200	REPARACION DE FISTULA ESCLERAL (AMPOLLA FILTRANTE) SOD	468.909
128400	ESCISION O ABLACION DE LESION DE ESCLERA SOD +	468.909
128401	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, VIA ABIERTA +	468.909
128402	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA +	175.973
128403	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, POR FOTOCOAGULACION (LASER) +	532.772
128800	PLASTIAS EN ESCLERA (ESCLEROPLASTIA) SOD +	595.518
129100	PARACENTESIS TERAPEUTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO SOD +	595.518
129200	INYECCION EN CÁMARA ANTERIOR DE AIRE, LIQUIDO O MEDICAMENTO SOD +	468.909
131100	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO SOD +	667.590
132100	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR TECNICA CONVENCIONAL SOD	667.590
132200	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR ASPIRACION SOD	667.590
132300	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR FACOEMULSIFICACION SOD	788.116
132400	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA SOD §	667.590
136400	DISECCION DE MEMBRANA SECUNDARIA (DESPUES DE CATARATA) SOD	667.590
136500	ESCISION DE MEMBRANA SECUNDARIA SOD §	667.590
136501	CAPSULOTOMIA	123.886
136502	CAPSULOTOMIA CON LASER	316.974
136600	FRAGMENTACION MECANICA DE MEMBRANA SECUNDARIA (DESPUES DE CATARATA) SOD	667.590
137100	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO CON IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR SUTURADO SOD+	984.564
137200	IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR SECUNDARIO SOD +	595.518
138100	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) SOD +	595.518
149100	DRENAJE DE COLECCION COROIDEA SOD §	256.920
150100	BIOPSIA DE MUSCULO O TENDON EXTRAOCULAR SOD +	175.973
152100	PROCEDIMIENTO DE ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR SOD	534.576
152200	PROCEDIMIENTO DE ACORTAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR SOD	534.576
154100	REINSERCIÓN O RETROINSERCIÓN DE MUSCULOS EXTRAOCULARES SOD §	595.518
154101	REINSERCIÓN O RETROINSERCIÓN DE MUSCULOS RECTOS (UNO O DOS) +	595.518
154102	REINSERCIÓN O RETROINSERCIÓN DE MUSCULOS OBLICUOS (UNO O DOS) +	595.518
154103	REINSERCIÓN O RETROINSERCIÓN DE MUSCULOS RECTO Y OBLICUO	925.442
155100	TRANSPOSICION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES SOD §	595.518
157100	REPARACION DE LACERACION DE MUSCULO EXTRAOCULAR, TENDON O CAPSULA DE TENON SOD +	595.518
160100	ORBITOTOMIA CON COLGAJO OSEO SOD	788.116
160200	ORBITOTOMIA CON INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITAL SOD	788.116

	161100	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE ORBITA SOD	788.116	
	162200	ASPIRACION DIAGNOSTICA DE ORBITA SOD	281.764	
	162300	BIOPSIA DE PARED DE ORBITA SOD +	281.764	
	163100	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE SOD	595.518	
	164100	ENUCLEACION CON O SIN IMPLANTE PROTÉSICO SOD	534.576	
	164200	ENUCLEACION CON INJERTO DER MOGRASO SOD	772.506	
	165100	EXENTERACION DE ORBITA CON ESCISION DE ESTRUCTURAS ADYACENTES SOD	788.116	
	165200	EXENTERACION DE ORBITA CON EXTRACCION TERAPEUTICA DE HUESO ORBITAL SOD +	788.116	
	166100	INSERCIÓN SECUNDARIA DE PROTESIS [IMPLANTE] ORBITARIO SOD +	667.590	
	166101	INSERCIÓN SECUNDARIA DE PROTESIS [IMPLANTE] CON FORMACIÓN DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES +	667.590	
	166300	REVISION Y REINSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITARIO SOD	667.590	
	167100	RETIRO DE IMPLANTE ORBITARIO U OCULAR SOD +	724.017	
	168100	REPARACION DE HERIDA DE ORBITA SOD	468.909	
	168200	REPARACION DE RUPTURA DE GLOBO SOD	468.909	
	168300	RECONSTRUCCION DE ORBITA SOD §	667.590	
	168301	PLASTIA DE ORBITA CON RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	667.590	
	168400	DESCOMPRESION DE ORBITA SOD §	667.590	
	168402	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA LATERAL (TECNICA DE KROMLIEN)	1.357.587	
	168405	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR Y MEDIAL, ABORDAJE SUBCILIAR +	667.590	
	169100	INYECCION RETROBULBAR DE AGENTE TERAPEUTICO SOD	411.375	
	169200	ESCISION DE LESION DE ORBITA SOD §	667.590	
	169201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA	788.116	
	169202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA	534.576	
	169203	DRENAJE DE COLECCION ANTERIOR DE ORBITA	175.973	
	169204	DRENAJE DE COLECCION POSTERIOR DE ORBITA	667.590	
	891100	TONOMETRIA SOD	15.908	
	950100	EVALUACION ORTOPTICA SOD	27.972	
	950200	EVALUACION DE BAJA VISION SOD	24.769	
	950310	INTERFEROMETRIA	25.088	
	950501	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL Y PERIFERICO CONVENCIONAL Incluye: METODOS CONVENCIONALES(PERIMETRIA POR CONFRONTACION)	15.631	
	950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	75.229	
	950.601	MEDICION DE AGUDEZA VISUAL § Incluye: AQUELLA PARA TAMIZAJE VISUAL EN LA POBLACION GENERAL COMO EN PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES ENTRE OTROS	7.854	
		RECuento DE CELULAS ENDOTELIALES	54.005	
	951101	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR Y/O POSTERIOR DEL OJO +	29.260	
	951200	ANGIORRETINOFLUORESCINOGRAFIA SOD +	108.157	
	951301	ULTRASONOGRAFIA OCULAR MODO A Y B, CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS -ACR +	78.281	
	951500	TOPOGRAFIA CORNEAL COMPUTARIZADA SOD	54.005	
	951701	FLUOROSCOPIA GUIA EN PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS DE OJO +	54.005	
	952000	BIOMETRIA OCULAR SOD	41.433	
	952400	ELECTRONISTAGMOGRAFIA [ENG] O FOTOELECTRONISTAGMOGRAFIA SOD	119.749	
	952500	PAQUIMETRIA SOD	41.433	
	952601	TONOGRAFIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	228.186	
	953400	ADAPTACION DE PROTESIS OCULARES SOD	2.200.000	
	890202	CONSULTA OFTALMOLOGICA GENERAL PRIMERA VEZ	17.514	
	890203	CONSULTA OFTALMOLÓGICA GENERAL SEGUNDA VEZ	12.257	
	890202	CONSULTA OFTALMOLOGICA ESPECIALIZADA PRIMERA VEZ	17.514	
	890203	CONSULTA OFTALMOLOGICA ESPECIALIZADA SEGUNDA VEZ	12.257	
306	953501	TERAPIA ORTOPTICA	6.496	
307	953502	TERAPIA PLEOPTICA	6.496	
308	767901	REDUCCION ABIERTA DE BORDE O PARED ORBITAL	772.506	
309	767902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE UNA PARED ORBITARIOA CON INJERTO	772.506	

