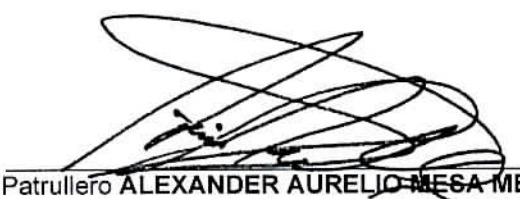
Para obrar como parte en el respectivo estudio previo, en mi calidad de Líder de la Central de Referencia, Contra-referencia y Autorizaciones de la Unidad Prestadora de Salud Casanare, manifiesto con la suscripción de la presente CERTIFICACIÓN, que una vez consultado el portafolio de servicios de la red propia y contratada, y el número de solicitudes de autorizaciones radicadas y gestionadas por esta central, que en el momento no se cuenta con la oferta o es insuficiente en términos de oportunidad, continuidad o accesibilidad, para los siguientes servicios:

PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE OFTALMOLOGÍA Y EL SERVICIO DE OPTOMETRÍA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA CASANARE.



Patrullero **ALEXANDER AURELIO MESA MESA**
Oficina de Referencia y Contra referencia UPRES Casanare

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.7

Yopal Casanare, 01 de junio de 2023

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

1. DEFINICIÓN O IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y ANÁLISIS DEL SECTOR

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE OFTALMOLOGÍA Y EL SERVICIO DE OPTOMETRÍA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA CASANARE.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	Segmento	Familia	Clase	Producto
85121610	Servicios de Salud	Práctica Médica	Servicio Médico de Doctores Especialistas	Servicios de Oftalmólogos

1.2 VALOR ESTIMADO

Valor Estimado para el presente proceso de contratación corresponde a ***SESENTA Y OCHO MILLONES DE PESOS ($68.000.000,00) M/CTE.***

ITEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	REC	VIGENCIA	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	02-02-02-009-003	RASES 7 - UPRES CASANARE	Prestación de los servicios médicos especializados de oftalmología y el servicio de optometría, para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento de Policía Casanare.	16	2023	37.000.000	37.000.000
					2024	31.000.000	31.000.000
						VALOR TOTAL ESTIMADO	68.000.000

1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, GASTOS DE FUNCIONAMIENTO Y/O INVERSIÓN Y/O VIGENCIAS FUTURAS.

No	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cant	Valor unitario	Valor total
1	07/06/2023	208	RASES 7	16	Prestación de los servicios médicos especializados de oftalmología y el servicio de optometría, para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento de Policía Casanare.	1	37.000.000	37.000.000
						1	31.000.000	31.000.000
Total								68.000.000

1.4 CLASE DE CONTRATO

Prestación de Servicios

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

Todas las personas naturales o jurídicas, fabricante o distribuidor, nacionales o las extranjeras domiciliadas o con sucursal en Colombia, en Consorcio o Unión Temporal existentes en el mercado nacional, con capacidad de prestar

	servicios y suministrar los bienes, de acuerdo a las características previamente establecidas. Podrán participar todas la MIPYMES de acuerdo a la ley 2069 del 31 de diciembre de 2020 Por medio del cual se impulsa el emprendimiento en Colombia. Convocatorias limitadas a Mípyme: El presente proceso se limitará a Mipyme previo cumplimiento de lo establecido en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 y SS del decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 5 del decreto 4860 de 2021.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

IDENTIFICACIÓN

El Sistema de Salud en Colombia está regulado por el gobierno nacional, por intermedio del Ministerio de la Salud y Protección Social, bajo mandato Constitucional. El sistema obligatorio de garantía de la calidad de la atención de salud cuenta con unas características para efectos de evaluar la calidad de la atención entre las cuales se encuentran la Accesibilidad y la Oportunidad. Entiéndase accesibilidad como la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud, y la Oportunidad como la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda, y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 7, tomando como referencia la normatividad establecida para el subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional debe prestar los servicios de salud contenidos en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, el cual comprende el conjunto de servicios de atención en salud al que tienen derecho los afiliados del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP) y sus beneficiarios y el mismo conjunto de servicios al que está obligado el Subsistema a garantizarles, con sujeción a los recursos disponibles en cada uno de los Subsistemas. Para la prestación de los servicios de salud descritos en el Acuerdo No. 002 de Abril 27/01 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional en forma oportuna, integral, con un diagnóstico y un tratamiento terapéutico oportuno, se hace necesario contratar los servicios médicos especializados de oftalmología y optometría, con el fin de optimizar recursos y a su vez reducir costos de operación sin demeritar la atención a los usuarios de la Policía Nacional.

Además de lo anterior y considerando que el espíritu de la Ley de Seguridad Social en Salud Colombiana es la Cobertura y Protección del Riesgo de la población usuaria del sistema (Ley 100 de 1993), lo cual se hará por parte de las entidades que integran el régimen y que en esta reciben la denominación de Empresas Promotoras de Salud (E.P.S.) y que la Dirección de Sanidad (DISAN) según el Artículo 18 del Decreto 1795 de 2.000, es dentro del Subsistema de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (S.S.M.P.), la encargada de administrar e implementar las políticas que emita el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional (CSSMP) asumiendo el papel de E.P.S., al igual que los Planes y Programas que coordine con el Comité de Salud de la Policía Nacional y que como cualquier E.P.S. es la que cubre el riesgo de sus usuarios (afiliados y beneficiarios) policiales; además que este ente jurídico está conformado por Regionales de Aseguramiento en Salud, Unidades Prestadoras de Salud Tipo A y B, Unidades para poder disponer de una red completa nacional que proporcione amparo en salubridad a los usuarios policiales de todo el país, y que para el caso de la Unidad Prestadora en Salud Casanare, quien

debe contratar, regular, organizar, proveer y controlar los servicios requeridos, conforme la necesidad actual de esta unidad, lo cual permite garantizar la prestación de los servicios médicos a una población aproximada de 4.431 en la Unidad Prestadora de Salud Casanare, Adicionalmente se requiere la contratación de estos servicios, ya que la Unidad Prestadora de Salud, no cuenta dentro de su red propia, con la capacidad para proveer estos servicios a los usuarios que lo requieren, lo cual permitirá además de eso continuar con el tratamiento prescrito por los médicos generales y especialistas de nuestra red propia y contratada y para proporcionar a la población usuaria una protección del riesgo asegurado y el restablecimiento de su estado de salud perdido por eventos catastróficos y/o patológicos.

Es de tener en cuenta que la prestación de servicio de salud a impactar es la siguiente población beneficiaria de la Unidad Prestadora de Salud Casanare, así.

CENSO POR MUNICIPIO MARZO								
REGION	USP	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	DANE	BENEFICIARIO	NO COTIZANTE	TITULAR	Total general
7	2. CASANARE	Boyacá	PAJARITO	15518	3		6	9
7	2. CASANARE	Boyacá	PAYA	15533			5	5
7	2. CASANARE	Boyacá	PISBA	15550		1	3	4
7	2. CASANARE	Casanare	AGUAZUL	85010	155	9	89	253
7	2. CASANARE	Casanare	CHAMEZA	85015	5		10	15
7	2. CASANARE	Casanare	HATO COROZAL	85125	26	6	15	47
7	2. CASANARE	Casanare	LA SALINA	85136	1		2	3
7	2. CASANARE	Casanare	MANÍ	85139	22	2	16	40
7	2. CASANARE	Casanare	MONTERREY	85162	66	2	50	118
7	2. CASANARE	Casanare	NUNCHÍA	85225	11		6	17
7	2. CASANARE	Casanare	OROCUÉ	85230	13	2	13	28
7	2. CASANARE	Casanare	PAZ DE ARIPORO	85250	97	9	57	163
7	2. CASANARE	Casanare	PORE	85263	44	3	31	78
7	2. CASANARE	Casanare	RECETOR	85279			1	1
7	2. CASANARE	Casanare	SABANALARGA	85300	16	1	11	28
7	2. CASANARE	Casanare	SÁCAMA	85315			1	1
7	2. CASANARE	Casanare	SAN LUIS DE PALENQUE	85325	11	4	11	26
7	2. CASANARE	Casanare	TÁMARA	85400	5	1	5	11
7	2. CASANARE	Casanare	TAURAMENA	85410	61	5	28	94
7	2. CASANARE	Casanare	TRINIDAD	85430	21	2	16	39
7	2. CASANARE	Casanare	VILLANUEVA	85440	92	10	70	172
7	2. CASANARE	Casanare	YOPAL	85001	1586	427	1266	3279

COMPORTAMIENTO AUTORIZACIONES

Durante la vigencia 2022 se autorizaron los siguientes servicios de oftalmología y optometría en la Unidad Prestadora de Salud Casanare:

CODIGOS CUPS CON MAYOR DEMANDA

VIGENCIA 2022

CUPS (CLASIFICACIÓN ÚNICA POCEDIMIENTOS EN SALUD) 28

SERVICIO_AUTORIZADO	Autorizaciones	%	VALOR_ITEM
890207 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPT..	106	26,63%	3.480.369
890307 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIM..	83	20,85%	2.721.985
890276 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPE..	71	17,84%	2.611.276
890376 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIM..	62	15,58%	2.279.230
950101 -EVALUACION ORTOPTICA	24	6,03%	1.967.712
953501 -TERAPIA ORTOPTICA	7	1,76%	335.000
103104 -RESECCION DE PTERIGION (NASAL O T..	6	1,51%	6.482.934
950505 -ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL ..	5	1,26%	1.523.340
950610 -RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES	4	1,01%	656.358
130003 -EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTI..	4	1,01%	7.972.208
952302 -POTENCIALES VISUALES EVOCADOS M..	3	0,75%	552.716
951902 -TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO P..	3	0,75%	2.311.495
169006 -INYECCION INTRAVITREA DE SUSTANCI..	3	0,75%	420.289
952001 -BIOMETRIA OCULAR	2	0,50%	167.448
890202 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTR..	2	0,50%	73.788
951502 -TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL P..	1	0,25%	218.786
951302 -ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B	1	0,25%	162.169
951203 -ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO ..	1	0,25%	438.048
906131 -Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G..	1	0,25%	36.894
890342 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIM..	1	0,25%	32.795
890302 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIM..	1	0,25%	32.795

VIGENCIA 2022

CUPS (CLASIFICACIÓN ÚNICA POCEDIMIENTOS EN SALUD) 29

SERVICIO_AUTORIZADO	Autorizaciones	%	VALOR_ITEM
890207 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPT..	186	28,70%	6.124.050
890307 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIM..	166	25,62%	5.465.550
890276 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPE..	100	15,43%	3.704.000
890376 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIM..	77	11,88%	2.852.080
950101 -EVALUACION ORTOPTICA	45	6,94%	3.621.728
950505 -ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL ..	11	1,70%	3.364.570
103104 -RESECCION DE PTERIGION (NASAL O T..	10	1,54%	10.847.570
951902 -TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO P..	8	1,23%	6.497.736
950610 -RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES	8	1,23%	1.537.550
953501 -TERAPIA ORTOPTICA	7	1,08%	711.698
890202 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTR..	4	0,62%	148.160
951103 -FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ..	3	0,46%	356.928
129101 -PARACENTESIS TERAPEUTICA DE CAM..	3	0,46%	2.286.081
952501 -PAQUIMETRIA	2	0,31%	336.220
951302 -ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B	2	0,31%	488.430
951203 -ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO ..	2	0,31%	879.560
143401 -REPARACION ASISTIDA DE LESION RET..	2	0,31%	6.601.992
951901 -TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO A..	1	0,15%	928.248
951502 -TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL P..	1	0,15%	219.650
879904 -TOMOGRAFIA DE COHERENCIA OPTICA..	1	0,15%	464.104
136505 -CAPSULOTOMIA ASISTIDA	1	0,15%	901.048

VIGENCIA 2022

PRESTADOR RED EXTERNA	1	
PRESTADOR	Autorizaciones	%
SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S - O..	398	100,00%
Total general	398	100,00%

VIGENCIA 2022

PRESTADOR RED EXTERNA	2	
PRESTADOR	Autorizaci..	%
SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S - O..	647	99,85%
HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.	1	0,15%
Total general	648	100,00%

JUSTIFICACIÓN

En consecuencia, la contratación del servicio de qué trata estos estudios previos se justifica por las siguientes razones:

- La Unidad Prestadora de Salud Casanare no cuenta con la infraestructura física ni el recurso humano para atender la población con necesidad de los servicios médicos especializados en oftalmología y optometría, en la ciudad de Yopal.
- La Unidad Prestadora de Salud Casanare no cuenta en su planta de personal con recurso humano especializado para la prestación de los servicios solicitados en este estudio.
- La Unidad Prestadora de Salud Casanare debe tener un plan para la atención integral especializada, de diagnósticos, tratamiento y seguimiento de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento de Policía Casanare que puedan requerir el servicio.
- Al prestar estos servicios se garantiza la atención integral de los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud.

Razón por la cual la entidad a contratar debe estar entre las mejores del mercado actual con la experiencia suficiente para ser tenida en cuenta para la prestación de los servicios requeridos por la Unidad Prestadora de Salud Casanare.

CONVENIENCIA

Con la presente contratación se pretende brindar la atención y tratamiento oportuno de las diferentes patologías a nivel ocular; servicios utilizados por los profesionales de la salud para el tratamiento de las diferentes patologías que presentan los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento de Policía Casanare. Cumplimiento al programa de prevención y promoción en salud visual.

Además de tener en cuenta lo establecido en el decreto 441 del 28/03/2022, La Regional De Aseguramiento en Salud N°7, debe dar cumplimiento a los parámetros del instructivo 013 "Modelo de regulación para la prestación de los servicios de salud en el Subsistema de salud de la Policía Nacional." Y el Instructivo Nro. 018/ SUDIR – AGESA, del 26 de agosto de 2012, "Guía para la planificación del servicio en salud de la Policía Nacional". Con este instructivo se proporciona la información, aspectos y criterios mínimos a tener

en cuenta para orientar a los administradores locales de la prestación de servicios de salud (Regionales y Unidades De Salud) y a los prestadores de servicios de salud al momento de planificar el servicio en salud que cada uno presta a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. La Policía Nacional a través de la Dirección de Sanidad debe ofrecer a sus usuarios, servicios asistenciales y de medicina laboral a través de los procesos misionales de Prestación de Servicios en Salud y Calificación de la Capacidad Médico Laboral. El cual tiene como alcance y aplicación para todas las Unidades de Sanidad Policial y Establecimientos de Sanidad Policial del ámbito nacional donde se ejecuten los procesos de Prestación de Servicios en Salud y Calificación de la Capacidad Médico Laboral.

OPORTUNIDAD

La contratación de estos servicios que va realizar Regional de Aseguramiento en Salud No 7, para la Unidad Prestadora de Salud Casanare, se requiere de manera oportuna, con el fin de atender las necesidades que se presentan para la atención a todos los usuarios de la unidad, el plazo de ejecución de la prestación del servicio será a partir de la carta de inicio previa aprobación de las pólizas hasta mayo de 2024 o hasta agotar presupuesto lo primero que ocurra.

NECESIDAD

La Unidad Prestadora de Salud Casanare es de baja complejidad y no cuenta con las instalaciones, equipos, insumos y personal necesario para la prestación de estos servicios, por lo tanto, se hace necesaria esta contratación para satisfacer las necesidades en salud de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento de Policía Casanare.

ACUERDO COMERCIAL: no es aplicable a procesos de contratación directa ni de mínima cuantía.

EJECUCIÓN CONTRATOS

CONTRATO 84-7-20067-22	
Valor	30.700.000,00
Fecha de inicio	01/08/2022
Fecha Finalización	30/11/2022
FACTURACION	
MES	**VALOR ENVIADO A PAGO**
AGOSTO	1.444.333,00
OCTUBRE	8.658.484,00
NOVIEMBRE	10.186.297,00
TOTAL	**20.289.114,00**

CONTRATO 84-7-200169-22	
Valor	51.100.000,00
Fecha de inicio	26/12/2022
Fecha Finalización	31/08/2023
FACTURACION	
MES	**VALOR ENVIADO A PAGO**
FEBRERO	5.714.111,00
MARZO	12.456.827,00
ABRIL	13.135.379,00
MAYO	3.928.829,00
TOTAL	**35.235.146,00**

El contrato 084-7-200169-22 se encuentra en ejecución, se hace necesario iniciar un nuevo proceso de contratación, para darle continuidad a la prestación de los servicios de salud y así garantizar la atención a los usuarios que requieren los servicios.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
REGIONAL DE ASEGURAMEINTO EN SALUD N° 7 SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S	084-7-200169-22 del 01/08/2022	Prestación de los servicios de oftalmología, odontología especializada y el servicio de ambulancia, para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento de Policía Casanare, por grupos.	PN RASES No 7 MIC 174 2022	En ejecución	En ejecución
REGIONAL DE ASEGURAMEINTO EN SALUD N° 7 SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S	084-7-200067-22 del 01/08/2022	Prestación de los servicios médicos especializados de oftalmología y el servicio de optometría, para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento de Policía Casanare.	PN RASES No 7 MIC 072 2022	Contrato ejecutado sin novedad	No se presentaron inconvenientes
REGIONAL DE ASEGURAMEINTO EN SALUD N° 7 SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S	84-7-20076-21 del 02/06/2021	Prestación de los servicios médicos especializados de oftalmología y el servicio de optometría, para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento de Policía Casanare.	PN RASES No 7 MIC 080 2021	Contrato ejecutado sin novedad	No se presentaron inconvenientes

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

CLASE DE CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS
MODALIDAD DE SELECCIÓN: PROCESO DE MINIMA CUANTIA
FUNDAMENTO JURIDICO: Artículo 2.2.1.2.1.5.2 de decreto 1082 de 2015, modificado por el Art. 2 del Decreto 1860 de 2021.

MÍNIMA CUANTÍA Previsto en el Capítulo 2, Sección 1, Subsección 5, Artículo 2.2.1.2.1.5.2 de 2015, modificado por el Art. 2 del Decreto 1860 de 2021, establece el procedimiento para la contratación de mínima cuantía, cuyo valor no exceda del 10% de la menor cuantía de la Entidad Estatal, independientemente de su objeto.

En concordancia con el literal c) del numeral 1.1. Capítulo III de la resolución No. 03049 de 2014, "Por medio de la cual se adopta el manual de contratación de la Policía Nacional"

"Se expresarán las razones que llevan a escoger la modalidad de selección de que se trate, indicando sobre el particular, los aspectos que se consideran determinantes para la aplicación de una u otra modalidad. (Podrán considerarse para los efectos enunciados las características del objeto a contratar, las circunstancias de la contratación, la cuantía o destinación de los bienes, servicios u obra, naturaleza de los contratantes, etc.)".

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

Para la prestación del servicio se requiere que los posibles oferentes cumplan con los requisitos técnicos mínimos que se establecen a continuación, que se calificaran bajo el criterio de CUMPLE o NO CUMPLE.

4.1. REQUISITOS JURIDICOS HABILITANTES

Los requisitos jurídicos habilitantes se calificarán como cumple no cumple y su resultado será la habilitación o no de la propuesta.