310	767904	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DE ORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	878.612	
311	767905	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PARED MEDIAL DE ORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	878.612	
312	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (toxina botulinica) NO INCLUYE MEDICAMENTO	483.000	
313	951902	TOMOGRAFIA DE COHERENCIA OPTICA (OCT) UN OJO	140.000	
314		IMPLANTE DE ANILLOS INTRACORNEAL (UN ANILLO) UN OJO	2.164.500	
315		IMPLANTE DE ANILLOS INTRACORNEAL (DOS ANILLOS) UN OJO	2.808.000	
316		IMPLANTE DE ANILLOS INTRACORNEAL (UN ANILLO POR OJO) BILATERAL	4.383.000	
317		IMPLANTE DE ANILLOS INTRACORNEAL (DOS ANILLOS POR OJO) BILATERAL	5.526.000	
318		PENTACAM UN OJO	72.000	
319	118303	CROSSLINKING (CORRECCION TEMPRANA DEL QUERATOCONO) UN OJO	825.000	
320	118303-1	CROSSLINKING (CORRECCION TEMPRANA DEL QUERATOCONO) BILATERAL	1.640.000	
321		CONFORMADORES EN ACRILICOS	250.000	
322		ANILLOS DE SIMBLEFARON	350.000	
323		LENTE RIGIDO CONVENCIONAL	250.000	
324		LENTE PLEGABLE CONVENCIONAL	380.000	
325		LENTE SUTURADO A ESCLERA	780.000	
326		HONORARIOS MEDICOS PARA TRATAMIENTO DE LASER DE RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD	350.000	
327	890226	VALORACION PREANESTESICA	17.514	
	115401	RECUBRIMIENTO CONJUNTIVAL	2.570.980	
		EXPLORACION DE FONDO DE OJO BAJO ANESTESIA GENERAL	345.000	
		EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO		1.438.260
		ASPIRACION DIAGNOSTICA DE VITREO Y RETINA, CON INYECCION DE MEDICAMENTO INTRAVITREO UNILATERAL SIN MEDICAMENTO		580.000
	142100	ABLACION DE LESION CORIORRETINAL SOD §		1.513.354
	142101	ABLACION DE LESION CORIORRETINAL, POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA +		1.513.354
	142300	ABLACION DE LESION CORIORRETINAL, POR FOTOCOAGULACION (LASER) SOD +		1.834.663
	142600	ABLACION DE LESION CORIORRETINAL, POR RADIACION SOD		1.834.663
	143100	REPARACION DE DESGARRO RETINAL (RETINOPEXIA) SOD §		1.513.354
	143101	REPARACION DE DESGARRO RETINAL (RETINOPEXIA) POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA +		1.513.354
	143300	REPARACION DE DESGARRO RETINAL POR FOTOCOAGULACION (LASER) SOD +		1.834.663
	144100	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA CON IDENTACION ESCLERAL E IMPLANTACION SOD +		1.981.516
	144101	IDENTACION ESCLERAL CON IMPLANTACION Y CRIOTERAPIA +		1.834.663
	144102	IDENTACION ESCLERAL CON IMPLANTACION, TAMPONAMIENTO INTERNO CON GAS (NEUMORRETINOPEXIA) Y CRIOTERAPIA §		1.658.440
	144103	IDENTACION ESCLERAL CON IMPLANTACION, TAMPONAMIENTO INTERNO CON GAS (NEUMORRETINOPEXIA) Y FOTOCOAGULACION (LASER) §		1.981.516
	145100	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA SOD §		1.513.354
	145101	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA, CON DIATERMIA O CRIOTERAPIA +		1.513.354
	145300	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA, CON FOTOCOAGULACION (LASER) SOD+		1.834.663
	146100	RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO DEL SEGMENTO POSTERIOR DE OJO SOD §		1.834.663
	146101	RETIRO DE ACEITE DE SILICON O DE GAS +		1.834.663
	146102	RETIRO DE ACEITE DE SILICON CON PELAJE DE MEMBRANAS GAS Y ENDOLASER §		1.834.663
	147100	VITRECTOMIA VIA ANTERIOR SOD +		1.658.440
	147300	VITRECTOMIA MECANICA SOD §		1.658.440
	147301	VITRECTOMIA VIA ANTERIOR CON VITRIOFAGO		1.658.440
	147400	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR SOD §< o:p>		3.240.694
	147401	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICON O GASES +		2.292.287
	147402	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA +		1.981.516
	147403	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON ENDOLASER §		3.240.694



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
SOLICITUD DE COTIZACION**

Página 1 de 15

San José de Cúcuta, 18 de Junio de 2019

Señores

CENTRO OFTALMOLOGICO FLOREZ LEMUS

Cl. 16 #1 Este-2 a 1 Este-178 Caobos

Teléfono: 314 2938145

Cúcuta.

P. Fatima Florez
Contabilidad
Centro Oftalmologico Florez Lemus
Unioptica

El Comando de Policía Metropolitana de Cúcuta- Área de Sanidad Norte de Santander, con miras a adelantar un proceso de contratación para la **“PRESTACION DE SERVICIOS QUE COMPRENDEN CONSULTA POR LA ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGIA, ADEMAS DE LA REALIZACION DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y/O TERAPEUTICOS EN LAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES DE OFTALMOLOGIA EN LOS NIVELES DE BAJA, MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD. SERVICIOS QUE SERAN PRESTADOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER Y SU AREA METROPOLITANA”** para lo cual se permite solicitar cotización en los siguientes términos:

ADVERTENCIA	El portafolio de servicios solicitado servirá de base para la elaboración de estudio de mercado donde se puedan apreciar TARIFAS PROYECTADAS A CONTRATAR y por lo tanto, NO constituye en si misma una oferta y consecuentemente NO obliga a las partes ni genera obligación alguna.	
OBJETO	“ PRESTACION DE SERVICIOS QUE COMPRENDEN CONSULTA POR LA ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGIA, ADEMAS DE LA REALIZACION DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y/O TERAPEUTICOS EN LAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES DE OFTALMOLOGIA EN LOS NIVELES DE BAJA, MEDIA Y ALTA COMPLEJIDAD. SERVICIOS QUE SERAN PRESTADOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER Y SU AREA METROPOLITANA”	
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	La validez del Portafolio de servicios no puede ser inferior a 60 días calendarios.	
CONDICIONES DE CONTRATACIÓN	Plazo de ejecución	Seis (06) Meses a partir de la firma del contrato o la entrega de la respectiva acta de inicio.
	Obligaciones del contratista	Obligaciones derivadas del contrato a suscribir.
	Forma de pago	EL CONTRATANTE , Comando de Policía Metropolitana de Cúcuta, pagará el valor del contrato que resulte a favor del contratista en la ciudad de Cúcuta, un pagos parciales dentro de los sesenta (60) días, posterior a la presentación de la factura comercial en la Ventanilla Única Central de Cuentas, junto con el recibo a satisfacción del supervisor del contrato en el cual conste el recibo de los Servicios a entera satisfacción y cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes; y los demás documentos requeridos, teniendo en cuenta el derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC). Parágrafo primero: REQUISITOS PARA EL PAGO:1.FACTURA – EI CONTRATISTA deberá presentar la respectiva factura original acompañada de Certificación expedida por el Representante Legal o Revisor Fiscal del CONTRATISTA (si lo tuviere), en la que conste el cumplimiento del pago de los aportes de que trata el Artículo 1 de la Ley 828 de 2003. Dicha certificación es requisito indispensable para el pago.



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
SOLICITUD DE COTIZACION**

Página 2 de 15

		<p>RECIBIDO A SATISFACCIÓN: El Grupo Financiero del Comando de Policía Metropolitana de Cúcuta, tramitará el recibo a satisfacción, dentro de los Cinco (5) días siguientes a la presentación de la factura, el cual debe ser expedido por el Supervisor del Contrato.</p>
	Riesgos de la contratación	<p>ESTIMACION, TIPIFICACION Y ASIGNACION DE LOS RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR EL EQUILIBRIO ECONOMICO DEL CONTRATO.</p> <p>Para el COMANDO DE POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA los riesgos del actual proceso de contratación se clasificarán según su momento, sin tener en cuenta las causas y las áreas que llegue a afectar, toda vez que tal daño será siempre dentro de la ejecución del contrato.</p> <p>ETAPA PRECONTRACTUAL</p> <p>Se consideran riesgos inherentes a la etapa precontractual los siguientes:</p> <p>El retiro de la Oferta después de vencido el término fijado para la presentación de las Propuestas.</p> <p>La no suscripción del Contrato sin justa causa por parte del proponente seleccionado.</p> <p>ETAPA CONTRACTUAL</p> <p>Se consideran riesgos inherentes a la etapa contractual los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none">■ El no pago de los Salarios, prestaciones Sociales e indemnizaciones laborales por parte del Contratista a los empleados encargados de desarrollar el objeto del contrato.■ La falta de calidad y correcto funcionamiento de los materiales a suministrar■ Cuando al momento de la Adición en valor del contrato o prorroga de su término el Contratista no amplíe las garantías que amparan el cumplimiento de sus Obligaciones. <p>RIESGO DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO.</p> <p>Tipificación: Cuando el contrato deba ser suspendido por causas ajenas a la voluntad del EL COMANDO DE POLICÍA METROPOLITANA DE CÚCUTA, se informará al CONTRATISTA y se le notificará del acto administrativo que suspende el contrato, el cual deberá indicar con claridad las causas exógenas y la fecha de reanudación del mismo.</p> <p>Asignación: Será responsabilidad total del CONTRATISTA los perjuicios que se pudieran causar al EL COMANDO DE POLICÍA METROPOLITANA DE CÚCUTA por la suspensión del contrato si en ella no media justa causa. Por tanto, el EL COMANDO DE POLICÍA METROPOLITANA DE CÚCUTA no será responsable por la suspensión del contrato ni por los</p>