4.1.2 **Anexo 1**-Carta de presentación de la propuesta
4.1.3 Documento legal (Ley, Decreto, Ordenanza, Resolución, etc) acredite la existencia de la entidad pública o Certificado de Existencia y representación legal
4.1.4 Acto Administrativo de nombramiento y Acta de Posesión del Representante Legal de la entidad pública (en caso que aplique)
4.1.5 Autorización Junta directiva u órgano social competente para contratar (Rep Legal). (en caso que aplique)
4.1.6 Fotocopia de la cedula de ciudadanía del Representante legal
4.1.7 Antecedentes de Procuraduría PN-PJ
4.1.8 Antecedentes de Contraloría PN-PJ
4.1.9 Antecedentes Judicial –PN y/o Representante Legal
4.1.10 Certificado de Medidas Correctiva –PN y/o Representante Legal
4.1.11 Antecedente de Delitos Sexuales–PN y/o Representante Legal
4.1.12 Certificado REDAM | Registro de Deudores Alimentarios Morosos
4.1.13 Boletín de deudores morosos del Estado - BDME
4.1.14 Constancia de cumplimiento de aportes parafiscales
4.1.15 Compromiso anticorrupción
4.1.16 Declaración de Confidencialidad
4.1.17 Declaración Juramentada de Inhabilidades e Incompatibilidades

Las condiciones de cada requisito habilitante jurídico se estipularán en la invitación pública.

4.2. REQUISITOS TECNICOS HABILITANTES

Los requisitos técnicos habilitantes se calificarán como cumple no cumple y su resultado será la habilitación o no de la propuesta.

4.2.1. **Anexo 2**- Especificaciones técnicas de verificación y de obligatorio cumplimiento.
4.2.2. **Anexo 5**- Aceptación de obligaciones de Contratista.
4.2.3. **Anexo 8**- Compromiso con el sistema de Gestión de seguridad y salud en el trabajo de la Dirección de sanidad de la policía Nacional.
4.2.4. Formato sistema de Gestión ambiental
4.2.5. Inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Salud REPS, vigente. De acuerdo a lo estipulado en el Decreto 780 del 2016 y la Resolución No. 2003 del 2014 y las condiciones tecnicas minima

4.2.6. **EXPERIENCIA PROPONENTE,** descrita en el Anexo 2 especificaciones tecnicas del presente estudio previo.

4.2.7. **NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO DEL PERSONAL**

El nivel de educacion del proponente esta descrita en el Anexo 2 especificaciones tecnicas del presente estudio previo los cuales se comprueba si cumple o no cumple.

4.2.8. **EXPERIENCIA DEL PERSONAL**

La experiencia del personal esta descrita en el Anexo 2 especificaciones tecnicas del presente estudio previo los cuales se comprueba si cumple o no cumple

4.2.9. **CAPACIDAD OPERATIVA**

La capacidad operativa está descrita en el anexo 2 condiciones técnicas mínimas habilitantes del presente estudio previo, la cual se verificará como cumple o no cumple.

Las condiciones de cada requisito habilitante técnico se estipularán en el pliego de condiciones.

4.3 EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA (dependiendo de la modalidad de selección)

Los requisitos económicos o financieros habilitantes se calificarán como cumple no cumple y su resultado será la habilitación o no de la propuesta.

4.3.1 Registro Único Tributario actualizado.
4.3.2 Certificación Bancaria vigente.
4.3.3 Datos Básicos Beneficiario Cuenta
4.3.4 Sostenibilidad de precios
4.3.5 Propuesta Económica

Las condiciones de cada requisito habilitante técnico se estipularán en el pliego de condiciones

4.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN

Atendiendo lo dispuesto en el Artículo 94 de la Ley 1474 de 2011, Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015 y que el presupuesto no sobrepasa el 10% de la menor cuantía para la Policía Nacional, la escogencia recaerá sobre aquella oferta con el menor valor como resultado de la sumatoria de la totalidad de los ítems, siempre que se encuentre en las condiciones de mercado y satisfaga las necesidades de la Entidad. Si ésta no cumple con las condiciones de la invitación, la Entidad Estatal debe verificar el cumplimento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo menor precio, y así sucesivamente, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 2.2.1.2.1.5.2 Subsección 5 del 85 del Decreto 1082 de 2015.
El artículo 2.2.1.2.1.5.2 numeral 4 del Decreto 1082 de 2015 establece: "*La entidad estatal debe revisar las ofertas económicas y verificar que la de menor valor cumple con las condiciones de la invitación. Si esta no cumple con las condiciones de la invitación, la entidad estatal debe verificar el cumplimento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo menor valor, y así sucesivamente*".

4.5 CRITERIOS DE DESEMPATE

En caso de empate, la Entidad Estatal aplicará los criterios de que trata el artículo 35 de la Ley 2069 de 2020, conforme a los medios de acreditación del artículo 2.2.1.2.4.2.17, del presente Decreto o las normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan.

El Decreto 1082 de 2015 en su artículo 2.2.1.2.4.2.17nos habla de los factores de desempate, plasmando así el procedimiento que se debe llevar a cabo en caso de que dos o más propuestas se encuentren en empate. Se ha llegado a presentar que, aunque se utilicen estos factores se continúa persistiendo el empate, por tal motivo el numeral doce (12) del mismo artículo nos habla de lo siguiente:

«Utilizar un método aleatorio para seleccionar el oferente, método que deberá haber sido previsto en los pliegos de condiciones del Proceso de Contratación.»

De acuerdo a lo anterior, las Entidades son autónomas de fijar en el proceso, un método aleatorio que decida la adjudicación de un proceso.

Si persiste el empate, La Regional de Aseguramiento en Salud No.7, utilizará el método de BALOTAS, para la selección se realizará por un sorteo que se efectuará entre los proponentes empatados, el cual se realizará en reunión virtual y a través del sistema de balotas, el cual se desarrollará de la siguiente manera:

1. Se leerá en voz alta las Ofertas que resultaron empatadas
2. Se pondrá a girar la balotera para que le asigne a cada Oferta empatada el número por medio del cual participará en el sorteo.
3. Una vez terminada la asignación de los números de participación, se introducirán en la balotera únicamente las balotas con los números asignados a las Ofertas empatadas.
4. Se procederá a girar la balotera y se sacará una (1) balota, la que corresponderá al oferente seleccionado

5. CONDICIONES

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

El lugar para la prestación de los servicios será en las instalaciones del oferente que resulte seleccionado, las cuales deben ubicarse en el perímetro urbano del Municipio de Yopal-Casanare.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de **tracto sucesivo**, de acuerdo a las necesidades de la institución, previa coordinación con el supervisor del contrato.

Los servicios a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento de Policía Casanare de la siguiente forma:

DEMOSTRACIÓN DE DERECHOS Y AUTORIZACIÓN:

- Para acceder al servicio, el usuario se presenta en la IPS o entidad de salud que brinda los servicios a la USP y presenta el carné que acredita los derechos de Sanidad de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné, pueden presentar constancia VIGENTE de que se encuentra en trámite, expedida por la Oficina de Talento Humano del Comando del Departamento de Policía, Comando de la Metropolitana, Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN).

- Acompañando al carné que autoriza los servicios de sanidad, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad).
- Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).
- Exigir a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que soliciten el servicio, el formato de autorización del servicio firmado y sellado por el médico líder de referencia y contra referencia, el cual debe venir acompañado de fotocopia de la cédula de ciudadanía y carne de servicios médicos.
- Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la central de referencia, contra-referencia y autorizaciones de la USP (Cabecera Departamental), siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.
- Todo servicio fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central DISAN), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo a la central de autorización de la USP, para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. No se admiten formatos institucionales del contratista. Solo cuando una orden judicial, tutela, o la condición clínica del paciente amerite la administración urgente, se debe dar cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida, único caso en el cual la justificación técnica del suministro será reportada a la USP con posterioridad, en el formato de justificación ante CTC diseñado para tal fin por parte del SSPN. El no reporte ante el CTC será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del CTC.

REFERENCIA:

- Para todos los demás servicios ambulatorios (primera vez o control) u hospitalarios, se requerirá remisión en formato oficial SSPN y autorización expedida por la central de autorizaciones de la USP.
- Los formatos de referencia y autorización impresos deberán estar debidamente diligenciados, firmados y sellados. Los formatos de autorización generados por medios electrónicos pueden digitalizar firmas (facsímil) y sellos, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.
- El número habilitado para la oficina de referencia y contra-referencia de la Unidad Prestadora de Salud Casanare es el 350-7113809.
- El correo electrónico habilitado para el envío de las solicitudes de autorización es decas.upres-aut @policia.gov.co

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución del contrato será a partir de la expedición de la carta de inicio, previa aprobación de la garantía única, hasta el **31 de mayo de 2024 y**/o hasta agotar el presupuesto.

5.4. FORMA DE PAGO

El pago se realizará en moneda legal colombiana, por la Regional de aseguramiento en salud No.7, pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Villavicencio, por pagos contra entrega, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de la constancia de recibo a satisfacción

suscrita por el supervisor del contrato, las ordenes de servicio, copia del informe del resultado del estudio de manera impresa o en medio magnético, acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos laborales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°7 donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno" se le asignará un número de radicación.

Todas las facturas deben venir acompañadas de los RIPS debidamente diligenciadas, las cuales serán validados en el aplicativo SISAP WEB de la policía Nacional.

De igual forma en cumplimiento, a la guía de lineamientos para la radicación y obligaciones de cuentas médicas (IAR-GU -0002) DE LA Policía Nacional el contratista deberá tener en cuenta las otras condiciones así:

- Facturas de acuerdo a la normatividad establecida y requisitos de ley artículos 616-1,616-3 617 y 618 E.T,artículos 772,773,774 Codico de Comercio , modificado ley (1231 de 2008) este docuwmnto dede estar a nombre de la Unidad de Sanidda con el respectivo NIT y soportes de conformidad con lo establecido en la Resolucio 3047 de 2008 MINISALUD intructivo 013 de 2013 -DISAN o la norma que la adicione, modifique o sustituya.

  Teniendo en cuenta el Decreto 2242 de 2015 "Por el cual se reglamentan las condiciones de expedición e interoperabilidad de la factura electrónica con fines de masificación y control fiscal" en el Artículo 3, punto 2 - parágrafo I, que a la letra dice:

  "*El obligado a facturar electrónicamente deberá entregar al adquiriente una representación gráfica de la factura electrónica en formato impreso o en formato digital...*", las unidades de la Dirección de Sanidad, deberán verificar si los proveedores están obligados a facturar electrónicamente y cumplan con el protocolo de habilitación como facturador electrónico según indicaciones del Decreto en mención.

- De acuerdo a la ley 594 del 2.000 por la cual se establece la Ley General de Archivo, la cuenta debe llegar en carpeta preferiblemente de las indicaciones de la institución, (carpeta blanca con 4 alas) sin ningún tipo de ganchos, documentos sin ser perforados, foliada en la parte superior derecha con lápiz No. 2 a partir del consecutivo No. 7 máximo hasta 250 folios por carpeta; de igual forma se aclara que cada cuenta debe venir en una carpeta diferente, independientemente si los folios de las misma son una cantidad mínima. Si la cuenta de cobro sobrepasa los 250 folios ésta debe dividirse en varias carpetas y continuar con el consecutivo de foliación del primer tomo, **las hojas de menor dimensión al de tamaño carta debe ir pegado en una hoja completo bien sea carta u oficio.**

- El oferente a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la **PLATAFORMA SECOP II** con el fin de que ésta sea verificada por el- supervisor del contrato: y poder realizar el respectivo pago".

- Adicionalmente, se solicitan los siguientes soportes:

- Certificación bancaria.
- Fotocopia del RUT.

NOTA 1: El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.
NOTA 2: En cumplimiento a la Resolución 05884 del 27-12-2019 "por la cual se expide el Manual para la Administración de los Recursos Logísticos de la Policía Nacional", en su ítem que a letra dice...

"2.43.4 Clasificación de las entradas: La entrada de los bienes según la procedencia de los mismos se clasifica entre otras, por: compras, donación, reintegros, recuperación, reposición, transferencia, nacimiento de semovientes, compensación, reconstrucción de equipos, sobrantes, traspasos y comodatos".

En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día cinco (05) del mes los pagos contra entrega se realizarán dentro de los (60) días hábiles siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central. Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.
Dando cumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y circular CR-016 Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y notas Crédito, expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público (SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION FINANCIERA SIIF NACION).

FACTURAS ELECTRÓNICAS. Dando cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 de 2020 referente a los lineamientos para el pago a los proveedores del estado, y a la Circular Externa 016 de 09 de marzo 2021 emitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, donde se refiere al proceso de recepción de facturas electrónicas de ventas, notas crédito y notas débito, y a la implementación del Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito, el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación, se informa que todos los proveedores y contratistas obligados a facturar electrónicamente (personas jurídicas y personas naturales incluyendo CPS) deben parametrizar con su operador electrónico de facturación los datos del emisor, datos del adquiriente y notas finales; así mismo, establecer, que todas las facturas a nombre de Regional de Aseguramiento en Salud No. 7, se direccionen al buzón dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público al siguiente correo electrónico siifnacion.facturacionelectronica@minhacienda.gov.co, toda vez que será el Ministerio de Hacienda - SIIF NACION quien centraliza su recepción y gestione el envío a cada supervisor a través del aliado tecnológico **Olimpia it**.

PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS Una vez radicada la factura por parte del adjudicatario Contratista, el funcionario de la ventanilla única de cuentas remitirá al supervisor del contrato para la revisión de los documentos y soportes, expedirán el recibo a satisfacción técnico-económico y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes al auditor de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

PARÁGRAFO 1: AUDITORIA DE CUENTAS. La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas RASES No.7, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción técnico, para que se realice la auditoria, según ley 1438 de 2011 articulo 57.

- Autorización.
- Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico.
- Comprobante de recibido del usuario.
- Orden de servicio.

PARÁGRAFO 2: TRAMITE DE GLOSAS. En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011.

El Contratista se compromete a realizar las actividades propias para las que fue contratado dando cumplimiento a la normatividad y leyes vigentes de carácter general e interno que guarden relación con el sistema de Gestión Integral (MECI, CALIDAD Y SISTEDA).

PARÁGRAFO 3: CONCILIACIÓN DE GLOSAS. En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011. Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se procederá citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito.

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No.7, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

NOTA: Teniendo en cuenta el oficio No. 092351 ARAFI-AUMED fechado 22/10/2015 en el cual trata el tema sobre la Política de cero papeles en concordancia con la Directiva Presidencial 04 del 2012 "EFICIENCIA ADMINISTRATIVA Y LINEAMIENTOS DE LA POLITICA DE CERO PAPEL EN LA ADMINISTRACIÓN PUBLICA" se requiere que el contratista al momento de radicar la factura presente en medio magnético los siguientes documentos:
Historia clínica
Autorizaciones
RIPS
Estos archivos deben venir en CD debidamente marcados y en unidad de conservación plástica en polipropileno u otro polímero químicamente estable. El archivo de medios magnéticos como CD debe cumplir con las características descritas en el Acuerdo 049 del 5 de mayo del 2000 del Archivo General de la Nación. Igualmente, el contratista deberá entregar en medio magnético un archivo en Microsoft Excel que contenga la información que más adelante se relaciona con el fin de darle celeridad al proceso de auditoría de cuentas médicas

No.	No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE ATENCION	NOMBRE PACIENTE	No. DE IDENTIFICACION	EDAD	DIAGNOSTICO	PROCEDIMIENTO	VALOR FACTURADO

REQUISITOS PARA EL PAGO

Darle aplicabilidad a la ley 594 de 2000 Ley General de Archivo; de la siguiente manera: la presentación de las cuentas médicas presentadas a La Regional De Aseguramiento En Salud No.7, cuya actividad es imprescindible en los procesos de organización archivística, y la cual tiene dos finalidades principales: controlar la cantidad de folios de una unidad de conservación dada.

El contratista estará en la obligación de radicar las cuentas generadas en la La Regional De Aseguramiento en Salud N°7, dentro de los 5 primeros días hábiles de cada mes, cumpliendo con los siguientes requisitos:

a. Relación general de pacientes atendidos, detallando el número del contrato, número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel. Listado discriminando número de factura, fecha de factura, nombre del paciente, identificación, atención recibida y valor facturado, según modelo anexo:

ÁREA DE SANIDAD	IPS	FECHA DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	FECHA DE RADICACIÓN DE LA FACTURA	N°. DE FACTURA INDIVIDUAL	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL USUARIO	VALOR DE LA FACTURA	VALOR DE LA GLOSA	VALOR ACEPTADO POR LA IPS	VALOR A PAGAR	CONCILIADO	OBSERVACIÓN	CONTINGENCIA	CONTRATO O URGENCIA
											SI	NO		

b. Factura con el lleno de requisitos establecidos por la DIAN.
c. La factura debe presentarse en original y una copia debidamente firmada por quien la expide en hoja tamaño carta (no se aceptaran facturas que no estén en tamaño carta y/o oficio), en carpeta tipo yute tamaño oficio, debidamente legajadas en gancho plástico, sin gancho de cosedora, foliadas en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja esfero negro hasta un máximo de 240 folios, desde el primer evento hasta el último junto con sus respectivos anexos en estricto orden cronológico de la prestación de los servicios por cada usuario en medio físico y en medio magnético. para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias.
d. Anexar el Original de la autorización del servicio.
e. Comprobantes de recibido del supervisor del contrato.
f. Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizará hasta el mes siguiente.
g. Certificado original suscrito por el representante legal o revisor fiscal (en el evento de estar legalmente obligado a tenerlo) sobre el cumplimiento de sus obligaciones ante el SGSSI y parafiscales del periodo correspondiente.
h. Copia del soporte de liquidación y pago de aportes al SGSSI y parafiscales del periodo correspondiente.
i. Recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato previa verificación del suministro y a los soportes de la facturación.
j. EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones
k. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios.
l. Factura que no cumpla con los requisitos legales vigentes no será radicada

5.5. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

La Regional de aseguramiento en salud No.7, ejercerá el control sobre la Ejecución del Contrato a través del Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Casanare, con el suficiente conocimiento respecto al objeto del contrato, al igual una formación técnica o profesional que le permita emitir juicios sobre el cumplimiento del mismo, o quien sea designado por el ordenador del gasto, conforme a lo establecido en la ley 1474 de 2011 y la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018, (*Por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante resolución 03049 de 2014).*

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista están descritas en el anexo 5. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA del presente estudio previo.

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las obligaciones de la Policía Nacional están descritas en el anexo 6. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL del presente estudio previo.

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La forma de adjudicación del proceso de contratación será total, por la totalidad del presupuesto oficial estimado para cada lote, al oferente que cumpla con los requisitos jurídicos, técnicos y realice el ofrecimiento económico con el menor valor.

7. ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.

Como quiera que en la ejecución de los contratos celebrados en los años anteriores no se han presentado inconvenientes en los mismos, la estimación del riesgo corresponde a los porcentajes mínimos indicados dentro de la normatividad vigente, el Manual de Contratación para la Policía Nacional y las necesidades de la Institución, los cuales se relacionan en el Anexo ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS del presente estudio previos, donde se debe tener en cuenta igualmente dentro del plazo de cubrimiento en cumplimiento y responsabilidad, dos meses más para efectos de liquidación dentro Contrato, conforme al numeral 4.3 "proyectos de liquidación" de la resolución 00090 del 15 de enero de 2018, "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional".