		<p>perjuicios que se causen con ello.</p> <p>Medidas Cautelares: En los eventos en los cuales la suspensión del contrato tenga como origen circunstancias atribuibles al contratista, los riesgos, conforme cada caso, serán mitigados a través de la suscripción de la garantía única que se llegare a exigir.</p> <p>RIESGO POR INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO</p> <p>Tipificación: Cuando el contratista incumpla las obligaciones suscritas en el contrato.</p> <p>Asignación: Será responsabilidad total del contratista cumplir con las obligaciones a su cargo suscritas en el contrato, con excepción de situaciones de fuerza mayor y/o caso fortuito o en todas aquellas donde el contratista demuestre que no tuvo responsabilidad.</p>
	Mecanismos de cobertura de los riesgos	<p>MECANISMOS DE COBERTURA DE LOS RIESGOS</p> <p>LA PÓLIZA DEBERÁ SEÑALAR DE MANERA EXPRESA LOS SIGUIENTES AMPAROS:</p> <p>ETAPA PRECONTRACTUAL</p> <p>En el proceso de selección del contratista se encuentran las siguientes obligaciones:</p> <ul style="list-style-type: none">- Evaluación Objetiva de las ofertas por parte de las CONTRATANTES- Información veraz y completa por parte de los oferentes- La suscripción del contrato correspondiente a la adjudicación del proceso <p>El mecanismo de cobertura de las dos primeras obligaciones será el Pacto de Transparencia suscrito entre las partes, en el cual se hace una expresa referencia al cumplimiento de una evaluación objetiva y el compromiso de los oferentes de entregar ofertas veraces y completas.</p> <p>ETAPA CONTRACTUAL Y POST CONTRACTUAL</p> <p>Por su parte, las obligaciones que se generan en la ejecución del contrato estarán cubiertas por la Garantía Única que exige la normatividad vigente (Ley 80 de 1993 en su Art. 25 Núm. 19.)</p> <p>GARANTIAS DEL CONTRATO A CELEBRAR</p> <p>GARANTÍA ÚNICA - Con el objeto de garantizar el cumplimiento de sus obligaciones, el CONTRATISTA se compromete a suscribir a favor del CONTRATANTE y a satisfacción del mismo, Una Garantía Única, cuyo objeto será respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surjan del Contrato. Esta Garantía consistirá</p>



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
SOLICITUD DE COTIZACION**

Página 4 de 15

en una Póliza expedida por Compañía de Seguros o Entidad Bancaria legalmente establecida en Colombia, cuyas pólizas matrices se encuentren aprobadas por la Superintendencia Bancaria, la cual deberá presentarse al perfeccionamiento del contrato, la cual debe mantenerse vigente durante la vida y liquidación del Contrato. Dicha póliza amparará los riesgos a partir de la fecha de expedición de la misma. Dicha Garantía debe cubrir los siguientes riesgos:

1. DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO: Equivalente al Veinte por ciento (20%) del valor total del Contrato, que cubra el tiempo de ejecución del Contrato, sus adiciones y/o prorrogas si las hubiere y Cuatro (4) meses más.

2. DE CALIDAD DEL BIEN: Equivalente al Cincuenta Por Ciento (50%) del valor total del Contrato, que cubra el tiempo de ejecución del Contrato, sus adiciones y/o prorrogas si las hubiere y Un (1) año más.

3. DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES: Equivalente al Cinco por Ciento (5%) del valor total del Contrato, que cubra el tiempo de ejecución del Contrato, sus adiciones y/o prorrogas si las hubiere y Tres (3) años más.

Certificados de habilitación del servicio a contratar.

**ESPECIFICACIONES
TECNICAS**

ITEM	DESCRIPCIÓN	MANUAL TARIFARIO ISS 2001
1	DRENAJE DE COLECCION POR BLEFAROTOMIA SOD +	
2	BIOPSIA DE PARPADO SOD	
3	ESCISION O ABLACION DE LESION O TEJIDO DE PARPADO SOD	
4	RESECCION DE CHALAZION SOD	
5	ESCISION DE LESION MAYOR DE PARPADO DE ESPESOR PARCIAL SOD	
6	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	
7	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	
8	ESCISION DE LESION INVOLUCRANDO BORDE PALPEBRAL DE ESPESOR COMPLETO SOD+	
9	RESECCION TOTAL DE PARPADO Y RECONSTRUCCION, CON INJERTO O COLGAJO +	
10	ABLACION DE LESION DE PARPADOS SOD §	
11	ABLACION DE LESION DE PARPADOS, POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA	
12	ABLACION DE LESION DE PARPADOS, POR LASER +	
13	ABLACION DE LESION DE PARPADOS, POR MEDIOS QUIMICOS +	
14	TARSECTOMIA SOD	



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
SOLICITUD DE COTIZACION**

Página 5 de 15

	15	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA SOD	
	16	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON FASCIA LATA SOD	
	17	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR SOD	
	18	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION DEL ELEVADOR VIA CONJUNTIVAL SOD	
	19	CORRECCION DE ENTROPION, POR TECNICA DE SUTURA SOD	
	20	CORRECCION DE ENTROPION, CON INJERTO SOD	
	21	CORRECCION DE ECTROPION, CON INJERTO SOD	
	22	CORRECCION DE ECTROPION, POR TECNICA DE SUTURA SOD	
	23	CANTOTOMIA SOD	
	24	CANTORRAFIA SOD	
	25	CANTOPLASTIA (FIJACION DE CANTO) SOD	
	26	RECONSTRUCCION DE PARPADO CON COLGAJO O INJERTO DE PIEL SOD §	
	27	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	
	28	BLEFAROPLASTIA INFERIOR	
	29	RECONSTRUCCION DE PARPADO CON COLGAJO O INJERTO DE MEMBRANA MUCOSA SOD	
	30	RECONSTRUCCION DE PARPADO CON INJERTO DE FOLICULO PILOSO SOD	
	31	RECONSTRUCCION DE PARPADO CON COLGAJO TARSOCONJUNTIVAL SOD	
	32	RECONSTRUCCION DE PLIEGUES POR ACORTAMIENTO DE TENDON CANTAL MEDIAL (TELECANTO) SOD	
	33	RECONSTRUCCION DE PLIEGUES EN CORRECCION DE BLEFAROFIMOSIS SOD	
	34	RECONSTRUCCION DE PLIEGUES EN CORRECCION DE EPICANTO SOD	
	35	RECONSTRUCCION DE PLIEGUES EN CORRECCION DE EPICANTO CON CUATRO COLGAJOS [MUSTARDE]	
	36	REPARACION LINEAL DE LACERACION DE PARPADO O CEJA SOD	
	37	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO [BLEFARORRAFIA SIMPLE]	
	38	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO [BLEFARORRAFIA SIMPLE]	
	39	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO [BLEFARORRAFIA COMPLEJA]	
	40	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO [BLEFARORRAFIA COMPLEJA]	
	41	SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO	
	42	RITIDECTOMIA DE PARPADO INFERIOR SOD	



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
SOLICITUD DE COTIZACION**

Página 6 de 15

	43	RITIDECTOMIA DE PARPADO SUPERIOR SOD	
	44	ABLACION DE PESTAÑAS (SUPERIOR Y/O INFERIOR) SOD §	
	45	ABLACION DE PESTAÑAS, POR ELECTROLISIS	
	46	ABLACION DE PESTAÑAS, POR LASER	
	47	PLASTIA O RECONSTRUCCION DE CEJAS SOD §	
	48	PLASTIA O RECONSTRUCCION DE CEJAS POR RESECCION DE PIEL PILOSA	
	49	PLASTIA O RECONSTRUCCION DE CEJAS POR SUSPENSION CON SUTURA	
	50	PLASTIA O REPARACION DE REGION INTERCILIAR SOD §	
	51	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR TECNICA DE RELLENO	
	52	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR RESECCION E INJERTO, VIA FRONTAL	
	53	DRENAJE EN GLANDULA LAGRIMAL SOD	
	54	BIOPSIA DE GLANDULA LAGRIMAL SOD	
	55	BIOPSIA DE SACO Y/O CONDUCTO LAGRIMAL SOD	
	56	DACRIOADENECTOMIA PARCIAL SOD	
	57	DACRIOADENECTOMIA TOTAL SOD	
	58	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE SACO LAGRIMAL SOD	
	59	SONDEO Y LAVADO DE VIAS LAGRIMALES SOD +	
	60	INTUBACION DE VIAS LAGRIMALES SOD	
	61	DRENAJE DE SACO LAGRIMAL SOD	
	62	DACRIOCISTECTOMIA (SACO LAGRIMAL) SOD	
	63	PLASTIA DE CANALICULOS LAGRIMALES SOD	
	64	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL [CIRUGIA DE WEBER] SOD +	
	65	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA (CON SUTURAS) SOD	
	66	DACRIOCISTORRINOSTOMIA (DCR) SOD §	
	67	DACRIOCISTORRINOSTOMIA (DCR) VIA EXTERNA	
	68	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA (CDCR) SOD §	
	69	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	
	70	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON INTUBACION SOD §	
	71	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON INTUBACION VIA EXTERNA	
	72	OBLITERACION O CAUTERIZACION DE PUNTO LAGRIMAL SOD +	



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
SOLICITUD DE COTIZACION**

Página 7 de 15

	73	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INCRUSTADO EN CONJUNTIVA, POR INCISION SOD +	
	74	BIOPSIA DE CONJUNTIVA SOD	
	75	ESCISION DE LESION O TEJIDO EN CONJUNTIVA SOD§	
	76	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	
	77	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO DE MUCOSA O MEMBRANA AMNIOTICA +	
	78	RESECCION DE PTERIGION SIMPLE (NASAL O TEMPORAL) CON SUTURA	
	79	RESECCION DE PTERIGION SIMPLE (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	
	80	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL), CON PLASTIA LIBRE O CITOSTÁTICOS +	
	81	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA, CON PLASTIA +	
	82	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA, SIN PLASTIA +	
	83	PERITOMIA TOTAL +	
	84	ABLACION DE LESION DE CONJUNTIVA SOD	
	85	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA, POR DIATERMIA O CRIOCOAGULACION+	
	86	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA, POR FOTOCOAGULACION (LASER) + Incluye: AQUELLA POR VARICES CONJUNTIVALES ENTRE OTRAS CAUSAS	
	87	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE DE CONJUNTIVA SOD	
	88	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE MUCOSA EXTRA- OCULAR SOD	
	89	DIVISION DE SIMBLEFARON SOD	
	90	SUTURA DE LA CONJUNTIVA SOD	
	91	INYECCION SUBCONJUNTIVAL SOD	
	92	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INCRUSTADO EN CORNEA SOD +	
	93	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CORNEA, POR INCISION SOD	
	94	DRENAJE DE COLECCION EN CORNEA SOD	
	95	FROTIS DE CORNEA SOD +	
	96	BIOPSIA DE CORNEA SOD	
	97	RESECCION SIMPLE DE TUMOR DE CORNEA SOD	
	98	CAUTERIZACION DE CORNEA (TERMO, QUIMIO O CRIOAPLICACIÓN) SOD +	
	99	SUTURA DE CORNEA SOD	