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

DESCRIPCIÓN	CONTRATO 84-7-20076-21 del 02/06/2021	CONTRATO 084-7-200067-22 del 01/08/2022	CONTRATO 084-7-200169-22 23-12-2022
Modalidad de selección del contratista	Mínima Cuantía	Mínima Cuantía	Mínima Cuantía
Objeto del contrato	Prestación de los servicios médicos especializados de oftalmología y el servicio de optometría, para los usuarios del subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento de Policía Casanare.	Prestación de los servicios médicos especializados de oftalmología y el servicio de optometría, para los usuarios del subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento de Policía Casanare.	Prestación de los servicios de oftalmología, odontología especializada y el servicio de ambulancia, para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento de Policía Casanare, por grupos.
Cantidad del bien, Obra o servicio	1	1	1

Autorizaciones, permisos y licencias requeridas para su ejecución	Habilitación de los servicios por la Secretaría de Salud del Departamento de Casanare.	Habilitación de los servicios por la Secretaría de Salud del Departamento de Casanare.	Habilitación de los servicios por la Secretaría de Salud del Departamento de Casanare.
Valor de los contratos	120.000.000,00	30.700.000,00	51.100.000,00
presupuesto con cargo **al cual han sido ejecutados los contratos (inversión o funcionamiento) y si ha habido lugar a vigencias futuras**	Funcionamiento y si contó con recursos de vigencias futuras.	Funcionamiento y no contó con recursos de vigencias futuras.	Funcionamiento y si contó con recursos de vigencias futuras.
Oferentes que han participado en los procesos de selección y contratistas	Sociedad de Servicios Oculares S.A.S	Sociedad de Servicios Oculares S.A.S	Unidad Integral de Salud Puerta Abierta S.A.S
comportamiento de los contratistas e imposición de sanciones	El contrato se ejecutó sin novedad.	El contrato se ejecutó sin novedad.	El contrato se ejecutó sin novedad.
Condiciones de pago establecidas en los contratos.	Clausula 4 – Forma de Pago.	Clausula 4 – Forma de Pago.	Clausula 4 – Forma de Pago.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

En el municipio de Yopal existen entidades debidamente creadas y habilitadas para la prestación de los servicios, además cuentan con la posibilidad de garantizar los servicios que requiere la Regional del Aseguramiento en Salud No. 7 - Unidad Prestadora de Salud Casanare -.

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR: Dentro de las empresas que se encuentra con la disponibilidad para prestar el servicio de oftalmología y optometría, se encuentra la siguiente, la cual se encuentra habilitada y presentó cotización:

- SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S - OPTISALUD, NIT 8500100082 Representante Legal: Felipe Mauricio Moreno Zuloaga, correo electrónico servicios@optisalud.com, teléfono: 3168550113.

ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO: No aplica para este proceso de contratación.

COSTOS DE OPORTUNIDAD: El costo de oportunidad para esta contratación de los servicios de oftalmología y optometría, está determinado por los precios ofertados en las cotizaciones que surgen del mercado actual, presentando una ponderación o estandarización en el precio de cada uno de los y ítems ofertados. Se puede afirmar que existe pluralidad de oferentes para el proceso.

VALORACIÓN DE BENEFICIOS: El beneficio que se obtiene con la contratación de la **PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE OFTALMOLOGIA Y OPTOMETRÍA,** es garantizar el adecuado servicio a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de salud de la Policía Nacional en el Departamento del Casanare.

COSTOS INDIRECTOS: Para el presente proceso una vez adjudicado el contrato, la presentación de la póliza de garantía de cubrimiento de los riesgos como lo son: cumplimiento del contrato, calidad del servicio, no pago de salarios y daños a terceros por responsabilidad civil y extracontractual y gastos administrativos en los que se incurre al desarrollar el proceso de contratación y la ejecución del contrato.

4. MONEDA A CONTRATAR

La moneda en la cual se debe presentar la oferta para celebrar el presente contrato es moneda Nacional o sea pesos colombianos.

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

Para realizar el análisis de precios es necesario tener en cuenta los precios referencia de los siguientes aspectos:

- Precios referencia SECOP
- Precios históricos
- Precios de catálogo o portales web
- Precios del mercado

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NÚMERO DE PROCESO	VALOR
DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO DISPENSARIO MEDICO YOPAL	Contratar la prestación de servicios médicos de oftalmología para los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares en el Departamento del Casanare y Arauca	195 DIGSA/CENACYOPAL-2021 22/07/2021	227-DIGSA-CENACYOPAL 2021	30.000.000,00

Realizada la verificación en la página de contratación estatal SECOP II, COLOMBIA COMPRA EFICIENTE, la Dirección de Sanidad Ejercito Dispensario Médico Yopal ha contratado servicios de oftalmología, pero sin embargo no comparten las mismas condiciones técnicas de la necesidad de la Regional de Aseguramiento en Salud N°7 – Unidad Prestadora de Salud Casanare, por tal motivo no se tendrá en cuenta para determinar el valor estimado.

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

ÍTEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR UNITARIO PROYECTADO CON IPC 2021 + IPC 2021 (5,62%) + IPC 2022 (13,62)	VALOR UNITARIO	VALOR UNITARIO PROYECTADO CON IPC 2022 (13,62%)	VALOR UNITARIO	VALOR UNITARIO PROYECTADO CON IPC 2022 (13,62%)	VALOR HISTÓRICO PROYECTADO A TOMAR
ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA			REGIONAL DE ASEGURAMEINTO EN SALUD N° 7 SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S		REGIONAL DE ASEGURAMEINTO EN SALUD N° 7 SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S		REGIONAL DE ASEGURAMEINTO EN SALUD N° 7 SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S		
NÚMERO DE CONTRATO			84-7-20076-21		084-7-200067-22		084-7-200169-22		
1	82101	RESECCION DE CHALAZION VIA ANTERIOR	554.426	**661.098**	585.585	**665.341**	587.898	**667.970**	664.803
2	82102	RESECCION DE CHALAZION VIA POSTERIOR	554.426	**661.098**	585.585	**665.341**	587.898	**667.970**	664.803
3	82301	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	554.426	**661.098**	585.585	**665.341**	587.898	**667.970**	664.803
4	82302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	1.022.997	**1.219.822**	1.080.489	**1.227.652**	1.084.757	**1.232.501**	1.226.658
5	82403	RESECCION TOTAL DE PARPADO Y RECONSTRUCCION, CON INJERTO O COLGAJO	1.666.458	**1.987.085**	1.201.100	**1.364.690**	1.199.876	**1.363.299**	1.363.995
6	82504	ABLACION DE LESION DE PARPADOS	325.933	**388.643**	344.250	**391.137**	345.610	**392.682**	390.821
7	82602	TARSECTOMIA SOD	438.135	**522.432**	462.758	**525.786**	464.586	**527.863**	525.360
8	83001	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	1.666.458	**1.987.085**	1.362.000	**1.547.504**	1.360.698	**1.546.025**	1.546.765
9	83002	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MUSCULO FRONTAL	1.160.184	**1.383.403**	1.225.386	**1.392.284**	1.230.227	**1.397.783**	1.391.157
10	83003	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA ANTERIOR	1.666.458	**1.987.085**	1.362.000	**1.547.504**	1.360.698	**1.546.025**	1.546.765
11	83004	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA CONJUNTIVAL	1.666.458	**1.987.085**	1.760.113	**1.999.840**	1.767.065	**2.007.740**	1.998.221
12	83601	CORRECCION DE ENTROPION POR SUTURA (REINSERCION DE RETRACTORES)	933.507	**1.113.114**	985.970	**1.120.259**	989.865	**1.124.684**	1.119.352
13	83602	CORRECCION DE ENTROPION POR INJERTO	1.022.997	**1.219.822**	1.080.489	**1.227.652**	1.084.757	**1.232.501**	1.226.658
14	83801	CANTOTOMIA	325.933	**388.643**	344.250	**391.137**	345.610	**392.682**	390.821
15	83802	CANTORRAFIA	438.135	**522.432**	462.758	**525.786**	464.586	**527.863**	525.360
16	83803	CANTOPLASTIA	438.135	**522.432**	462.758	**525.786**	464.586	**527.863**	525.360
17	83804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	1.556.527	**1.856.003**	1.644.004	**1.867.917**	1.650.498	**1.875.295**	1.866.405
18	83603	CORRECCION DE ECTROPION, POR TECNICA DE SUTURA SOD	1.022.997	**1.219.822**	1.080.489	**1.227.652**	1.084.757	**1.232.501**	1.226.658
19	86001	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON COLGAJO	1.556.527	**1.856.003**	1.201.050	**1.364.633**	1.199.851	**1.363.271**	1.363.952
20	88201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO	438.135	**522.432**	382.700	**434.824**	400.549	**455.104**	444.964
21	88401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO	438.135	**522.432**	462.758	**525.786**	464.586	**527.863**	525.360
22	89104	ABLACION DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)	438.135	**522.432**	462.758	**525.786**	464.586	**527.863**	525.360
23	90101	DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL	325.933	**388.643**	328.700	**373.469**	337.843	**383.857**	381.989
24	92002	DACRIOADENECTOMIA TOTAL	933.507	**1.113.114**	985.970	**1.120.259**	989.865	**1.124.684**	1.119.352
25	94101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	718.642	**856.909**	514.400	**584.461**	533.466	**606.124**	595.293
26	96101	DACRIOCISTECTOMIA	933.507	**1.113.114**	985.970	**1.120.259**	989.865	**1.124.684**	1.119.352
27	97101	PLASTIA EN CANALICULOS LAGRIMALES	1.022.997	**1.219.822**	382.700	**434.824**	382.298	**434.367**	434.595

28	97201	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	1.022.997	**1.219.822**	382.700	**434.824**	382.298	**434.367**	434.595
29	97301	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	1.022.997	**1.219.822**	1.080.489	**1.227.652**	1.084.757	**1.232.501**	1.226.658
30	98105	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA EXTERNA	933.507	**1.113.114**	985.970	**1.120.259**	989.865	**1.124.684**	1.119.352
31	98201	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	1.611.000	**1.920.956**	1.701.538	**1.933.288**	1.708.259	**1.940.924**	1.931.723
32	98202	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE TRANSANASAL VIA ENDOSCOPICA	1.611.000	**1.920.956**	1.701.538	**1.933.288**	1.708.259	**1.940.924**	1.931.723
33	98301	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA EXTERNA	1.611.000	**1.920.956**	1.701.538	**1.933.288**	1.708.259	**1.940.924**	1.931.723
34	98302	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	1.611.000	**1.920.956**	1.701.538	**1.933.288**	1.708.259	**1.940.924**	1.931.723
35	103101	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	718.642	**856.909**	722.200	**820.564**	743.632	**844.915**	840.796
36	103102	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	933.507	**1.113.114**	196.000	**222.695**	423.040	**480.658**	480.658
37	103103	RESECCION SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	718.642	**856.909**	759.030	**862.410**	762.027	**865.815**	861.711
38	103104	RESECCION DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	1.022.997	**1.219.822**	1.080.489	**1.227.652**	1.084.757	**1.232.501**	1.226.658
39	103105	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	1.022.997	**1.219.822**	1.080.489	**1.227.652**	1.084.757	**1.232.501**	1.226.658
40	103108	PERITOMIA TOTAL	933.507	**1.113.114**	514.000	**584.007**	513.683	**583.647**	583.827
41	103204	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA	933.507	**1.113.114**	514.000	**584.007**	513.683	**583.647**	583.827
42	104002	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	933.507	**1.113.114**	985.970	**1.120.259**	989.865	**1.124.684**	1.119.352
43	104003	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	933.507	**1.113.114**	985.970	**1.120.259**	989.865	**1.124.684**	1.119.352
44	106101	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	438.135	**522.432**	462.758	**525.786**	464.586	**527.863**	525.360
45	110002	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CORNEA	438.135	**522.432**	462.758	**525.786**	464.586	**527.863**	525.360
46	114101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CORNEA	882.857	**1.052.719**	932.474	**1.059.476**	936.157	**1.063.661**	1.058.619
47	114102	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CORNEA	882.857	**1.052.719**	932.474	**1.059.476**	936.157	**1.063.661**	1.058.619
48	114201	CAUTERIZACION DE CORNEA MANUAL	438.135	**522.432**	462.758	**525.786**	464.586	**527.863**	525.360
49	114202	CAUTERIZACION DE CORNEA ASISTIDA	718.642	**856.909**	514.400	**584.461**	513.883	**583.874**	584.168
50	115302	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	1.887.002	**2.250.061**	1.993.052	**2.264.505**	2.000.924	**2.273.450**	2.262.672
51	115306	SUTURA DE CORNEA	718.642	**856.909**	759.030	**862.410**	762.027	**865.815**	861.711
52	115307	QUERATECTOMIA MANUAL	718.642	**856.909**	759.030	**862.410**	762.027	**865.815**	861.711
53	115308	QUERATECTOMIA ASISTIDA	882.857	**1.052.719**	843.700	**958.612**	853.156	**969.356**	963.984
54	115801	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	535.613	**638.665**	565.714	**642.765**	567.948	**645.303**	642.244
55	116101	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL	1.887.002	**2.250.061**	1.993.052	**2.264.505**	2.000.924	**2.273.450**	2.262.672
56	116102	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR ASISTIDA	1.887.002	**2.250.061**	1.993.052	**2.264.505**	2.000.924	**2.273.450**	2.262.672
57	116103	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA MANUAL	1.887.002	**2.250.061**	1.993.052	**2.264.505**	2.000.924	**2.273.450**	2.262.672
58	116104	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA ASISTIDA	1.887.002	**2.250.061**	1.993.052	**2.264.505**	2.000.924	**2.273.450**	2.262.672
59	116201	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL	2.038.044	**2.430.164**	2.152.582	**2.445.764**	2.161.085	**2.455.424**	2.443.784
60	116202	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA	2.038.044	**2.430.164**	2.152.582	**2.445.764**	2.161.085	**2.455.424**	2.443.784
61	116401	ESCLEROQUERATOPLASTIA	1.705.752	**2.033.939**	1.801.615	**2.046.995**	1.808.731	**2.055.081**	2.045.338
62	117301	IMPLANTE DE PROTESIS CORNEANA [QUERATOPROTESIS] TEMPORAL	1.160.184	**1.383.403**	1.225.386	**1.392.284**	1.230.227	**1.397.784**	1.391.157
63	117302	IMPLANTE DE PROTESIS CORNEANA [QUERATOPROTESIS] PERMANENTE	1.160.184	**1.383.403**	1.225.386	**1.392.284**	1.230.227	**1.397.784**	1.391.157
64	117401	QUERATOTOMIA INCISIONAL MANUAL	882.857	**1.052.719**	932.474	**1.059.476**	936.157	**1.063.661**	1.058.619
65	117402	QUERATOTOMIA INCISIONAL ASISTIDA	882.857	**1.052.719**	932.474	**1.059.476**	936.157	**1.063.661**	1.058.619
66	118101	QUERATOPIGMENTACION [TATUAJE DE CORNEA]	1.160.184	**1.383.403**	514.400	**584.461**	513.883	**583.874**	584.168

67	120001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	1.556.527	**1.856.003**	1.644.004	**1.867.917**	1.650.498	**1.875.295**	1.866.405
68	121101	IRIDOTOMIA MANUAL	1.022.997	**1.219.822**	891.900	**1.013.377**	901.048	**1.023.771**	1.018.574
69	121102	IRIDOTOMIA ASISTIDA	933.507	**1.113.114**	891.900	**1.013.377**	901.048	**1.023.771**	1.018.574
70	121301	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS	1.887.002	**2.250.061**	1.201.030	**1.364.610**	1.199.841	**1.363.260**	1.363.935
71	121401	IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL)	933.507	**1.113.114**	891.900	**1.013.377**	901.048	**1.023.771**	1.018.574
72	122101	PARACENTESIS DIAGNOSTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	718.642	**856.909**	759.030	**862.410**	762.027	**865.815**	861.711
73	123001	IRIDOPLASTIA MANUAL	1.022.997	**1.219.822**	891.900	**1.013.377**	990.556	**1.125.470**	1.125.470
74	123002	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	1.022.997	**1.219.822**	891.900	**1.013.377**	990.556	**1.125.470**	1.125.470
75	123202	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	718.642	**856.909**	759.030	**862.410**	762.027	**865.815**	861.711
76	123203	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	718.642	**856.909**	759.030	**862.410**	762.027	**865.815**	861.711
77	123401	REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS	933.507	**1.113.114**	985.970	**1.120.259**	989.865	**1.124.684**	1.119.352
78	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	1.022.997	**1.219.822**	1.080.489	**1.227.652**	1.084.757	**1.232.501**	1.226.658
79	124102	ABLACION DE LESION DE IRIS	1.022.997	**1.219.822**	1.080.489	**1.227.652**	1.084.757	**1.232.501**	1.226.658
80	124201	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	1.666.458	**1.987.085**	1.201.030	**1.364.610**	1.199.841	**1.363.260**	1.363.935
81	124401	RESECCION DE LESION O TUMOR EN CUERPO CILIAR	1.666.458	**1.987.085**	1.362.030	**1.547.538**	1.360.713	**1.546.042**	1.546.790
82	125101	GONIOTOMIA	1.160.184	**1.383.403**	1.225.386	**1.392.284**	1.230.227	**1.397.784**	1.391.157
83	125401	TRABECULOTOMIA	1.160.184	**1.383.403**	1.225.386	**1.392.284**	1.230.227	**1.397.784**	1.391.157
84	125501	CICLODIALISIS (DESINSERCION PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	933.507	**1.113.114**	985.970	**1.120.259**	989.865	**1.124.684**	1.119.352
85	126403	TRABECULECTOMIA CONVENCIONAL	1.160.184	**1.383.403**	1.225.386	**1.392.284**	1.230.227	**1.397.784**	1.391.157
86	127501	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	1.556.527	**1.856.003**	1.644.004	**1.867.917**	1.650.498	**1.875.295**	1.866.405
87	128101	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	1.887.002	**2.250.061**	1.201.030	**1.364.610**	1.199.841	**1.363.260**	1.363.935
88	128401	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, VIA ABIERTA	2.038.044	**2.430.164**	1.201.030	**1.364.610**	1.199.841	**1.363.260**	1.363.935
89	128801	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	1.022.997	**1.219.822**	1.080.489	**1.227.652**	1.084.757	**1.232.501**	1.226.658
90	129101	PARACENTESIS TERAPEUTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	718.642	**856.909**	759.030	**862.410**	762.027	**865.815**	861.711
91	130001	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	1.556.527	**1.856.003**	1.644.004	**1.867.917**	1.650.498	**1.875.295**	1.866.405
92	130002	EXTRACCION EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	1.556.527	**1.856.003**	1.644.004	**1.867.917**	1.650.498	**1.875.295**	1.866.405
93	130003	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO Incluye: FACOEMULSIFICACION, LASER, ASPIRACION, ENTRE OTROS	1.887.002	**2.250.061**	1.993.052	**2.264.505**	2.000.924	**2.273.450**	2.262.672
94	136504	CAPSULOTOMIA MANUAL	1.556.527	**1.856.003**	891.900	**1.013.377**	901.048	**1.023.771**	1.018.574
95	136505	CAPSULOTOMIA ASISTIDA	1.556.527	**1.856.003**	891.900	**1.013.377**	901.048	**1.023.771**	1.018.574
96	142004	ABLACION DE LESION CORIORETINAL	1.556.527	**1.856.003**	1.644.004	**1.867.917**	1.650.498	**1.875.295**	1.866.405
97	143401	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA	1.556.527	**1.856.003**	1.644.004	**1.867.917**	1.650.498	**1.875.295**	1.866.405
98	147401	VITRECTOMIA POSTERIOR CON INSERCION DE SILICON O GASES	5.584.269	**6.658.682**	4.768.000	**5.417.402**	4.811.684	**5.467.035**	5.442.218
99	147402	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	4.289.169	**5.114.405**	4.392.000	**4.990.190**	4.411.584	**5.012.442**	5.001.316
100	154001	REINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	1.556.527	**1.856.003**	1.644.004	**1.867.917**	1.650.498	**1.875.295**	1.866.405
101	154002	REINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	1.556.527	**1.856.003**	1.644.004	**1.867.917**	1.650.498	**1.875.295**	1.866.405
102	154003	RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	1.556.527	**1.856.003**	1.644.004	**1.867.917**	1.650.498	**1.875.295**	1.866.405
103	154004	RETROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	1.556.527	**1.856.003**	1.644.004	**1.867.917**	1.650.498	**1.875.295**	1.866.405
104	161101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ORBITA	1.556.527	**1.856.003**	1.644.004	**1.867.917**	1.650.498	**1.875.295**	1.866.405
105	164001	ENUCLEACION SIMPLE	1.022.997	**1.219.822**	1.080.489	**1.227.652**	1.084.757	**1.232.501**	1.226.658
106	164002	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO	1.556.527	**1.856.003**	1.644.004	**1.867.917**	1.650.498	**1.875.295**	1.866.405
107	164003	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO E INJERTO DE ESCLERA	1.556.527	**1.856.003**	1.644.004	**1.867.917**	1.650.498	**1.875.295**	1.866.405
108	164004	ENUCLEACION CON INJERTO DERMOGRASO	1.556.527	**1.856.003**	1.644.004	**1.867.917**	1.650.498	**1.875.295**	1.866.405
109	165001	EXENTERACION DE LA ORBITA	1.556.527	**1.856.003**	1.644.004	**1.867.917**	1.650.498	**1.875.295**	1.866.405

110	166101	INSERCION SECUNDARIA DE PROTESIS CON FORMACION DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	1.556.527	**1.856.003**	1.362.100	**1.547.618**	1.360.748	**1.546.082**	1.546.850
111	168301	PLASTIA DE ORBITA CON RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	1.556.527	**1.856.003**	1.644.004	**1.867.917**	1.650.498	**1.875.295**	1.866.405
112	168401	DESCOMPRESION DE ORBITA SOD	1.556.527	**1.856.003**	1.644.004	**1.867.917**	1.650.498	**1.875.295**	1.866.405
113	169201	ESCISION DE LESION DE ORBITA SOD	1.556.527	**1.856.003**	1.362.100	**1.547.618**	1.360.748	**1.546.082**	1.546.850
114	169203	DRENAJE DE COLECCION ANTERIOR DE ORBITA	1.556.527	**1.856.003**	514.400	**584.461**	513.883	**583.874**	584.168
115	767901	REDUCCION ABIERTA DE BORDE O PARED ORBITAL	1.160.184	**1.383.403**	1.225.386	**1.392.284**	1.230.227	**1.397.784**	1.391.157
116	767904	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DE ORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	1.160.184	**1.383.403**	1.225.386	**1.392.284**	1.230.227	**1.397.784**	1.391.157
117	874601	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL	933.507	**1.113.114**	99.200	**112.711**	99.101	**112.598**	112.655
118	874602	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL	1.863.000	**2.221.441**	198.400	**225.422**	198.361	**225.378**	225.400
119	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	330.930	**394.601**	349.528	**397.134**	350.909	**398.702**	396.812
120	879904	TOMOGRAFIA DE COHERENCIA OPTICA ENDOVASCULAR (INTRAVASCULAR) CODIGO DESCRIPCION	437.681	**521.891**	462.279	**525.241**	464.104	**527.315**	524.816
121	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS Incluye: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN EL INGRESO, RETIRO, REUBICACION, REINTEGRO DEL TRABAJADOR ASI COMO PARA DEFINIR EL ORIGEN DEL EVENTO EN SALUD, CALIFICACION DE LA PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Excluye: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALIDADES MEDICAS DESCRITAS EN LAS SUBCATEGORIAS 890225 A 890298	34.931	**41.652**	36.894	**41.919**	37.040	**42.085**	41.885
122	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA Incluye: OPTOMETRIA, TONOMETRIA Y VALORACION ORTOPTICA LIMITADA O INICIAL, PRESCRIPCION DE TECNICAS O AYUDAS OPTICAS VISUALES, REMISION PARA: EVALUACION ORTOPTICA, ADAPTACION Y AJUSTE DE PROTESIS O AYUDAS OPTICAS VISUALES Excluye: EVALUACION ORTOPTICA (95.3.5.), EVALUACION DE BAJA VISION (95.0.2.), ADAPTACION Y SUMINISTRO DE PROTESIS (95.3.4.), PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS ESPECIALES ESPECIFICOS (95.0. - 95.3.)	31.050	**37.024**	32.795	**37.262**	32.925	**37.409**	37.232
123	950101	EVALUACION ORTOPTICA	38.813	**46.281**	40.994	**46.578**	41.156	**46.761**	46.540
124	950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	144.228	**171.977**	152.334	**173.081**	152.935	**173.765**	172.941
125	950602	INTERFEROMETRIA	55.193	**65.812**	58.295	**66.235**	58.525	**66.496**	66.181
126	950610	RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES	103.572	**123.499**	109.393	**124.292**	109.825	**124.783**	124.191
127	951102	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	56.101	**66.895**	59.254	**67.324**	59.488	**67.590**	67.270
128	951103	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	56.101	**66.895**	59.254	**67.324**	59.488	**67.590**	67.270
129	951202	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	207.370	**247.268**	219.024	**248.855**	219.890	**249.838**	248.654
130	951203	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	207.370	**247.268**	219.024	**248.855**	219.890	**249.838**	248.654
131	951302	ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B	153.540	**183.081**	162.169	**184.256**	162.810	**184.984**	184.107
132	951303	ECOGRAFIA DE ORBITA MODO A Y B	153.540	**183.081**	162.169	**184.256**	162.810	**184.984**	184.107
133	951501	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	330.930	**394.601**	121.600	**138.162**	130.444	**148.210**	143.186
134	951502	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACION	103.572	**123.499**	109.393	**124.292**	109.825	**124.783**	124.191
135	952001	BIOMETRIA OCULAR	79.269	**94.520**	83.724	**95.127**	84.055	**95.503**	95.050
136	952101	ELECTRORRETINOGRAMA MONOFOCAL	397.706	**474.225**	420.057	**477.269**	421.716	**479.154**	476.882
137	952102	ELECTRORRETINOGRAMA MULTIFOCAL	397.706	**474.225**	420.057	**477.269**	421.716	**479.154**	476.882

138	952201	ELECTROOCULOGRAMA	397.706	**474.225**	420.057	**477.269**	421.716	**479.154**	476.882
139	952302	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	130.827	**155.998**	138.179	**157.000**	138.725	**157.620**	156.872
140	952303	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES	130.827	**155.998**	138.179	**157.000**	138.725	**157.620**	156.872
141	952501	PAQUIMETRIA	79.269	**94.520**	83.724	**95.127**	84.055	**95.503**	95.050
142	952601	TONOGRAFIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	437.681	**521.891**	462.279	**525.241**	464.104	**527.315**	524.816
143	953501	TERAPIA ORTOPTICA	38.813	**46.281**	13.400	**15.225**	27.373	**31.101**	30.869
144	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	34.931	**41.652**	36.894	**41.919**	37.040	**42.085**	41.885
145	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	34.931	**41.652**	36.894	**41.919**	37.040	**42.085**	41.885
146	890307	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA Incluye: EVALUACION Y AJUSTE DE LA AYUDA VISUAL (ANTEOJOS, LENTES DE CONTACTO, AYUDAS DE BAJA VISION) PRESCRITA EN LA CONSULTA INICIAL O AJUSTE Y REVISION DE LA PROTESIS OCULAR ADAPTADA Excluye: EVALUACION ORTOPTICA-PLEOPTICA (95.0.1.), EVALUACION DE BAJA VISION (95.0.2.)	31.050	**37.024**	32.795	**37.262**	32.925	**37.409**	37.232
147	137003	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	1.777.520	**2.119.515**	1.877.417	**2.133.121**	1.884.832	**2.141.546**	2.131.394
148	951901	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	437.700	**521.913**	462.299	**525.264**	464.124	**527.338**	524.838
149	951902	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	437.700	**521.913**	462.299	**525.264**	464.124	**527.338**	524.838

Realizado el análisis de los precios históricos de los contratos celebrados en las últimas tres (3) vigencias por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 7, debidamente actualizados con el IPC, se estima conveniente tomar para el análisis del precio estimado, el promedio de las últimas tres vigencias, lo anterior a que durante las tres vigencias el aumento ha sido gradual

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

Se realiza la verificación en la Tienda Virtual del Estado Colombiano y los sitios o portales web de las empresas que puedan ofrecer los o servicios, de igual o similar objeto al que se pretende contratar, sin encontrar resultados.

BIEN O SERVICIO	FECHA	EMPRESA	VALOR
-	-	-	-

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios que presentan la necesidad y que firman el presente estudio previo.**

5.4. PRECIOS DE MERCADO

ANÁLISIS DE PRECIOS DE MERCADO				
ÍTEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	COTIZACIÓN No. 1 SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES	MENOR VALOR COTIZADO
1	82101	RESECCION DE CHALAZION VIA ANTERIOR	591.388	591.388
2	82102	RESECCION DE CHALAZION VIA POSTERIOR	591.388	591.388
3	82301	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	591.388	591.388
4	82302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	1.091.197	1.091.197
5	82403	RESECCION TOTAL DE PARPADO Y RECONSTRUCCION, CON INJERTO O COLGAJO	1.201.055	1.201.055
6	82504	ABLACION DE LESION DE PARPADOS	347.661	347.661
7	82602	TARSECTOMIA SOD	467.344	467.344
8	83001	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	1.362.120	1.362.120
9	83002	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MUSCULO FRONTAL	1.237.530	1.237.530
10	83003	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA ANTERIOR	1.362.120	1.362.120
11	83004	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA CONJUNTIVAL	1.777.555	1.777.555
12	83601	CORRECCION DE ENTROPION POR SUTURA (REINSERCION DE RETRACTORES)	995.741	995.741
13	83602	CORRECCION DE ENTROPION POR INJERTO	1.091.197	1.091.197
14	83801	CANTOTOMIA	347.661	347.661
15	83802	CANTORRAFIA	467.344	467.344
16	83803	CANTOPLASTIA	467.344	467.344
17	83804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	1.660.295	1.660.295
18	83603	CORRECCION DE ECTROPION, POR TECNICA DE SUTURA SOD	1.091.197	1.091.197
19	86001	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON COLGAJO	1.201.055	1.201.055
20	88201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO	419.200	419.200
21	88401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO	467.344	467.344
22	89104	ABLACION DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)	467.344	467.344
23	90101	DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL	347.661	347.661
24	92002	DACRIOADENECTOMIA TOTAL	995.741	995.741
25	94101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	553.600	553.600
26	96101	DACRIOCISTECTOMIA	995.741	995.741
27	97101	PLASTIA EN CANALICULOS LAGRIMALES	382.663	382.663
28	97201	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	382.663	382.663
29	97301	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	1.091.197	1.091.197
30	98105	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA EXTERNA	995.741	995.741
31	98201	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	1.718.400	1.718.400
32	98202	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE TRANSANASAL VIA ENDOSCOPICA	1.718.400	1.718.400
33	98301	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA EXTERNA	1.718.400	1.718.400
34	98302	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	1.718.400	1.718.400
35	103101	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	766.551	766.551
36	103102	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	650.927	650.927
37	103103	RESECCION SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	766.551	766.551
38	103104	RESECCION DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	1.091.197	1.091.197
39	103105	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	1.091.197	1.091.197
40	103108	PERITOMIA TOTAL	514.395	514.395
41	103204	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA	514.395	514.395

42	104002	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	995.741	995.741
43	104003	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	995.741	995.741
44	106101	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	467.344	467.344
45	110002	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CORNEA	467.344	467.344
46	114101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CORNEA	941.714	941.714
47	114102	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CORNEA	941.714	941.714
48	114201	CAUTERIZACION DE CORNEA MANUAL	467.344	467.344
49	114202	CAUTERIZACION DE CORNEA ASISTIDA	514.395	514.395
50	115302	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	2.012.802	2.012.802
51	115306	SUTURA DE CORNEA	766.551	766.551
52	115307	QUERATECTOMIA MANUAL	766.551	766.551
53	115308	QUERATECTOMIA ASISTIDA	864.320	864.320
54	115801	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	571.320	571.320
55	116101	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL	2.012.802	2.012.802
56	116102	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR ASISTIDA	2.012.802	2.012.802
57	116103	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA MANUAL	2.012.802	2.012.802
58	116104	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA ASISTIDA	2.012.802	2.012.802
59	116201	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL	2.173.914	2.173.914
60	116202	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA	2.173.914	2.173.914
61	116401	ESCLEROQUERATOPLASTIA	1.819.469	1.819.469
62	117301	IMPLANTE DE PROTESIS CORNEANA [QUERATOPROTESIS] TEMPORAL	1.237.529	1.237.529
63	117302	IMPLANTE DE PROTESIS CORNEANA [QUERATOPROTESIS] PERMANENTE	1.237.529	1.237.529
64	117401	QUERATOTOMIA INCISIONAL MANUAL	941.714	941.714
65	117402	QUERATOTOMIA INCISIONAL ASISTIDA	941.714	941.714
66	118101	QUERATOPIGMENTACION [TATUAJE DE CORNEA]	514.395	514.395
67	120001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	1.660.295	1.660.295
68	121101	IRIDOTOMIA MANUAL	912.000	912.000
69	121102	IRIDOTOMIA ASISTIDA	912.000	912.000
70	121301	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS	1.201.055	1.201.055
71	121401	IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL)	912.000	912.000
72	122101	PARACENTESIS DIAGNOSTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	766.551	766.551
73	123001	IRIDOPLASTIA MANUAL	1.091.197	1.091.197
74	123002	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	1.091.197	1.091.197
75	123202	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	766.551	766.551
76	123203	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	766.551	766.551
77	123401	REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS	995.741	995.741
78	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	1.091.197	1.091.197
79	124102	ABLACION DE LESION DE IRIS	1.091.197	1.091.197
80	124201	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	1.201.055	1.201.055
81	124401	RESECCION DE LESION O TUMOR EN CUERPO CILIAR	1.362.120	1.362.120
82	125101	GONIOTOMIA	1.237.529	1.237.529
83	125401	TRABECULOTOMIA	1.237.529	1.237.529
84	125501	CICLODIALISIS (DESINSERCION PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	995.741	995.741
85	126403	TRABECULECTOMIA CONVENCIONAL	1.237.529	1.237.529
86	127501	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	1.660.295	1.660.295
87	128101	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	1.201.055	1.201.055
88	128401	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, VIA ABIERTA	1.201.055	1.201.055
89	128801	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	1.091.197	1.091.197
90	129101	PARACENTESIS TERAPEUTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	766.551	766.551
91	130001	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	1.660.295	1.660.295
92	130002	EXTRACCION EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	1.660.295	1.660.295
93	130003	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO Incluye: FACOEMULSIFICACION, LASER, ASPIRACION, ENTRE OTROS	2.012.802	2.012.802
94	136504	CAPSULOTOMIA MANUAL	912.000	912.000
95	136505	CAPSULOTOMIA ASISTIDA	912.000	912.000
96	142004	ABLACION DE LESION CORIORETINAL	1.660.295	1.660.295
97	143401	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA	1.660.295	1.660.295
98	147401	VITRECTOMIA POSTERIOR CON INSERCION DE SILICON O GASES	4.865.000	4.865.000

99	147402	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	4.440.000	4.440.000
100	154001	REINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	1.660.295	1.660.295
101	154002	REINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	1.660.295	1.660.295
102	154003	RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	1.660.295	1.660.295
103	154004	RETROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	1.660.295	1.660.295
104	161101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ORBITA	1.660.295	1.660.295
105	164001	ENUCLEACION SIMPLE	1.091.197	1.091.197
106	164002	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO	1.660.295	1.660.295
107	164003	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO E INJERTO DE ESCLERA	1.660.295	1.660.295
108	164004	ENUCLEACION CON INJERTO DERMOGRASO	1.660.295	1.660.295
109	165001	EXENTERACION DE LA ORBITA	1.660.295	1.660.295
110	166101	INSERCION SECUNDARIA DE PROTESIS CON FORMACION DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	1.362.120	1.362.120
111	168301	PLASTIA DE ORBITA CON RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	1.660.295	1.660.295
112	168401	DESCOMPRESION DE ORBITA SOD	1.660.295	1.660.295
113	169201	ESCISION DE LESION DE ORBITA SOD	1.362.120	1.362.120
114	169203	DRENAJE DE COLECCION ANTERIOR DE ORBITA	514.395	514.395
115	767901	REDUCCION ABIERTA DE BORDE O PARED ORBITAL	1.237.529	1.237.529
116	767904	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DE ORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	1.237.529	1.237.529
117	874601	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL	99.200	99.200
118	874602	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL	198.720	198.720
119	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	352.991	352.991
120	879904	TOMOGRAFIA DE COHERENCIA OPTICA ENDOVASCULAR (INTRAVASCULAR) CODIGO DESCRIPCION	466.860	466.860
121	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS Incluye: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN EL INGRESO, RETIRO, REUBICACION, REINTEGRO DEL TRABAJADOR ASI COMO PARA DEFINIR EL ORIGEN DEL EVENTO EN SALUD, CALIFICACION DE LA PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Excluye: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALIDADES MEDICAS DESCRITAS EN LAS SUBCATEGORIAS 890225 A 890298	37.260	37.260
122	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA Incluye: OPTOMETRIA, TONOMETRIA Y VALORACION ORTOPTICA LIMITADA O INICIAL, PRESCRIPCION DE TECNICAS O AYUDAS OPTICAS VISUALES, REMISION PARA: EVALUACION ORTOPTICA, ADAPTACION Y AJUSTE DE PROTESIS O AYUDAS OPTICAS VISUALES Excluye: EVALUACION ORTOPTICA (95.3.5.), EVALUACION DE BAJA VISION (95.0.2.), ADAPTACION Y SUMINISTRO DE PROTESIS (95.3.4.), PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS ESPECIALES ESPECIFICOS (95.0. - 95.3.)	33.120	33.120
123	950101	EVALUACION ORTOPTICA	41.400	41.400
124	950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	153.843	153.843
125	950602	INTERFEROMETRIA	58.872	58.872
126	950610	RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES	110.476	110.476
127	951102	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	59.841	59.841
128	951103	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	59.841	59.841
129	951202	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	221.195	221.195
130	951203	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	221.195	221.195
131	951302	ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B	163.776	163.776
132	951303	ECOGRAFIA DE ORBITA MODO A Y B	163.776	163.776
133	951501	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	139.549	139.549
134	951502	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACION	110.476	110.476
135	952001	BIOMETRIA OCULAR	84.553	84.553
136	952101	ELECTRORRETINOGRAMA MONOFOCAL	424.220	424.220
137	952102	ELECTRORRETINOGRAMA MULTIFOCAL	424.220	424.220
138	952201	ELECTROOCULOGRAMA	424.220	424.220
139	952302	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	139.549	139.549
140	952303	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES	139.549	139.549
141	952501	PAQUIMETRIA	84.553	84.553
142	952601	TONOGRAFIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	466.860	466.860

143	953501	TERAPIA ORTOPTICA	41.400	41.400
144	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	37.260	37.260
145	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	37.260	37.260
146	890307	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA Incluye: EVALUACION Y AJUSTE DE LA AYUDA VISUAL (ANTEOJOS, LENTES DE CONTACTO, AYUDAS DE BAJA VISION) PRESCRITA EN LA CONSULTA INICIAL O AJUSTE Y REVISION DE LA PROTESIS OCULAR ADAPTADA Excluye: EVALUACION ORTOPTICA-PLEOPTICA (95.0.1.), EVALUACION DE BAJA VISION (95.0.2.)	33.120	33.120
147	137003	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	1.896.021	1.896.021
148	951901	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	466.880	466.880
149	951902	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	466.880	466.880
TOTAL			**146.333.812**	**146.333.812**

Nota: la cotización relacionada en el análisis de mercado se obtuvo a través de invitación a cotizar, enviada a cada uno de los posibles oferentes.