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
SOLICITUD DE COTIZACION**

Página 8 de 15

	100	CORNEOSCLERORRAFIA (REPARACION DE HERIDA CORNEOSCLERAL)	
	101	REPARACION DE DESHISCENCIA DE HERIDA POS OPERATORIA CORNEAL SOD	
	102	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL SOD §	
	103	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	
	104	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL §	
	105	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON MATERIAL [CIANOACRILATO]	
	106	RECUBRIMIENTO DE CÓRNEA CON COLGAJO CONJUNTIVAL	
	107	RECUBRIMIENTO DE CÓRNEA CON INJERTO	
	108	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA SOD +	
	109	QUERATOPLASTIA LAMELAR O SUPERFICIAL SOD	
	110	QUERATOPLASTIA PENETRANTE SOD	
	111	QUERATOPLASTIA PENETRANTE, COMBINADA CON CIRUGIA DE CATARATA, ANTIGLAUCOMATOSA O LENTE INTRAOCULAR [CIRUGIA TRIPLE] SOD	
	112	ESCLEROQUERATOPLASTIA UNILATERAL	
	113	IMPLANTE DE PROTESIS CORNEANA (QUERATOPROTESIS) SOD	
	114	QUERATOTOMIA RADIAL MIOPIA O ASTIGMÁTICA [CIRUGIA REFRACTIVA INCISIONAL] SOD	
	115	QUERATOTOMIA FOTORREFRACTIVA CON LASER MAS QUERATO-MILEUSIS [LASIK] SOD+	
	116	QUERATECTOMIA SOD	
	117	QUERATECTOMIA (FOTORREFRACTIVA O FOTOTERAPEUTICA) PTK SOD	
	118	TERMOQUERATOPLASTIA SOD	
	119	QUERATOPIGMENTACION (TATUAJE DE LA CORNEA) SOD	
	120	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO SOD +	
	121	IRIDOTOMIA CON TRANSFIXION SOD	
	122	IRIDOTOMIA CON LASER SOD	
	123	ESCISION DE IRIS PROLAPSADO [REDUCCION DE HERNIA DE IRIS] SOD	
	124	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS, POR SUTURA DE IRIS	
	125	IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL) SOD	
	126	PARACENTESIS DIAGNOSTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO SOD +	
	127	BIOPSIA DE IRIS SOD	



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
SOLICITUD DE COTIZACION**

Página 9 de 15

	128	BIOPSIA DE ESCLEROTICA SOD	
	129	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR SOD	
	130	IRIDOPLASTIA SOD	
	131	IRIDOPLASTIA, CON SUTURA	
	132	IRIDOPLASTIA, CON LASER	
	133	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES DE OJO SOD §	
	134	LISIS DE GONIOSINEQUIAS POR INYECCION DE AIRE O LIQUIDO +	
	135	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES SOD	
	136	REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS SOD	
	137	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA) SOD +	
	138	REPARACION DE COLOBOMA DEL IRIS	
	139	ABLACION DE LESION DE IRIS SOD §	
	140	ABLACION DE LESION DE IRIS POR CAUTERIZACION, CRIOTERAPIA O FOTOCOAGULACION (LASER)	
	141	ESCISION DE LESION DE IRIS SOD §	
	142	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	
	143	IRIDOCISTECTOMIA	
	144	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR SOD §	
	145	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR POR CAUTERIZACION, CRIOTERAPIA O FOTOCOAGULACION (LASER) +	
	146	ESCISION DE LESION DE CUERPO CILIAR SOD §	
	147	RESECCION DE TUMOR DE CUERPO CILIAR	
	148	IRIDOCICLECTOMIA	
	149	GONIOTOMIA SOD §	
	150	TRABECULOTOMIA SOD §	
	151	CICLODIALISIS SOD	
	152	TRABECULECTOMIA PRIMARIA SOD +	
	153	TRABECULECTOMIA SECUNDARIA (CON CIRUGIA OCULAR PREVIA) +	
	154	REVISION POSTOPERATORIA DE PROCEDIMIENTO DE FISTULIZACION ESCLERAL SOD §	
	155	REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE CON AGUJA +	



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
SOLICITUD DE COTIZACION**

Página 10 de 15

	156	SUTURA DE COMPRESION DE AMPOLLA FILTRANTE §	
	157	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE FLAP ESCLERAL CON LASER §	
	158	OBSTRUCCION DE VENTANA FILTRANTE CON LASER §	
	159	INSERCIÓN DE IMPLANTE PARA GLAUCOMA SOD	
	160	REVISION ANTERIOR DE TUBO DE IMPLANTE §	
	161	REVISION DE IMPLANTE CON OBSTRUCCION POSTERIOR §	
	162	TRABECULOPLASTIA SOD §	
	163	TRABECULOPLASTIA CON LASER	
	164	SUTURA DE LA ESCLERA (ESCLERORRAFIA) SOD	
	165	REPARACION DE FISTULA ESCLERAL (AMPOLLA FILTRANTE) SOD	
	166	ESCISION O ABLACION DE LESION DE ESCLERA SOD +	
	167	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, VIA ABIERTA +	
	168	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA +	
	169	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, POR FOTOCOAGULACION (LASER) +	
	170	PLASTIAS EN ESCLERA (ESCLEROPLASTIA) SOD	
	171	PARACENTESIS TERAPEÚTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO SOD +	
	172	INYECCION EN CÁMARA ANTERIOR DE AIRE, LIQUIDO O MEDICAMENTO SOD +	
	173	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO SOD +	
	174	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR TECNICA CONVENCIONAL SOD	
	175	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR ASPIRACION SOD	
	176	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR FACOEMUL- SIFICACION SOD	
	177	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA SOD §	
	178	DISECCION DE MEMBRANA SECUNDARIA (DESPUES DE CATARATA) SOD	
	179	ESCISION DE MEMBRANA SECUNDARIA SOD §	
	180	CAPSULOTOMIA	
	181	CAPSULOTOMIA CON LASER	
	182	FRAGMENTACION MECANICA DE MEMBRANA SECUNDARIA (DESPUES DE CATARATA) SOD	
	183	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO CON IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR SUTURADO SOD+	
	184	IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR SECUNDARIO SOD +	