- Mediante comunicación oficial GS-2023-033472-DECAS, se solicitó cotización a varias entidades de salud, solo se obtuvo respuesta de la Sociedad de Servicios Oculares S.A.S.
- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

ANÁLISIS VALOR ESTIMADO							
ÍTEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO SECOP	PRECIOS DE CATÁLOGO	PRECIO HISTORICO PROYECTADO	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	82101	RESECCION DE CHALAZION VIA ANTERIOR	No Aplica	No Aplica	664.803	591.388	591.388
2	82102	RESECCION DE CHALAZION VIA POSTERIOR	No Aplica	No Aplica	664.803	591.388	591.388
3	82301	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	No Aplica	No Aplica	664.803	591.388	591.388
4	82302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	No Aplica	No Aplica	1.226.658	1.091.197	1.091.197
5	82403	RESECCION TOTAL DE PARPADO Y RECONSTRUCCION, CON INJERTO O COLGAJO	No Aplica	No Aplica	1.363.995	1.201.055	1.201.055
6	82504	ABLACION DE LESION DE PARPADOS	No Aplica	No Aplica	390.821	347.661	347.661
7	82602	TARSECTOMIA SOD	No Aplica	No Aplica	525.360	467.344	467.344
8	83001	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	No Aplica	No Aplica	1.546.765	1.362.120	1.362.120
9	83002	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MUSCULO FRONTAL	No Aplica	No Aplica	1.391.157	1.237.530	1.237.530
10	83003	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA ANTERIOR	No Aplica	No Aplica	1.546.765	1.362.120	1.362.120
11	83004	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION	No Aplica	No Aplica	1.998.221	1.777.555	1.777.555

		EXTERNA DEL ELEVADOR VIA CONJUNTIVAL					
12	83601	CORRECCION DE ENTROPION POR SUTURA (REINSERCION DE RETRACTORES)	No Aplica	No Aplica	1.119.352	995.741	995.741
13	83602	CORRECCION DE ENTROPION POR INJERTO	No Aplica	No Aplica	1.226.658	1.091.197	1.091.197
14	83801	CANTOTOMIA	No Aplica	No Aplica	390.821	347.661	347.661
15	83802	CANTORRAFIA	No Aplica	No Aplica	525.360	467.344	467.344
16	83803	CANTOPLASTIA	No Aplica	No Aplica	525.360	467.344	467.344
17	83804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	No Aplica	No Aplica	1.866.405	1.660.295	1.660.295
18	83603	CORRECCION DE ECTROPION, POR TECNICA DE SUTURA SOD	No Aplica	No Aplica	1.226.658	1.091.197	1.091.197
19	86001	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON COLGAJO	No Aplica	No Aplica	1.363.952	1.201.055	1.201.055
20	88201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO	No Aplica	No Aplica	444.964	419.200	419.200
21	88401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO	No Aplica	No Aplica	525.360	467.344	467.344
22	89104	ABLACION DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)	No Aplica	No Aplica	525.360	467.344	467.344
23	90101	DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL	No Aplica	No Aplica	381.989	347.661	347.661
24	92002	DACRIOADENECTOMIA TOTAL	No Aplica	No Aplica	1.119.352	995.741	995.741
25	94101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	No Aplica	No Aplica	595.293	553.600	553.600
26	96101	DACRIOCISTECTOMIA	No Aplica	No Aplica	1.119.352	995.741	995.741
27	97101	PLASTIA EN CANALICULOS LAGRIMALES	No Aplica	No Aplica	434.595	382.663	382.663
28	97201	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	No Aplica	No Aplica	434.595	382.663	382.663
29	97301	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	No Aplica	No Aplica	1.226.658	1.091.197	1.091.197
30	98105	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA EXTERNA	No Aplica	No Aplica	1.119.352	995.741	995.741
31	98201	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINO STOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	No Aplica	No Aplica	1.931.723	1.718.400	1.718.400
32	98202	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINO STOMIA SIMPLE TRANSANASAL VIA ENDOSCOPICA	No Aplica	No Aplica	1.931.723	1.718.400	1.718.400
33	98301	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINO STOMIA CON DISPOSITIVO VIA EXTERNA	No Aplica	No Aplica	1.931.723	1.718.400	1.718.400
34	98302	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINO STOMIA CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	No Aplica	No Aplica	1.931.723	1.718.400	1.718.400
35	103101	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	No Aplica	No Aplica	840.796	766.551	766.551
36	103102	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	No Aplica	No Aplica	480.658	650.927	565.792
37	103103	RESECCION SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	No Aplica	No Aplica	861.711	766.551	766.551
38	103104	RESECCION DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	No Aplica	No Aplica	1.226.658	1.091.197	1.091.197
39	103105	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	No Aplica	No Aplica	1.226.658	1.091.197	1.091.197
40	103108	PERITOMIA TOTAL	No Aplica	No Aplica	583.827	514.395	514.395
41	103204	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA	No Aplica	No Aplica	583.827	514.395	514.395

42	104002	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	No Aplica	No Aplica	1.119.352	995.741	995.741
43	104003	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	No Aplica	No Aplica	1.119.352	995.741	995.741
44	106101	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	No Aplica	No Aplica	525.360	467.344	467.344
45	110002	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CORNEA	No Aplica	No Aplica	525.360	467.344	467.344
46	114101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CORNEA	No Aplica	No Aplica	1.058.619	941.714	941.714
47	114102	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CORNEA	No Aplica	No Aplica	1.058.619	941.714	941.714
48	114201	CAUTERIZACION DE CORNEA MANUAL	No Aplica	No Aplica	525.360	467.344	467.344
49	114202	CAUTERIZACION DE CORNEA ASISTIDA	No Aplica	No Aplica	584.168	514.395	514.395
50	115302	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	No Aplica	No Aplica	2.262.672	2.012.802	2.012.802
51	115306	SUTURA DE CORNEA	No Aplica	No Aplica	861.711	766.551	766.551
52	115307	QUERATECTOMIA MANUAL	No Aplica	No Aplica	861.711	766.551	766.551
53	115308	QUERATECTOMIA ASISTIDA	No Aplica	No Aplica	963.984	864.320	864.320
54	115801	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	No Aplica	No Aplica	642.244	571.320	571.320
55	116101	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL	No Aplica	No Aplica	2.262.672	2.012.802	2.012.802
56	116102	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR ASISTIDA	No Aplica	No Aplica	2.262.672	2.012.802	2.012.802
57	116103	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA MANUAL	No Aplica	No Aplica	2.262.672	2.012.802	2.012.802
58	116104	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA ASISTIDA	No Aplica	No Aplica	2.262.672	2.012.802	2.012.802
59	116201	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL	No Aplica	No Aplica	2.443.784	2.173.914	2.173.914
60	116202	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA	No Aplica	No Aplica	2.443.784	2.173.914	2.173.914
61	116401	ESCLEROQUERATOPLASTIA	No Aplica	No Aplica	2.045.338	1.819.469	1.819.469
62	117301	IMPLANTE DE PROTESIS CORNEANA [QUERATOPROTESIS] TEMPORAL	No Aplica	No Aplica	1.391.157	1.237.529	1.237.529
63	117302	IMPLANTE DE PROTESIS CORNEANA [QUERATOPROTESIS] PERMANENTE	No Aplica	No Aplica	1.391.157	1.237.529	1.237.529
64	117401	QUERATOTOMIA INCISIONAL MANUAL	No Aplica	No Aplica	1.058.619	941.714	941.714
65	117402	QUERATOTOMIA INCISIONAL ASISTIDA	No Aplica	No Aplica	1.058.619	941.714	941.714
66	118101	QUERATOPIGMENTACION [TATUAJE DE CORNEA]	No Aplica	No Aplica	584.168	514.395	514.395
67	120001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	No Aplica	No Aplica	1.866.405	1.660.295	1.660.295
68	121101	IRIDOTOMIA MANUAL	No Aplica	No Aplica	1.018.574	912.000	912.000
69	121102	IRIDOTOMIA ASISTIDA	No Aplica	No Aplica	1.018.574	912.000	912.000
70	121301	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS	No Aplica	No Aplica	1.363.935	1.201.055	1.201.055
71	121401	IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL)	No Aplica	No Aplica	1.018.574	912.000	912.000
72	122101	PARACENTESIS DIAGNOSTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	No Aplica	No Aplica	861.711	766.551	766.551
73	123001	IRIDOPLASTIA MANUAL	No Aplica	No Aplica	1.125.470	1.091.197	1.091.197
74	123002	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	No Aplica	No Aplica	1.125.470	1.091.197	1.091.197

75	123202	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	No Aplica	No Aplica	861.711	766.551	766.551
76	123203	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	No Aplica	No Aplica	861.711	766.551	766.551
77	123401	REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS	No Aplica	No Aplica	1.119.352	995.741	995.741
78	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	No Aplica	No Aplica	1.226.658	1.091.197	1.091.197
79	124102	ABLACION DE LESION DE IRIS	No Aplica	No Aplica	1.226.658	1.091.197	1.091.197
80	124201	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	No Aplica	No Aplica	1.363.935	1.201.055	1.201.055
81	124401	RESECCION DE LESION O TUMOR EN CUERPO CILIAR	No Aplica	No Aplica	1.546.790	1.362.120	1.362.120
82	125101	GONIOTOMIA	No Aplica	No Aplica	1.391.157	1.237.529	1.237.529
83	125401	TRABECULOTOMIA	No Aplica	No Aplica	1.391.157	1.237.529	1.237.529
84	125501	CICLODIALISIS (DESINSERCION PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	No Aplica	No Aplica	1.119.352	995.741	995.741
85	126403	TRABECULECTOMIA CONVENCIONAL	No Aplica	No Aplica	1.391.157	1.237.529	1.237.529
86	127501	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	No Aplica	No Aplica	1.866.405	1.660.295	1.660.295
87	128101	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	No Aplica	No Aplica	1.363.935	1.201.055	1.201.055
88	128401	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, VIA ABIERTA	No Aplica	No Aplica	1.363.935	1.201.055	1.201.055
89	128801	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	No Aplica	No Aplica	1.226.658	1.091.197	1.091.197
90	129101	PARACENTESIS TERAPEUTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	No Aplica	No Aplica	861.711	766.551	766.551
91	130001	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	No Aplica	No Aplica	1.866.405	1.660.295	1.660.295
92	130002	EXTRACCION EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	No Aplica	No Aplica	1.866.405	1.660.295	1.660.295
93	130003	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO Incluye: FACOEMULSIFICACION, LASER, ASPIRACION, ENTRE OTROS	No Aplica	No Aplica	2.262.672	2.012.802	2.012.802
94	136504	CAPSULOTOMIA MANUAL	No Aplica	No Aplica	1.018.574	912.000	912.000
95	136505	CAPSULOTOMIA ASISTIDA	No Aplica	No Aplica	1.018.574	912.000	912.000
96	142004	ABLACION DE LESION CORIORETINAL	No Aplica	No Aplica	1.866.405	1.660.295	1.660.295
97	143401	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA	No Aplica	No Aplica	1.866.405	1.660.295	1.660.295
98	147401	VITRECTOMIA POSTERIOR CON INSERCION DE SILICON O GASES	No Aplica	No Aplica	5.442.218	4.865.000	4.865.000
99	147402	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	No Aplica	No Aplica	5.001.316	4.440.000	4.440.000
100	154001	REINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	No Aplica	No Aplica	1.866.405	1.660.295	1.660.295
101	154002	REINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	No Aplica	No Aplica	1.866.405	1.660.295	1.660.295
102	154003	RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	No Aplica	No Aplica	1.866.405	1.660.295	1.660.295
103	154004	RETROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	No Aplica	No Aplica	1.866.405	1.660.295	1.660.295
104	161101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ORBITA	No Aplica	No Aplica	1.866.405	1.660.295	1.660.295
105	164001	ENUCLEACION SIMPLE	No Aplica	No Aplica	1.226.658	1.091.197	1.091.197
106	164002	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO	No Aplica	No Aplica	1.866.405	1.660.295	1.660.295
107	164003	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO E INJERTO DE ESCLERA	No Aplica	No Aplica	1.866.405	1.660.295	1.660.295
108	164004	ENUCLEACION CON INJERTO DERMOGRASO	No Aplica	No Aplica	1.866.405	1.660.295	1.660.295

109	165001	EXENTERACION DE LA ORBITA	No Aplica	No Aplica	1.866.405	1.660.295	1.660.295
110	166101	INSERCION SECUNDARIA DE PROTESIS CON FORMACION DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	No Aplica	No Aplica	1.546.850	1.362.120	1.362.120
111	168301	PLASTIA DE ORBITA CON RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	No Aplica	No Aplica	1.866.405	1.660.295	1.660.295
112	168401	DESCOMPRESION DE ORBITA SOD	No Aplica	No Aplica	1.866.405	1.660.295	1.660.295
113	169201	ESCISION DE LESION DE ORBITA SOD	No Aplica	No Aplica	1.546.850	1.362.120	1.362.120
114	169203	DRENAJE DE COLECCION ANTERIOR DE ORBITA	No Aplica	No Aplica	584.168	514.395	514.395
115	767901	REDUCCION ABIERTA DE BORDE O PARED ORBITAL	No Aplica	No Aplica	1.391.157	1.237.529	1.237.529
116	767904	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DE ORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	No Aplica	No Aplica	1.391.157	1.237.529	1.237.529
117	874601	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL	No Aplica	No Aplica	112.655	99.200	99.200
118	874602	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL	No Aplica	No Aplica	225.400	198.720	198.720
119	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	No Aplica	No Aplica	396.812	352.991	352.991
120	879904	TOMOGRAFIA DE COHERENCIA OPTICA ENDOVASCULAR (INTRAVASCULAR) CODIGO DESCRIPCION	No Aplica	No Aplica	524.816	466.860	466.860
121	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS Incluye: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN EL INGRESO, RETIRO, REUBICACION, REINTEGRO DEL TRABAJADOR ASI COMO PARA DEFINIR EL ORIGEN DEL EVENTO EN SALUD, CALIFICACION DE LA PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Excluye: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALIDADES MEDICAS DESCRITAS EN LAS SUBCATEGORIAS 890225 A 890298	No Aplica	No Aplica	41.885	37.260	37.260
122	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA Incluye: OPTOMETRIA, TONOMETRIA Y VALORACION ORTOPTICA LIMITADA O INICIAL, PRESCRIPCION DE TECNICAS O AYUDAS OPTICAS VISUALES, REMISION PARA: EVALUACION ORTOPTICA, ADAPTACION Y AJUSTE DE PROTESIS O AYUDAS OPTICAS VISUALES Excluye: EVALUACION ORTOPTICA (95.3.5.), EVALUACION DE BAJA VISION (95.0.2.), ADAPTACION Y SUMINISTRO DE PROTESIS (95.3.4.), PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS ESPECIALES ESPECIFICOS (95.0. - 95.3.)	No Aplica	No Aplica	37.232	33.120	33.120
123	950101	EVALUACION ORTOPTICA	No Aplica	No Aplica	46.540	41.400	41.400

124	950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	No Aplica	No Aplica	172.941	153.843	153.843
125	950602	INTERFEROMETRIA	No Aplica	No Aplica	66.181	58.872	58.872
126	950610	RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES	No Aplica	No Aplica	124.191	110.476	110.476
127	951102	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	No Aplica	No Aplica	67.270	59.841	59.841
128	951103	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	No Aplica	No Aplica	67.270	59.841	59.841
129	951202	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	No Aplica	No Aplica	248.654	221.195	221.195
130	951203	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	No Aplica	No Aplica	248.654	221.195	221.195
131	951302	ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B	No Aplica	No Aplica	184.107	163.776	163.776
132	951303	ECOGRAFIA DE ORBITA MODO A Y B	No Aplica	No Aplica	184.107	163.776	163.776
133	951501	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	No Aplica	No Aplica	143.186	139.549	139.549
134	951502	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACION	No Aplica	No Aplica	124.191	110.476	110.476
135	952001	BIOMETRIA OCULAR	No Aplica	No Aplica	95.050	84.553	84.553
136	952101	ELECTRORRETINOGRAMA MONOFOCAL	No Aplica	No Aplica	476.882	424.220	424.220
137	952102	ELECTRORRETINOGRAMA MULTIFOCAL	No Aplica	No Aplica	476.882	424.220	424.220
138	952201	ELECTROOCULOGRAMA	No Aplica	No Aplica	476.882	424.220	424.220
139	952302	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	No Aplica	No Aplica	156.872	139.549	139.549
140	952303	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES	No Aplica	No Aplica	156.872	139.549	139.549
141	952501	PAQUIMETRIA	No Aplica	No Aplica	95.050	84.553	84.553
142	952601	TONOGRAFIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	No Aplica	No Aplica	524.816	466.860	466.860
143	953501	TERAPIA ORTOPTICA	No Aplica	No Aplica	30.869	41.400	36.134
144	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	No Aplica	No Aplica	41.885	37.260	37.260
145	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	No Aplica	No Aplica	41.885	37.260	37.260
146	890307	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA Incluye: EVALUACION Y AJUSTE DE LA AYUDA VISUAL (ANTEOJOS, LENTES DE CONTACTO, AYUDAS DE BAJA VISION) PRESCRITA EN LA CONSULTA INICIAL O AJUSTE Y REVISION DE LA PROTESIS OCULAR ADAPTADA Excluye: EVALUACION ORTOPTICA-PLEOPTICA (95.0.1.), EVALUACION DE BAJA VISION (95.0.2.)	No Aplica	No Aplica	37.232	33.120	33.120
147	137003	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	No Aplica	No Aplica	2.131.394	1.896.021	1.896.021
148	951901	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	No Aplica	No Aplica	524.838	466.880	466.880
149	951902	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	No Aplica	No Aplica	524.838	466.880	466.880
TOTAL					**164.078.052**	**146.333.812**	**146.243.412**

- Realizado el análisis los precios de mercado e históricos, se estimó que conviene tomar como precio estimado o techo unitario, el menor precio entre el histórico y el mercado, en atención a que cumplen con las especificaciones técnicas del presente estudio previo y son los más convenientes para la Entidad.
- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

Valor Estimado para el presente proceso corresponde a ***SESENTA Y OCHO MILLONES DE PESOS ($68.000.000,00) M/CTE.***

ÍTEM	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	REC	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANT	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	02-02-02-009-03-01	16	RASES 7 - UPRES DECAS	Prestación de los servicios médicos especializados de oftalmología y el servicio de optometría, para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento de Policía Casanare.	1	37.000.000,00	37.000.000,00
					1	31.000.000,00	31.000.000,00
VALOR TOTAL POR RECURSO							**68.000.000,00**
VALOR TOTAL ESTIMADO							**68.000.000,00**

Se establecen como precios unitarios estimado o techo, los siguientes:

ITEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO UNITARIO	PRECIO A OFERTAR
1	82101	RESECCION DE CHALAZION VIA ANTERIOR	591.388	
2	82102	RESECCION DE CHALAZION VIA POSTERIOR	591.388	
3	82301	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	591.388	
4	82302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	1.091.197	
5	82403	RESECCION TOTAL DE PARPADO Y RECONSTRUCCION, CON INJERTO O COLGAJO	1.201.055	
6	82504	ABLACION DE LESION DE PARPADOS	347.661	
7	82602	TARSECTOMIA SOD	467.344	
8	83001	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	1.362.120	
9	83002	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MUSCULO FRONTAL	1.237.530	
10	83003	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA ANTERIOR	1.362.120	
11	83004	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA CONJUNTIVAL	1.777.555	
12	83601	CORRECCION DE ENTROPION POR SUTURA (REINSERCION DE RETRACTORES)	995.741	
13	83602	CORRECCION DE ENTROPION POR INJERTO	1.091.197	
14	83801	CANTOTOMIA	347.661	
15	83802	CANTORRAFIA	467.344	

16	83803	CANTOPLASTIA	467.344	
17	83804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	1.660.295	
18	83603	CORRECCION DE ECTROPION, POR TECNICA DE SUTURA SOD	1.091.197	
19	86001	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON COLGAJO	1.201.055	
20	88201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO	419.200	
21	88401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO	467.344	
22	89104	ABLACION DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)	467.344	
23	90101	DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL	347.661	
24	92002	DACRIOADENECTOMIA TOTAL	995.741	
25	94101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	553.600	
26	96101	DACRIOCISTECTOMIA	995.741	
27	97101	PLASTIA EN CANALICULOS LAGRIMALES	382.663	
28	97201	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	382.663	
29	97301	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	1.091.197	
30	98105	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA EXTERNA	995.741	
31	98201	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	1.718.400	
32	98202	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE TRANSANASAL VIA ENDOSCOPICA	1.718.400	
33	98301	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA EXTERNA	1.718.400	
34	98302	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	1.718.400	
35	103101	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	766.551	
36	103102	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	565.792	
37	103103	RESECCION SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	766.551	
38	103104	RESECCION DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	1.091.197	
39	103105	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	1.091.197	
40	103108	PERITOMIA TOTAL	514.395	
41	103204	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA	514.395	
42	104002	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	995.741	
43	104003	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	995.741	
44	106101	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	467.344	
45	110002	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CORNEA	467.344	
46	114101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CORNEA	941.714	
47	114102	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CORNEA	941.714	
48	114201	CAUTERIZACION DE CORNEA MANUAL	467.344	
49	114202	CAUTERIZACION DE CORNEA ASISTIDA	514.395	
50	115302	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	2.012.802	
51	115306	SUTURA DE CORNEA	766.551	
52	115307	QUERATECTOMIA MANUAL	766.551	
53	115308	QUERATECTOMIA ASISTIDA	864.320	
54	115801	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	571.320	
55	116101	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL	2.012.802	
56	116102	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR ASISTIDA	2.012.802	

57	116103	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA MANUAL	2.012.802	
58	116104	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA ASISTIDA	2.012.802	
59	116201	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL	2.173.914	
60	116202	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA	2.173.914	
61	116401	ESCLEROQUERATOPLASTIA	1.819.469	
62	117301	IMPLANTE DE PROTESIS CORNEANA [QUERATOPROTESIS] TEMPORAL	1.237.529	
63	117302	IMPLANTE DE PROTESIS CORNEANA [QUERATOPROTESIS] PERMANENTE	1.237.529	
64	117401	QUERATOTOMIA INCISIONAL MANUAL	941.714	
65	117402	QUERATOTOMIA INCISIONAL ASISTIDA	941.714	
66	118101	QUERATOPIGMENTACION [TATUAJE DE CORNEA]	514.395	
67	120001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	1.660.295	
68	121101	IRIDOTOMIA MANUAL	912.000	
69	121102	IRIDOTOMIA ASISTIDA	912.000	
70	121301	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS	1.201.055	
71	121401	IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL)	912.000	
72	122101	PARACENTESIS DIAGNOSTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	766.551	
73	123001	IRIDOPLASTIA MANUAL	1.091.197	
74	123002	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	1.091.197	
75	123202	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	766.551	
76	123203	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	766.551	
77	123401	REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS	995.741	
78	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	1.091.197	
79	124102	ABLACION DE LESION DE IRIS	1.091.197	
80	124201	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	1.201.055	
81	124401	RESECCION DE LESION O TUMOR EN CUERPO CILIAR	1.362.120	
82	125101	GONIOTOMIA	1.237.529	
83	125401	TRABECULOTOMIA	1.237.529	
84	125501	CICLODIALISIS (DESINSERCION PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	995.741	
85	126403	TRABECULECTOMIA CONVENCIONAL	1.237.529	
86	127501	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	1.660.295	
87	128101	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	1.201.055	
88	128401	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, VIA ABIERTA	1.201.055	
89	128801	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	1.091.197	
90	129101	PARACENTESIS TERAPEUTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	766.551	
91	130001	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	1.660.295	
92	130002	EXTRACCION EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	1.660.295	
93	130003	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO Incluye: FACOEMULSIFICACION, LASER, ASPIRACION, ENTRE OTROS	2.012.802	
94	136504	CAPSULOTOMIA MANUAL	912.000	
95	136505	CAPSULOTOMIA ASISTIDA	912.000	
96	142004	ABLACION DE LESION CORIORETINAL	1.660.295	
97	143401	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA	1.660.295	

98	147401	VITRECTOMIA POSTERIOR CON INSERCION DE SILICON O GASES	4.865.000	
99	147402	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	4.440.000	
100	154001	REINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	1.660.295	
101	154002	REINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	1.660.295	
102	154003	RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	1.660.295	
103	154004	RETROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	1.660.295	
104	161101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ORBITA	1.660.295	
105	164001	ENUCLEACION SIMPLE	1.091.197	
106	164002	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO	1.660.295	
107	164003	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO E INJERTO DE ESCLERA	1.660.295	
108	164004	ENUCLEACION CON INJERTO DERMOGRASO	1.660.295	
109	165001	EXENTERACION DE LA ORBITA	1.660.295	
110	166101	INSERCION SECUNDARIA DE PROTESIS CON FORMACION DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	1.362.120	
111	168301	PLASTIA DE ORBITA CON RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	1.660.295	
112	168401	DESCOMPRESION DE ORBITA SOD	1.660.295	
113	169201	ESCISION DE LESION DE ORBITA SOD	1.362.120	
114	169203	DRENAJE DE COLECCION ANTERIOR DE ORBITA	514.395	
115	767901	REDUCCION ABIERTA DE BORDE O PARED ORBITAL	1.237.529	
116	767904	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DE ORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	1.237.529	
117	874601	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL	99.200	
118	874602	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL	198.720	
119	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	352.991	
120	879904	TOMOGRAFIA DE COHERENCIA OPTICA ENDOVASCULAR (INTRAVASCULAR) CODIGO DESCRIPCION	466.860	
121	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS Incluye: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN EL INGRESO, RETIRO, REUBICACION, REINTEGRO DEL TRABAJADOR ASI COMO PARA DEFINIR EL ORIGEN DEL EVENTO EN SALUD, CALIFICACION DE LA PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Excluye: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALIDADES MEDICAS DESCRITAS EN LAS SUBCATEGORIAS 890225 A 890298	37.260	
122	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA Incluye: OPTOMETRIA, TONOMETRIA Y VALORACION ORTOPTICA LIMITADA O INICIAL, PRESCRIPCION DE TECNICAS O AYUDAS OPTICAS VISUALES, REMISION PARA: EVALUACION ORTOPTICA, ADAPTACION Y AJUSTE DE PROTESIS O AYUDAS OPTICAS VISUALES Excluye: EVALUACION ORTOPTICA (95.3.5.), EVALUACION DE BAJA VISION (95.0.2.), ADAPTACION Y SUMINISTRO DE PROTESIS (95.3.4.), PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS ESPECIALES ESPECIFICOS (95.0. - 95.3.)	33.120	
123	950101	EVALUACION ORTOPTICA	41.400	
124	950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	153.843	
125	950602	INTERFEROMETRIA	58.872	
126	950610	RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES	110.476	
127	951102	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	59.841	
128	951103	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	59.841	
129	951202	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	221.195	
130	951203	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	221.195	

131	951302	ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B	163.776	
132	951303	ECOGRAFIA DE ORBITA MODO A Y B	163.776	
133	951501	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	139.549	
134	951502	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACION	110.476	
135	952001	BIOMETRIA OCULAR	84.553	
136	952101	ELECTRORRETINOGRAMA MONOFOCAL	424.220	
137	952102	ELECTRORRETINOGRAMA MULTIFOCAL	424.220	
138	952201	ELECTROOCULOGRAMA	424.220	
139	952302	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	139.549	
140	952303	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES	139.549	
141	952501	PAQUIMETRIA	84.553	
142	952601	TONOGRAFIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	466.860	
143	953501	TERAPIA ORTOPTICA	36.134	
144	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	37.260	
145	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	37.260	
146	890307	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA Incluye: EVALUACION Y AJUSTE DE LA AYUDA VISUAL (ANTEOJOS, LENTES DE CONTACTO, AYUDAS DE BAJA VISION) PRESCRITA EN LA CONSULTA INICIAL O AJUSTE Y REVISION DE LA PROTESIS OCULAR ADAPTADA Excluye: EVALUACION ORTOPTICA-PLEOPTICA (95.0.1.), EVALUACION DE BAJA VISION (95.0.2.)	33.120	
147	137003	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	1.896.021	
148	951901	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	466.880	
149	951902	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	466.880	

Patrullero **ALEXANDER AURELIO MESA MESA**
Oficina de Referencia y Contra referencia UPRES Casanare

Teniente **MAYRA DIXY MONTOYA GUTIERREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Casanare

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Mínima Cuantía cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE OFTALMOLOGÍA Y EL SERVICIO DE OPTOMETRÍA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA CASANARE.**

Anexos

- [x] Certificación de la necesidad
- [x] Especificaciones técnicas mínimas
- [ ] Constancia de idoneidad y experiencia (aplica para prestación de servicios profesionales)
- [x] Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
- [x] Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
- [ ] Ficha técnica
- [ ] Obligaciones de la policía nacional (no aplica para mínima cuantía)
- [ ] Obligaciones del contratista (no aplica para mínima cuantía)

Aplica

Formularios adjuntos al estudio previo

- [ ] Factores de verificación y ponderación.
- [ ] Apoyo a la industria nacional
- [ ] Indicación de trato nacional
- [ ] Experiencia del proponente
- [ ] Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia
- [ ] Clasificación proponente extranjero
- [x] Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
- [x] Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
- [x] Compromiso anticorrupción (obligatorio)
- [ ] Capacidad financiera
- [x] Certificación de compromiso del fabricante y/o oferente
- [x] Certificación de la capacidad técnica
- [ ] Personal, experiencia y tiempos de dedicación mínimos
- [ ] Carta de compromiso postventa

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

Otros _____

- [x] Certificado plan de compras
- [x] Formato solicitud cotizaciones
  Cotizaciones

ANEXO 5. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Prestar los servicios objeto del contrato a todos los afiliados y beneficiarios de sanidad de la Policía Nacional en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, sin discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda, bajo los principios de eficiencia, universalidad, respeto, solidaridad y humanización por parte de los médicos generales, especialistas y todo el talento humano de la IPS.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Cumplimiento a lo establecido en los términos de la ley 1755 de 2015, referente a las PQRSF.
4. Responder en los plazos que la **POLICÍA NACIONAL** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
5. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
6. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la Regional de aseguramiento en salud N°7 o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.
7. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
8. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento al Comando del Departamento de Policía Casanare y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
9. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
10. Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.
11. Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas débito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 "*Lineamientos para el Pago de Proveedores del Estado*" y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020, "*Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos*" y el registro de la factura electrónica de venta.
12. Designara de forma permanente un coordinador, que, en concordancia con el supervisor del contrato del CONTRATANTE, solucione los inconvenientes que se presente durante el periodo contratado. El contratista deberá informar al supervisor del contrato y al Jefe Regional de aseguramiento en salud N°7, mensualmente el Estado de Ejecución del contrato.
13. Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
14. Deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos

que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar. Contemplar capacitaciones en temas ambientales como: impactos ambientales, manejo de residuos sólidos, líquidos, escombros entre otros, donde se realice el manejo y actuación de los mismos e igualmente identificar los elementos utilizados (químicos, electrónicos entre otros).

15. En los contratos de prestación de servicios, se deberá incluir dentro de las obligaciones del contratista:

    a. Las relacionadas con la aplicación de buenas prácticas ambientales, de acuerdo con el tipo de servicio a contratar.
    b. Indicar que cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el servicio u obra, será asumida como su responsabilidad, y sobre el particular como la periodicidad con que se debe presentar informes.
    c. La obligación de presentar las actas de disposición final correspondientes y las licencias ambientales de quienes realizarán dicha disposición, ya sean contratistas nacionales o extranjeros.
    d. En los casos de tener personal bajo su responsabilidad, deberá contemplar capacitaciones en temas ambientales como: impactos ambientales, manejo de residuos sólidos, líquidos, escombros entre otros, donde se realice el manejo y actuación de los mismos, e igualmente identificar los elementos utilizados (químicos, eléctricos, manufacturación entre otros), para el bien o servicio que se va a realizar de acuerdo a cada actividad específica que se desarrolle.
    e. Solicitar al contratista en lo posible el análisis de ciclo de vida del producto y/o servicio a contratar según corresponda.
    f. Cumplimiento normas RETIE.
    g. Dar cumplimiento a la legislación e gestión ambiental expedida por las autoridades ambientales competentes, entendiendo como tales: Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, las Corporaciones Autónomas Regionales, los grandes Centros Urbanos, los Municipios y el Departamento, adicionalmente aquellas que sean expedidas por diferentes entidades del Estado que vinculen aspectos sobre la materia ambiental.

16. Todo el personal que designe el contratista para la prestación del servicio, deberá estar debidamente capacitado.
17. Informar al Departamento de Policía Casanare – Unidad Prestadora de Salud, cuando el contrato se encuentre en el 50% y 70 % de su ejecución.
18. Asumir el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización de carácter laboral del personal que utilice para la ejecución del objeto del contrato y oos impuestos, gravámenes y servicios de cualquier género que se deriven de la ejecución del Contrato.
19. Entregar formalmente al contratante (junto con la propuesta), el modelo de prestación de servicios definido por el prestador.
20. Obligaciones del contratista en seguridad y salud en el trabajo:

- El oferente deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo".

- **Etapa precontractual y celebración del contrato:** la documentación que se relaciona a continuación deberá presentarse al momento de radicar la propuesta frente al pliego de condiciones según cronograma.

➢

1. Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente Aceptable" (puntaje entre el 60% y 85 %) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.

2. Compromiso en seguridad y salud en el trabajo firmado por el representante legal de la empresa (según modelo), **FORMATO No. 2 FORMATO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.**

➢ **Ejecución del contrato**, adicional a los requerimientos exigidos para la ejecución del contrato deberá:

1. *Certificar documentalmente el cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo", de acuerdo al tamaño y clase de riesgo de la empresa.*

21. El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso. Dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-0006 Reporte de Incidente y Eventos Adversos.
22. *Confidencialidad e integridad de la información institucional:* Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.
23. *Cláusula de Confidencialidad:* Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.

24. *Cumplimiento de normatividad:* El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.
25. El contratista se compromete a dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 del Ministerio de Salud y de la Protección Social, por medio del cual se sustituye el capítulo 4 del título 3 de la parte 5 del libro 2 del decreto 780 de 2016, relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud.
26. Y las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidos en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual

El proponente se compromete a cumplir con las obligaciones aquí pactadas y en constancia de ello se firma por:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

ANEXO 6. OBLIGACIONES DE LA POLICIA NACIONAL

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.

2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.

3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.

4. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.

5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

6. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.

7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.

8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.