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
SOLICITUD DE COTIZACION**

Página 11 de 15

185	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) SOD +	
186	DRENAJE DE COLECCION COROIDEA SOD §	
187	BIOPSIA DE MUSCULO O TENDON EXTRAOCULAR SOD +	
188	PROCEDIMIENTO DE ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR SOD	
189	PROCEDIMIENTO DE ACORTAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR SOD	
190	REINSECCION O RETROINSECCION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES SOD §	
191	REINSECCION O RETROINSECCION DE MUSCULOS RECTOS (UNO O DOS) +	
192	REINSECCION O RETROINSECCION DE MUSCULOS OBLICUOS (UNO O DOS) +	
193	REINSECCION O RETROINSECCION DE MUSCULOS RECTO Y OBLICUO	
194	TRANSPOSICION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES SOD §	
195	REPARACION DE LACERACION DE MUSCULO EXTRAOCULAR, TENDON O CAPSULA DE TENON SOD +	
196	ORBITOTOMIA CON COLGAJO OSEO SOD	
197	ORBITOTOMIA CON INSECCION DE IMPLANTE ORBITAL SOD	
198	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE ORBITA SOD	
199	ASPIRACION DIAGNOSTICA DE ORBITA SOD	
200	BIOPSIA DE PARED DE ORBITA SOD +	
201	EVISCECCION DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE SOD	
202	ENUCLEACION CON O SIN IMPLANTE PROTÉSICO SOD	
203	ENUCLEACION CON INJERTO DER MOGRASO SOD	
204	EXENTERACION DE ORBITA CON ESCISION DE ESTRUCTURAS ADYACENTES SOD	
205	EXENTERACION DE ORBITA CON EXTRACCION TERAPEUTICA DE HUESO ORBITAL SOD +	
206	INSECCION SECUNDARIA DE PROTESIS [IMPLANTE] ORBITARIO SOD +	
207	INSECCION SECUNDARIA DE PROTESIS [IMPLANTE] CON FORMACION DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES +	
208	REVISION Y REINSECCION DE IMPLANTE ORBITARIO SOD	
209	RETIRO DE IMPLANTE ORBITARIO U OCULAR SOD	
210	REPARACION DE HERIDA DE ORBITA SOD	
211	REPARACION DE RUPTURA DE GLOBO SOD	
212	RECONSTRUCCION DE ORBITA SOD §	
213	PLASTIA DE ORBITA CON RECONSTRUCCION DE	



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
SOLICITUD DE COTIZACION**

Página 12 de 15

	FONDOS DE SACO CON INJERTOS	
214	DESCOMPRESION DE ORBITA SOD §	
215	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA LATERAL (TECNICA DE KROMLIEN)	
216	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR Y MEDIAL, ABORDAJE SUBCILIAR +	
217	INYECCION RETROBULBAR DE AGENTE TERAPEUTICO SOD	
218	ESCISION DE LESION DE ORBITA SOD §	
219	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA	
220	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA	
221	DRENAJE DE COLECCION ANTERIOR DE ORBITA	
222	DRENAJE DE COLECCION POSTERIOR DE ORBITA	
223	TONOMETRIA SOD	
224	EVALUACION ORTOPTICA SOD	
225	EVALUACION DE BAJA VISION SOD	
226	INTERFEROMETRIA	
227	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL Y PERIFERICO CONVENCIONAL Incluye: METODOS CONVENCIONALES(PERIMETRIA POR CONFRONTACION)	
228	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	
229	MEDICION DE AGUDEZA VISUAL § Incluye: AQUELLA PARA TAMIZAJE VISUAL EN LA POBLACION GENERAL COMO EN PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES ENTRE OTROS	
230	RECuento DE CELULAS ENDOTELIALES	
231	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR Y/O POSTERIOR DEL OJO +	
232	ANGIORRETINOFLUORESC EINOGRAFIA SOD +	
233	ULTRASONOGRAFIA OCULAR MODO A Y B, CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS-ACR +	
234	TOPOGRAFIA CORNEAL COMPUTARIZADA SOD	
235	FLUOROSCOPIA GUIA EN PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS DE OJO +	
236	BIOMETRIA OCULAR SOD	
237	ELECTRONISTAGMOGRAFIA [ENG] O FOTOELECTRONISTAGMOGRAFIA SOD	
238	PAQUIMETRIA SOD	
239	TONOGRAFIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
SOLICITUD DE COTIZACION**