9. Rechazar los servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos

CONDICIONES TECNICAS MINIMAS HABILITABLES

ÍTEM	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLE	NO CUMPLE
1	**Experiencia Proponente en producir o comercializar el bien y/o ofrecer el servicio** Con el fin de garantizar la calidad de los servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere que el proponente acredite experiencia en proyectos con objetos iguales o similares a **"PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE OFTALMOLOGÍA Y EL SERVICIO DE OPTOMETRÍA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA CASANARE"**, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de proyectos cuya sumatoria sea igual o mayor al 70% del presupuesto asignado al presente proceso, con entidades públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar máximo tres (3) certificaciones. Las certificaciones deberán acreditar los siguientes aspectos: • Nombre o Razón Social del Contratante • Nombre o Razón Social del Contratista • Objeto Contractual • Fecha de Inicio • Fecha de Terminación • Valor del Contrato • Nombre y datos de contacto de quien expide la certificación • Fecha de expedición En caso de no contar con las certificaciones de los contratos ejecutados, el proponente podrá presentar copia del contrato acompañada del acta terminación y/o de liquidación con el fin de que la entidad pueda verificar la información relacionada anteriormente. Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, la Unidad Prestadora de Salud Meta tomará para efectos de la verificación de este requisito habilitante, el porcentaje de participación del oferente en la ejecución del contrato. De acuerdo con lo anterior, el proponente deberá presentar el documento de conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes de la figura plural en la ejecución del contrato. Además, debe tenerse en cuenta que: - No se admiten certificaciones de subcontrataciones o convenios. - No se acepta ningún otro documento diferente a los enunciados para soportar la experiencia. - No se tendrán en cuenta contratos en ejecución. - No se aceptan certificaciones con enmendaduras y que no contengan como mínimo la información solicitada o que presenten inconsistencias. **Justificación:** La experiencia específica del proponente es importante por cuanto le asegura a la entidad que el contrato será ejecutado por una firma con la suficiente experiencia en contratos de similares caracteristicas, que garantice la calidad final de los bienes del contrato y el cumplimiento del tiempo de ejecución establecido para el mismo.		
2	**CAPACIDAD INSTALADA DEL PRESTADOR:** Se requiere que el proponente cuente con la siguiente capacidad: **GRUPO** / **CONCEPTO** / **CANTIDAD** Consultorio / Consulta Externa / 2 Salas / Sala de Cirugia / 1		
3	**CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN O HABILITACIÓN.** El proponente debe adjuntar la certificación de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Salud VIGENTE, de Acuerdo a lo estipulado en el Decreto 780 del 06 de Mayo de 2016 y Resolución No. 2003 de 2014; la cual debera tener relacion de habilitados de los		

	servicios medicos de baja, mediana y alta complejidad con que cuenta para prestar los servicios, así: **Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica** Imágenes diagnosticas - no ionizantes **Consulta Externa** Oftalmología Optometría Otras consultas de especialidad **Quirúrgicos** Cirugía oftalmológica		
4	**RECURSO HUMANO:** El proponente mediante certificación suscrita por el representante legal deberá acreditar que cuenta como mínimo con el siguiente personal durante toda la presentación de la propuesta y ejecución del contrato, para lo cual deberá diligenciar el formulario de Idoneidad del **Recurso Humano, *establecido por la Regional de Aseguramiento en Salud No.7.*** **ITEM** / **PERFIL** / **CANT** 1 — Médico Oftalmólogo. — 1 2 — Médico Oftalmólogo, con supra especialidad en Oftalmología Pediátrica — 1 3 — Médico Oftalmólogo, con supra especialidad en Retinología — 1 4 — Médico Oftalmólogo, con supra especialidad en Oculoplástica — 1 5 — Médico Oftalmólogo, con supra especialidad en Glaucomatología — 1 6 — Médico Oftalmólogo, con supra especialidad en Estrabismo — 1 7 — Optómetra — 1 8 — Optómetra con especialidad en Ortóptica — 1 9 — Optómetra con especialidad en Pleóptica — 1		
5	**DISPONIBILIDAD PARA LA ATENCIÓN:** El proponente deberá allegar certificación que cuentan con la capacidad administrativa y operacional propia o contratada, necesaria para prestar los servicios ofertados en el portafolio de servicios en los siguientes horarios: Consulta externa • Lunes a viernes de 07:00 a 12:00 horas y de 14:00 a 18:00 horas. • Sábado de 08:00 horas hasta las 12:00 horas		
6	**SUPERVISOR POR PARTE DEL CONTRATISTA:** El proponente informará con su propuesta los datos de contacto del supervisor del contrato por parte del contratista (Empleado) con capacidad de toma de decisiones, quien tendrá contacto permanente vía telefónica directa, con el supervisor designado por la Unidad Prestadora de Salud Casanare, con el fin de favorecer el cumplimiento del objeto del contrato. Este supervisor por parte del contratista tiene la finalidad de comunicación y solución de problemas, en el mínimo de tiempo. Por lo tanto, ***se deberá diligenciar el formato de idoneidad del personal*** y en caso de cambio se deberá dar previo aviso al supervisor de UPRES CASANARE y garantizar la actualización de este formato.		
7	**Oportunidad citas** La oportunidad para la asignación de citas y programación de cirugías, una vez radicada la autorización con el lleno de los requisitos establecidos en el presente estudio de conveniencia y oportunidad en la entidad de salud será la siguiente: • Oportunidad para la asignación de citas: de 1 a 20 días • Oportunidad para la programación de procedimientos: de 1 a 20 días		
8	**MANUALES:** El oferente debe tener el manual de bioseguridad, manual de limpieza y desinfección y manual de manejo de desechos, esta documentación será verificada por el médico de garantía de la calidad de la Unidad Prestadora de Salud Casanare antes de adjudicar el contrato, ya que el no tener estos procesos prioritarios, representa un riesgo en la atención de los usuarios. SÍ, el proponente, es una I.P.S deberá tener el PAMEC, este documento será verificado por el médico de garantía de la calidad de la Unidad Prestadora de Salud Casanare antes de adjudicar el contrato, ya que el no tenerlo, representa un riesgo en la atención de los usuarios. (ESTA		

	INFORMACION SE DEBE SUBIR AL SECOP II PARA QUE EL AUDITOR MEDICO DE CALIDAD LA PUEDA REVISAR)		
9	EL SERVICIO DEBE SER PROPORCIONADO BAJO RESPONSABILIDAD DEL PRESTADOR CONTRATADO, con cumplimiento de Requisitos según lo contemplado por el Ministerio de la Protección Social, en el Decreto 1011 del 2006; Resolución 3100 del 2019 y todas aquellas normas legales que deroguen o establezcan estándares de calidad en prestación de servicios de salud. Estos pueden ser verificados en cualquier momento por parte de grupo de Auditores de la Unidad Prestadora de Salud Casanare, incluyendo "LA ATENCIÓN DE LOS EVENTOS ADVERSOS GENERADOS DURANTE EL MANEJO DEL PACIENTE ENTENDIDO COMO "EL DAÑO NO INTENCIONAL CONSECUENCIA DEL CUIDADO MÉDICO O TODO AQUEL DERIVADO DE LA ATENCIÓN EN SALUD Y NO DE LA ENFERMEDAD MISMA DEL PACIENTE, SITUACIÓN QUE CORRERÁ POR CUENTA DEL CONTRATISTA PREVIO ANALISIS DEL CASO ENTRE AUDITORIA DE ENTIDADES, SE ACLARA QUE LA RESPONSABILIDAD FINANCIERA SERA ASUMIDA BAJO ORDEN JUDICIAL QUE ASI LO DETERMINE", dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-006 REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS. Que se adjunta al presente estudio previo.		
10	El proponente con su propuesta allegara el Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente Aceptable" (puntaje entre el 60% y 85 %) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.		
11	El contratista deberá realizar el registro en historia clínica de todas las atenciones y procedimientos realizados a los pacientes del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y cumplirá con 2020, Decreto lo establecido en la Resolución 1995 de 1999, Resolución 00839 de 2017, Ley 2015 de 441 de 2022 del Ministerio de Salud y de la Protección Social en cuanto al manejo conservación y custodia de la historia clínica. El PRESTADOR tendrá a cargo la retroalimentación y actualización de las historias clínicas, la cual deberá diligenciar con la información de los pacientes de forma clara, veraz y acertada. Adicionalmente, el PRESTADOR se obliga a registrar las novedades que se presenten con ocasión a la atención prestada por ésta. En virtud de lo anterior, el PRESTADOR deberá responder ante la Regional de Aseguramiento en Salud No.7. por inexactitudes, confusiones, datos incorrectos y no actualizados, así como, las demás inconsistencias que conlleven a error a la Regional de Aseguramiento en Salud No.7. o a cualquier tercero.		
12	El oferente deberá diligenciar el anexo ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD, firmado por el representante legal de la entidad.		
13	El oferente deberá diligenciar el anexo SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, firmado por el representante legal de la entidad.		
14	El oferente deberá diligenciar el anexo COMPROMISO ANTICORRUPCION, firmado por el representante legal de la entidad.		
15	El oferente deberá diligenciar el anexo SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL firmado por el representante legal de la entidad.		
16	El oferente deberá diligenciar el anexo DECLARACIÓN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES firmado por el representante legal de la entidad.		
17	El oferente deberá diligenciar el anexo SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS firmado por el representante legal de la entidad.		

OTRAS CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS HABILITABLES

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	CUMPLE	NO CUMPLE
1	82101	RESECCION DE CHALAZION VIA ANTERIOR		
2	82102	RESECCION DE CHALAZION VIA POSTERIOR		
3	82301	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO		
4	82302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS		
5	82403	RESECCION TOTAL DE PARPADO Y RECONSTRUCCION, CON INJERTO O COLGAJO		
6	82504	ABLACION DE LESION DE PARPADOS		
7	82602	TARSECTOMIA SOD		

8	83001	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO		
9	83002	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MUSCULO FRONTAL		
10	83003	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA ANTERIOR		
11	83004	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA CONJUNTIVAL		
12	83601	CORRECCION DE ENTROPION POR SUTURA (REINSERCION DE RETRACTORES)		
13	83602	CORRECCION DE ENTROPION POR INJERTO		
14	83801	CANTOTOMIA		
15	83802	CANTORRAFIA		
16	83803	CANTOPLASTIA		
17	83804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR		
18	83603	CORRECCION DE ECTROPION, POR TECNICA DE SUTURA SOD		
19	86001	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON COLGAJO		
20	88201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO		
21	88401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO		
22	89104	ABLACION DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)		
23	90101	DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL		
24	92002	DACRIOADENECTOMIA TOTAL		
25	94101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL		
26	96101	DACRIOCISTECTOMIA		
27	97101	PLASTIA EN CANALICULOS LAGRIMALES		
28	97201	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE		
29	97301	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS		
30	98105	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA EXTERNA		
31	98201	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA		
32	98202	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE TRANSANASAL VIA ENDOSCOPICA		
33	98301	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA EXTERNA		
34	98302	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA		
35	103101	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA		
36	103102	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO		
37	103103	RESECCION SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)		
38	103104	RESECCION DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO		
39	103105	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO		
40	103108	PERITOMIA TOTAL		
41	103204	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA		
42	104002	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA		
43	104003	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR		
44	106101	SUTURA EN LA CONJUNTIVA		
45	110002	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CORNEA		
46	114101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CORNEA		
47	114102	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CORNEA		
48	114201	CAUTERIZACION DE CORNEA MANUAL		
49	114202	CAUTERIZACION DE CORNEA ASISTIDA		

50	115302	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL		
51	115306	SUTURA DE CORNEA		
52	115307	QUERATECTOMIA MANUAL		
53	115308	QUERATECTOMIA ASISTIDA		
54	115801	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA		
55	116101	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL		
56	116102	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR ASISTIDA		
57	116103	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA MANUAL		
58	116104	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA ASISTIDA		
59	116201	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL		
60	116202	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA		
61	116401	ESCLEROQUERATOPLASTIA		
62	117301	IMPLANTE DE PROTESIS CORNEANA [QUERATOPROTESIS] TEMPORAL		
63	117302	IMPLANTE DE PROTESIS CORNEANA [QUERATOPROTESIS] PERMANENTE		
64	117401	QUERATOTOMIA INCISIONAL MANUAL		
65	117402	QUERATOTOMIA INCISIONAL ASISTIDA		
66	118101	QUERATOPIGMENTACION [TATUAJE DE CORNEA]		
67	120001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO		
68	121101	IRIDOTOMIA MANUAL		
69	121102	IRIDOTOMIA ASISTIDA		
70	121301	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS		
71	121401	IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL)		
72	122101	PARACENTESIS DIAGNOSTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO		
73	123001	IRIDOPLASTIA MANUAL		
74	123002	IRIDOPLASTIA ASISTIDA		
75	123202	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES		
76	123203	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES		
77	123401	REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS		
78	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)		
79	124102	ABLACION DE LESION DE IRIS		
80	124201	RESECCION DE TUMOR DE IRIS		
81	124401	RESECCION DE LESION O TUMOR EN CUERPO CILIAR		
82	125101	GONIOTOMIA		
83	125401	TRABECULOTOMIA		
84	125501	CICLODIALISIS (DESINSERCION PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)		
85	126403	TRABECULECTOMIA CONVENCIONAL		
86	127501	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA		
87	128101	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]		
88	128401	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, VIA ABIERTA		
89	128801	ESCLEROPLASTIA SIMPLE		
90	129101	PARACENTESIS TERAPEUTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO		
91	130001	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO		
92	130002	EXTRACCION EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO		

93	130003	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO Incluye: FACOEMULSIFICACION, LASER, ASPIRACION, ENTRE OTROS		
94	136504	CAPSULOTOMIA MANUAL		
95	136505	CAPSULOTOMIA ASISTIDA		
96	142004	ABLACION DE LESION CORIORETINAL		
97	143401	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA		
98	147401	VITRECTOMIA POSTERIOR CON INSERCION DE SILICON O GASES		
99	147402	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA		
100	154001	REINSERCION DE MUSCULOS RECTOS		
101	154002	REINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS		
102	154003	RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS		
103	154004	RETROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS		
104	161101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ORBITA		
105	164001	ENUCLEACION SIMPLE		
106	164002	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO		
107	164003	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO E INJERTO DE ESCLERA		
108	164004	ENUCLEACION CON INJERTO DERMOGRASO		
109	165001	EXENTERACION DE LA ORBITA		
110	166101	INSERCION SECUNDARIA DE PROTESIS CON FORMACION DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES		
111	168301	PLASTIA DE ORBITA CON RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS		
112	168401	DESCOMPRESION DE ORBITA SOD		
113	169201	ESCISION DE LESION DE ORBITA SOD		
114	169203	DRENAJE DE COLECCION ANTERIOR DE ORBITA		
115	767901	REDUCCION ABIERTA DE BORDE O PARED ORBITAL		
116	767904	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DE ORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO		
117	874601	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL		
118	874602	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL		
119	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS		
120	879904	TOMOGRAFIA DE COHERENCIA OPTICA ENDOVASCULAR (INTRAVASCULAR) CODIGO DESCRIPCION		
121	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS Incluye: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN EL INGRESO, RETIRO, REUBICACION, REINTEGRO DEL TRABAJADOR ASI COMO PARA DEFINIR EL ORIGEN DEL EVENTO EN SALUD, CALIFICACION DE LA PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Excluye: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALIDADES MEDICAS DESCRITAS EN LAS SUBCATEGORIAS 890225 A 890298		
122	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA Incluye: OPTOMETRIA, TONOMETRIA Y VALORACION ORTOPTICA LIMITADA O INICIAL, PRESCRIPCION DE TECNICAS O AYUDAS OPTICAS VISUALES, REMISION PARA: EVALUACION ORTOPTICA, ADAPTACION Y AJUSTE DE PROTESIS O AYUDAS OPTICAS VISUALES Excluye: EVALUACION ORTOPTICA (95.3.5.), EVALUACION DE BAJA VISION (95.0.2.), ADAPTACION Y SUMINISTRO DE PROTESIS (95.3.4.), PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS ESPECIALES ESPECIFICOS (95.0. - 95.3.)		
123	950101	EVALUACION ORTOPTICA		
124	950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO		
125	950602	INTERFEROMETRIA		
126	950610	RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES		
127	951102	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO		
128	951103	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO		

129	951202	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO		
130	951203	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO		
131	951302	ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B		
132	951303	ECOGRAFIA DE ORBITA MODO A Y B		
133	951501	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE		
134	951502	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACION		
135	952001	BIOMETRIA OCULAR		
136	952101	ELECTRORRETINOGRAMA MONOFOCAL		
137	952102	ELECTRORRETINOGRAMA MULTIFOCAL		
138	952201	ELECTROOCULOGRAMA		
139	952302	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES		
140	952303	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES		
141	952501	PAQUIMETRIA		
142	952601	TONOGRAFIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS		
143	953501	TERAPIA ORTOPTICA		
144	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA		
145	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA		
146	890307	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA Incluye: EVALUACION Y AJUSTE DE LA AYUDA VISUAL (ANTEOJOS, LENTES DE CONTACTO, AYUDAS DE BAJA VISION) PRESCRITA EN LA CONSULTA INICIAL O AJUSTE Y REVISION DE LA PROTESIS OCULAR ADAPTADA Excluye: EVALUACION ORTOPTICA-PLEOPTICA (95.0.1.), EVALUACION DE BAJA VISION (95.0.2.)		
147	137003	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES		
148	951901	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR		
149	951902	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR		

En caso de requerirse otros procedimientos que no figuren en la lista anterior pero que estén contemplados en el Acuerdo 002 del 2001 del Consejo Superior de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y autorizados por el CTC, la IPS podrá realizarlos previa autorización de la Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 7. El valor del procedimiento será el menor valor del estudio de mercado realizado por el supervisor del contrato (tres cotizaciones).

Patrullero **ALEXANDER AURELIO MESA MESA**
Oficina de Referencia y Contra referencia UPRES Casanare

Teniente **MAYRA DIXY MONTOYA GUTIERREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Casanare

ANEXO No 3

En la definición de los parámetros de mecanismos de cobertura de los riesgos deberán efectuarse dentro de los términos definidos en la Parte 2 – Titulo 1 – Capitulo 1 – Sección 1 – Subsección 6 del Decreto 1082 de 2015.