Página 13 de 15

240	ADAPTACION DE PROTESIS OCULARES SOD	
241	CONSULTA OFTALMOLOGICA GENERAL PRIMERA VEZ	
242	CONSULTA OFTALMOLOGICA GENERAL SEGUNDA VEZ	
243	CONSULTA OFTALMOLOGICA ESPECIALIZADA PRIMERA VEZ	
244	CONSULTA OFTALMOLOGICA ESPECIALIZADA SEGUNDA VEZ	
245	MEDICAMENTOS UTILIZADOS EN EL MANEJO Y TRATAMIENTO DE LOS USUARIOS EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAAMBULATORIOS INTRAHOSPITALARIOS Y DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	
246	MATERIALES E INSUMOS UTILIZADOS EN EL MANEJO Y TRATAMIENTO DE LOS USUARIOS EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAAMBULATORIOS INTRAHOSPITALARIOS Y DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	
247	TERAPIA ORTOPTICA	
248	TERAPIA PLEOPTICA	
249	REDUCCION ABIERTA DE BORDE O PARED ORBITAL	
250	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE UNA PARED ORBITARIA CON INJERTO	
251	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DE ORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	
252	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PARED MEDIAL DE ORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	
253	INYECCION DE MATERIAL MIORRELAJANTE (toxina botulinica) NO INCLUYE MEDICAMENTO	
254	TOMOGRAFIA DE COHERENCIA OPTICA (OCT) UN OJO	
255	IMPLANTE DE ANILLOS INTRACORNEAL (UN ANILLO) UN OJO	
256	IMPLANTE DE ANILLOS INTRACORNEAL (DOS ANILLOS) UN OJO	
257	IMPLANTE DE ANILLOS INTRACORNEAL (UN ANILLO POR OJO) BILATERAL	
258	IMPLANTE DE ANILLOS INTRACORNEAL (DOS ANILLOS POR OJO) BILATERAL	
259	PENTACAM UN OJO	
260	CROSSLINKING (CORRECCION TEMPRANA DEL QUERATOCONO) UN OJO	
261	CROSSLINKING (CORRECCION TEMPRANA DEL QUERATOCONO) BILATERAL	
262	CONFORMADORES EN ACRILICOS	
263	ANILLOS DE SIMBLEFARON	
264	LENTE RIGIDO CONVENCIONAL	
265	LENTE PLEGABLE CONVENCIONAL	



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
SOLICITUD DE COTIZACION**

Página 14 de 15

266	LENTE SUTURADO A ESCLERA	
267	HONORARIOS MEDICOS PARA TRATAMIENTO DE LASER DE RETINOPATIA DE LA PREMATURIEDAD	
268	VALORACION PREANESTESICA	
269	RECUBRIMIENTO CONJUNTIVAL	
270	Exploración de fondo de ojo bajo anestesia general	
		TARIFA SOAT
271	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO SOD +	
272	ASPIRACIÓN DIAGNOSTICA DE VÍTREO Y RETINA , CON INYECCIÓN DE MEDICAMENTO INTRAVÍTREO UNILATERAL SIN MEDICAMENTO	
273	ABLACION DE LESION CORIORRETINAL SOD	
274	ABLACION DE LESION CORIORRETINAL, POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA	
275	ABLACION DE LESION CORIORRETINAL, POR FOTOCOAGULACION (LASER) SOD	
276	ABLACION DE LESION CORIORRETINAL, POR RADIACION SOD	
277	REPARACION DE DESGARRO RETINAL (RETINOPEXIA) SOD §	
278	REPARACION DE DESGARRO RETINAL (RETINOPEXIA) POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA +	
279	REPARACION DE DESGARRO RETINAL POR FOTOCOAGULACION (LASER) SOD +	
280	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA CON IDENTACION ESCLERAL E IMPLANTACION SOD +	
281	IDENTACION ESCLERAL CON IMPLANTACION Y CRIOTERAPIA +	
282	IDENTACION ESCLERAL CON IMPLANTACION, TAMPONAMIENTO INTERNO CON GAS (NEUMORRETINOPEXIA) Y CRIOTERAPIA §	
283	IDENTACION ESCLERAL CON IMPLANTACION, TAMPONAMIENTO INTERNO CON GAS (NEUMORRETINOPEXIA) Y FOTOCOAGULACION (LASER) §	
284	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA SOD §	
285	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA, CON DIATERMIA O CRIOTERAPIA +	
286	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA, CON FOTOCOAGULACION (LASER) SOD+	
287	RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO DEL SEGMENTO POSTERIOR DE OJO SOD §	
288	RETIRO DE ACEITE DE SILICON O DE GAS +	
289	RETIRO DE ACEITE DE SILICON CON PELAJE DE MEMBRANAS GAS Y ENDOLASER §	
290	VITRECTOMIA VIA ANTERIOR SOD +	



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
SOLICITUD DE COTIZACION**

Página 15 de 15

	291	VITRECTOMIA MECANICA SOD §	
	292	VITRECTOMIA VIA ANTERIOR CON VITRIOFAGO	
	293	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR SOD §< o:p>	
	294	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICON O GASES +	
	295	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA +	
	296	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON ENDOLASER §	
	Las cotizaciones deberán ser enviadas en medio físico, en lo posible en hojas membretadas, con la firmada por parte del Representante Legal de la empresa y en medio magnético, estableciendo las tarifas o precios que están en capacidad de ofrecer para la prestación de los servicios.		
VALOR OFRECIDO	Al momento de allegar la cotización se deben incluir los precios, con los que su entidad está dispuesta a llevar a cabo futuras contrataciones. Tener en cuenta todos los gastos en los que se incurra por la suscripción, legalización y ejecución del contrato, como impuestos, publicaciones, constitución garantía única y la calidad de del servicio.		
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN	El Plazo para presentar los Portafolios de los elementos objeto del presente documento es de 4 días calendario; lugar para allegar la cotización, Calle 22N Nro. 2-03 Urb. Tasajero, correo juan.coronel4770@correo.policia.gov.co . (57) 7 5818836		

Atentamente,

Patrullero. **JUAN SEBASTIAN CORONEL ASTROZ**
Funcionario estructurador del ECO Sanidad DENOR