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA EJECUCION DEL CONTRATO Y CUATRO MESES MAS.	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TERMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN (1) AÑO CONTADO A PARITR DE LA FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO.	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOLICITADOS.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO FINANCIERO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL	NO PODRÁ SER INFERIOR AL CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO, Y EN NINGÚN CASO INFERIOR A DOSCIENTOS SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES (200 SMLMV) AL MOMENTO DE LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO AMPARADO, Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL CONTRATISTA.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	NO PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES	5% DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS.	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ (10) DIAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A POLIZA DE GARANTIA UNICA
MULTA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARÁ DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCION SE IMPONDRA MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERONLUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO.	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA, SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

Patrullero **ALEXANDER AURELIO MESA MESA**
Oficina de Referencia y Contra referencia UPRES Casanare

Teniente **MAYRA DIXY MONTOYA GUTIERREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Casanare

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO	

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia	Probabilidad	Impacto	Calificación	Prioridad	¿A quién	Tratamiento control	Impacto después del tratamiento				Afecta la	¿Afecta el equ	Persona res	Fecha estima	Fecha estima	Monitoreo y Revisión	
													P	I	C	C							
1	Específico	Externo	Ejecución	Operacional	Incumplimiento en la prestación de los servicios contratados	Incumplimiento en la prestación de los servicios contratados	3	2	5	Medio	Contratista	Transferencia del riesgo , a través de las aseguradoras, reducir las consecuencias o el impacto de riesgo a través de planes de contingencia	3	2	5	Medio	SI	SI	Supervisor del Contrato	Desde el inicio de ejecución del contrato	Termino de ejecución del contrato	A través d seguimien en la ejecución del contrato	Mensual
2	Específico	Externo	Ejecución	Operacional	Mala calidad en la prestación de los servicios.	Mala calidad en la prestación de los servicios.	3	2	5	Medio	Contratista	Transferencia del riesgo , a través de las aseguradoras, reducir las consecuencias o el impacto de riesgo a través de planes de contingencia	3	2	5	Medio	SI	SI	Supervisor del Contrato – Auditora de Calidad	Desde el inicio de ejecución del contrato	Termino de ejecución del contrato	A través del seguimiento en la ejecución del contrato	Cada vez que un usuario interponga una queja por mala prestación del servicio
3	Específico	Externo	Ejecución	Operacional	Daños a terceros producidos por el contratista con ocasión de la ejecución de contrato.	Daños a terceros producidos por el contratista con ocasión de la ejecución de contrato.	3	2	5	Medio	Contratista	Transferencia del riesgo , a través de las aseguradoras, reducir las consecuencias o el impacto de riesgo a través de planes de contingencia	3	2	5	Medio	SI	SI	Supervisor del Contrato – Auditora de Calidad	Desde el inicio de ejecución del contrato	Termino de ejecución del contrato	A través del seguimiento en la ejecución del contrato	Mensual
4	Específico	Externo	Ejecución	Operacional	No pago de salarios, prestaciones e indemnizaciones laborales	No pago de salarios, prestaciones e indemnizaciones laborales	3	2	5	Medio	Contratista	Transferencia del riesgo , a través de las aseguradoras, reducir las consecuencias o el impacto de riesgo a través de planes de contingencia	3	2	5	Medio	SI	SI	Supervisor del Contrato	Desde el inicio de ejecución del contrato	Termino de ejecución del contrato	A través del seguimiento en la ejecución del contrato	Mensual
5	Específico	Externo	Contratación	Operacional	La no constitución dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única y/o alguno de los requisitos de legalización	La no constitución dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de	3	2	5	Medio	Contratista	Transferencia del riesgo , a través de las aseguradoras, reducir las consecuencias o el impacto de riesgo a través de planes de contingencia	3	2	5	Medio	SI	SI	Supervisor del Contrato	Desde el inicio de ejecución del contrato	Termino de ejecución del contrato	Una vez se solicita una modificación y/o adición a un contrato en ejecución, se debe realizar seguimiento para	Cada vez que se solicite una modificación y/o adición al contrato en ejecución

						garantía única y/o alguno de los requisitos de legalización															que traigan las pólizas dentro del término establecido	
6	Especifico	Externo	Ejecución	Operacional	No asistencia de una o más terapeutas a sesiones de terapia programadas	Incumplimiento parcial	3	2	5	Medio	Contratista	Transferencia del riesgo , a través de las aseguradoras, reducir las consecuencias o el impacto de riesgo a través de planes de contingencia	3	2	5	Medio	SI	SI	Supervisor del Contrato	Desde el inicio de ejecución del contrato	Termino de ejecución del contrato	A través del seguimiento en la ejecución del contrato	Cada vez que un usuario interponga una queja por mala prestación del servicio
7	Especifico	Externo	Ejecución	Operacional	Incumplimiento total al objeto contractual	Incumplimiento total al objeto contractual	3	2	5	Medio	Contratista	Transferencia del riesgo , a través de las aseguradoras, reducir las consecuencias o el impacto de riesgo a través de planes de contingencia	3	2	5	Medio	SI	SI	Supervisor del Contrato	Desde el inicio de ejecución del contrato	Termino de ejecución del contrato	A través del seguimiento en la ejecución del contrato	Mensual

Patrullero **ALEXANDER AURELIO MESA MESA**
Oficina de Referencia y Contra referencia UPRES Casanare

Teniente **MAYRA DIXY MONTOYA GUTIERREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Casanare

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 7
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Mínima Cuantía , Número PN RASES N° 7 MIC ____ 2022 cuyo objeto es: ***PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE OFTALMOLOGÍA Y EL SERVICIO DE OPTOMETRÍA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA CASANARE.***

El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o unión temporal proponente), domiciliado en Domicilio de la persona firmante , identificado con Documento de identificación de la persona firmante y lugar de expedición, quien obra en calidad de representante legal Seleccionar la opción correspondiente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Mínima Cuantía, para la celebración de un contrato estatal para la ***PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE OFTALMOLOGÍA Y EL SERVICIO DE OPTOMETRÍA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA CASANARE***.

Segundo: que el **proponente** entiende que parte de la información a la cual tendrá acceso por causa o con ocasión de los procesos de contratación descritos en el numeral anterior se encuentra sujeta a reserva legal por tratarse de actividades relacionadas con la defensa y seguridad de la nación.

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **policía nacional** o por terceros formalmente designados para el efecto.

2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **policía nacional** y/o sus designados.

3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato**.

4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.

5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.

6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.

7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.

8. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el contrato.

9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.

10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.

11. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **policía nacional**.

12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policía Nacional**.

13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 7
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Mínima Cuantía, Número PN RASES N° 7 MIC ____ 2022 cuyo objeto es: ***PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE OFTALMOLOGÍA Y EL SERVICIO DE OPTOMETRÍA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA CASANARE.***

El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal, domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

La Policía Nacional, mediante la Resolución 03843 del 09/09/2019, prevé en el Artículo 2º, lo relacionado con la ***"Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional"***, en lo siguiente:

> *"La Policía Nacional de Colombia, en el ejercicio de su función de mantenimiento de seguridad y convivencia ciudadana, manifiesta su compromiso con la protección de la seguridad y salud en el trabajo de todos los funcionarios uniformados, no uniformados, contratistas y trabajadores en misión, mediante la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos laborales en todos los niveles de la Institución; para ello destinará el capital humano, financiero y tecnológico, que permita el cumplimiento de los requerimientos legales y las acciones de mejora continua".*

PERSONA JURÍDICA

Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a mi actividad económica, clase de riesgo y tamaño de la empresa, actualizando los documentos técnicos y cumplimientos asociados al objeto del presente contrato.

PERSONA NATURAL

Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a la actividad económica y clase de riesgo para la cual fui contratado, así mismo me comprometo a cumplir con las actividades y recomendaciones establecidas por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el marco del objeto del presente contrato y de las instalaciones policiales en donde preste mis servicios.

Nota: seleccionar, según corresponda.

De igual manera en la ejecución del contrato adicional a los requerimientos exigidos para su ejecución, la persona natural o jurídica deberá:

- Cumplir con las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.

- Participar en las actividades que la Policía Nacional desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.

- Cumplir con el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.

- Conocer y participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por parte de la Policía Nacional y los brigadistas de los centros de trabajo en donde desarrollará las actividades.

- Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.

- Practicarse o practicar a sus trabajadores (según sea el caso), los exámenes médico ocupacionales y complementarios que correspondan, de acuerdo a la actividad contratada y objeto del contrato.

- Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.

- Entregar los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista, efectuando los pagos a la ARL de acuerdo a la clase de riesgo de la actividad desarrollada.

Las personas **jurídicas** deben diligenciar la lista de chequeo que evidencie el cumplimiento a la Resolución 0312 del 2019 "*Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST*, considerando lo siguiente:

1. Estándares mínimos para empresas, empleadores y contratantes con diez (10) o menos trabajadores, clasificadas con riesgo I, II ó III

2. Estándares mínimos para empresas de once (11) a cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II ó III.

3. Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II, III, IV ó V y de cincuenta (50) ó menos trabajadores con riesgo IV ó V.

La verificación al cumplimiento de lo antes descrito será efectuada por el supervisor del contrato.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la direccion del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

Nota: Este formulario se actualizará por parte de las unidades dueñas de la necesidad en coordinación con el responsable del Sistema de Gestión de SST de la unidad, cada vez que se requiera, de acuerdo con la actualización de la normatividad, política y objetivos del SG-SST de la Policía Nacional

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 7
Ciudad.

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Mínima Cuantía, Número PN RASES N° 7 MIC ____ 2022 cuyo objeto es: ***PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE OFTALMOLOGÍA Y EL SERVICIO DE OPTOMETRÍA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA CASANARE***.

El (los) suscrito(s) a saber Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal : domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 7, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 7, para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: que siendo del interés del proponente participar en el proceso de selección aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por los siguientes compromisos:

COMPROMISOS ASUMIDOS.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.

Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.

Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

El proponente no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,

El proponente se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;

El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de LA UNIDAD EJECUTORA, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.

No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL - UNIDAD EJECUTORA durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

Asimismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (convenio o contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas,1 son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.

El proponente se compromete a que los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provendrán de actividades ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contraríen las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.

El proponente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de (ciudad donde se firma el presente documento) a los (día del mes en letras y números, días del mes de del año).

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

NOTA: para el caso de ofertas conjuntas, suscribirán el presente documento todas los que conforman el consorcio o unión temporal a través del integrante, representante legal o apoderado.

[1] Decreto 2153 de 1992, Arts. 44 y 47.

DECLARACIÓN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Yo....., identificado con la cedula de ciudadanía No..... de....., certifico que:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las entidades estatales (publicas), mixtas y privadas de conformidad con lo establecido en la Constitución Nacional, así como en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993, adicionado por el artículo 18 de la ley 1150 de 2007, los articulos1,2 y 4 de la ley 1474 de 2011 y demás normas concordantes; de las sanciones por trasgresión a las mismas establecidas en los artículos 26 numeral 7 de la ley 80 de 1993,asi como los efectos legales consagrados en el artículo 44 numeral 1 de la norma precitada, y declaro bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que los representantes legales, miembros de junta directiva, accionistas, socios fundadores, contador público y revisoría fiscal no se encuentran incursos en ninguna de ellas.

Dada en la ciudad de .....a los ..... días del mes de .....de 2022.

Cordialmente,

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

(Ciudad)

Señores
Regional de Aseguramiento en Salud No.7
(Ciudad)

El suscrito .....identificado con cédula de ciudadanía No..... actuando como representante legal de la sociedad ..... con NIT. ..... me comprometo a sostener los precios ofertados dentro del proceso de selección de Mínima Cuantía, cuyo objeto es la ***PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE OFTALMOLOGÍA Y EL SERVICIO DE OPTOMETRÍA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA CASANARE***, durante la vigencia, adiciones y en caso de que se llegara a sustituir los recursos.

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL

Yo, _____ me comprometo a contribuir con la protección del medio ambiente a través de la prevención de la contaminación, el cumplimiento de la legislación y las diferentes regulaciones ambientales y el control de los impactos ambientales adversos, así como al mejoramiento continuo del desempeño ambiental, de tal forma que el bien que suministrare cumplen los parámetros exigidos por el Sistema de Gestión Ambiental.

Declara mediante esta certificación que conozco la Legislación Colombiana sobre protección a la salud humana, los recursos naturales y el medio ambiente y me obligo a cumplirla, en especial los principios constitucionales, la Ley 1252 del 27/11/2008, Decreto 4741 del 30/12/2005, Resolución 372 del 26/02/2009, Resolución 1446 del 02/09/2005, Resolución 1488 del 02/09/2005, y otras que establezca el Ministerio del Medio Ambiente y las del Ministerio de Salud y demás normas concordantes y complementarias normatividad.

La aplicación de buenas prácticas ambientales y las normas ambientales.

Que los artículos 79 y 80 de la Constitución Política consagran el derecho colectivo a gozar de un ambiente sano y el deber del estado de proteger la diversidad e integridad del ambiente, planificar el manejo y aprovechamiento de los recursos naturales a fin de garantizar su desarrollo sostenible, su conservación, restauración o sustitución y prevenir los factores de deterioro ambiental.

Que de acuerdo con lo establecido en el artículo 38 del Decreto Ley 2811 de 1974, por razón del volumen o de la cantidad de los residuos o desechos, se podrá imponer a quien los produce la obligación de recolectores, tratarlos o disponer de ellos, señalando los medios para cada caso.

Qué así mismo, conforme lo dispone el numeral 14 del artículo 5 de la Ley 99 de 1993, el Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial tiene entre sus funciones definir y regular los instrumentos administrativos y mecanismos necesarios para la prevención y el control de los factores de deterioro ambiental y determinarlos criterios de evaluación, seguimiento y manejo ambiental de las actividades económicas.

Resolución 00090 de 15 de enero de 2018, Por la cual se actualiza el Manual de contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante resolución 03049 de 2014.

Por lo anterior cumpliré con toda la normatividad descrita anteriormente y seré el único responsable por el cumplimiento de las normas ambientales, de recursos naturales y salud humana.

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO
Ciudad y Fecha
Nombres y Apellidos
Cédula de Ciudadanía
Fecha de Nacimiento
Nacionalidad
Profesión
Universidad
No Registro Profesional
Titulo Obtenido
Especializaciones
Tiempo de Experiencia en el desempeñado de funciones como las requeridas en la contratación:
Tiempo de Servicio en la Institución (para aquellos con dos o más contratos):
Firma del Profesional

REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS

Código: 3SS-FR-0006 Fecha: 24/10/2018 Versión: 3	PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS	POLICÍA NACIONAL

El reporte de eventos que usted va a realizar nos permite identificar riesgos y situaciones que ayudarán a mejorar la seguridad de la atención de los pacientes dentro del Programa de Seguridad del Paciente

ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL:	

FECHA DE NOTIFICACIÓN	DD	MM	AA	CÓDIGO DE REPORTE:	

ATENCIÓN: Los campos identificados con el PUNTO NEGRO corresponden a la mínima información necesaria para que el evento pueda ser evaluado y por tanto deben ser diligenciados en su totalidad

I. DATOS GENERALES DEL PACIENTE

1. NOMBRES Y APELLIDOS	•	2. HISTORIA CLÍNICA	•

3. DIAGNÓSTICO	4. EDAD	5. SEXO		6. HABITACIÓN
		F	M	

7. MÉDICO TRATANTE:	

II. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO

8. FECHA OCURRENCIA			9. HORA			10. ÁMBITO DE OCURRENCIA			
DD	MM	AA		am	pm	Ambulatorio	Hospitalario	Urgencias	Procedimientos diagnósticos

11. NOMBRE DEL SERVICIO:	

12. DESCRIPCIÓN

13. TIPO DE EVENTO	ADVERSO	INCIDENTE	COMPLICACIÓN	14. SEVERIDAD DEL EVENTO	SEVERO	MODERADO	LEVE	NO DAÑO

Evento adverso: Todo daño al paciente que se produce de manera no intencional y es atribuible a la atención en salud.

Incidente: Es un evento o circunstancia que sucede en la atención de salud de un paciente que no le genera daño, pero que en su ocurrencia se incorporan fallas en los procesos de atención.

Complicacion: Daño o resultado clínico no esperado, no atribuible a la atención en salud sino a la enfermedad, o a las condiciones propias del paciente.

III. MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS: (Diligencie este campo cuando el evento este relacionado con los medicamentos o dispositivos médicos. Marque **M** para el caso de Medicamentos y **DM** para el caso de dispositivo médico)

M	DM	15. NOMBRE	•	16. DOSIS/REGIMEN/VÍA	17. LOTE	18. REFERENCIA/MODE	19. SERIE	20. FABRICANTE

IV. INFORMACIÓN DEL REPORTANTE

21. NOMBRES Y APELLIDOS	22. CARGO	23. SERVICIO

V. ANÁLISIS DE CAUSAS

PACIENTE Y FAMILIA

* Condiciones anatómicas y psicológicas del paciente.
* No acatamiento de normas de seguridad del hospital.
* Poca colaboración del paciente
* Suministro de información insuficiente sobre antecedentes

MÉTODOS Y PROCESOS

* No existen procesos para el desarrollo de la tarea.
* Etapas del proceso poco claras o definidas.
* No se dispone de protocolos o estándares.
* Los protocolo y estándares no están

MEDIO AMBIENTE ENTORNO HOSPITALARIO

* Congestión, desorden, falta de espacio.
* Temperatura, luz, humedad, ruido
* Falta de suministro de agua, energía, aire, etc.
* Estructura y diseño de las

EVENTO PRESENTADO

MEDICAMENTOS , DISPOSITIVOS MEDICOS (MÉDICO QUIRÚRGICO, EQUIPOS BIOMÉDICOS, REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO)

* Preparación o acondicionamiento
*Productos defectuosos
*Claridad en etiquetas o instructivos.
*Falta de funcionamiento.
*No disponibilidad

MANO DE OBRA (FACTOR HUMANO)

*Decisiones erradas
*Personal insuficiente
*Lapusu o distracciones
*Falta de conocimiento y entrenamiento
*Incumplimiento de normas y procedimientos de trabajo
*Errores en el manejo del sistema de información
*Exceso de confianza

OTRAS CAUSAS

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

VI. PLAN DE INTERVENCIÓN

CAUSA IDENTIFICADA	QUÉ HACER	QUIÉN	CUÁNDO			VERIFICACIÓN		
			DD	MM	AAAA	DD		AAAA
			DD	MM	AAAA	DD		AAAA
			DD	MM	AAAA	DD		AAAA
			DD	MM	AAAA	DD		AAAA

VII. VERIFICACIÓN DE LAS ACCIONES DE INTERVENCIÓN Y CIERRE DEL REPORTE

Fecha de verificación			Jefe del área	Responsable Seguridad del Paciente
DD	MM	AAAA		

INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO

3SS-FR-0006 "REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS"

Ocurrencia o presencia de un error en la atención en salud dentro del ámbito hospitalario.

Se debe diligenciar formato y registrar en historia clínica que se "reporta en formato".

Debe diligenciarse en letra legible preferiblemente.

Registre de manera completa el nombre del Establecimiento de Sanidad Policial en el cual ocurrió el evento.

Registre el día, mes y año en que se notifica el evento.

No registre nada en Código de reporte (este código lo asignará el equipo de seguridad del paciente del ESP o de la USP)

I. DATOS GENERALES DEL PACIENTE

1. Escribir completos nombre y apellidos del paciente

2. Número de historia clínica

3. Registre el código de diagnostico principal que registra el paciente

4. Registre la edad en años del paciente

5. Marque con una X el sexo del paciente

6. Registre el número de la habilitación donde se encuentra hospitalizado el paciente (cuando aplique)

7. Registre el nombre completo de médico tratante.

II. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO

8. Registrar fecha de ocurrencia en formato día, mes y año

9. Registrar la hora de ocurrencia del evento y marcar con una X si el evento fue en la mañana (am) o si fue en la tarde (pm)

10. Seleccione y marque con X el Ámbito de ocurrencia del evento según corresponda: ambulatorio, hospitalario, urgencias y precedimientos diagnósticos.

11. Nombre del servicio donde ocurrió el evento

12. Descripción: en forma sucinta exponer lo sucedido.

Los ítems.13 y 14 se diligencian posterior al análisis del evento realizado por el equipo de seguridad del paciente con personal convocado para esto.

III. MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS: Espacio exclusivo para registrar este tipo de eventos, marque con X si corresponde M = medicamento y DM= dispositivo médico.

Del ítem 15 al 20 Registrar nombre del medicamento o dispositivo médico, dosis, régimen y vía, lote, referencia, modelo, serie y fabricante (Aplica para dispositivos médicos)

IV. INFORMACION DEL REPORTANTE: Del ítem 21 al 23 registrar nombres y apellidos, cargo y servicio donde labora

V. CON EL PROPOSITO DE CREAR CONCIENCIA EN LOS SERVICIOS ES IMPORTANTE, realizar el análisis causa raíz como insumo para el análisis del Protocolo de Londres que realizará el Grupo de Seguridad del Paciente y para inducir al respectivo plan de mejoramiento.

En el análisis causa raíz se preseleccionaron las siguientes variables: Paciente y Familia, Métodos y procesos, Medio ambiente – entorno hospitalario, Medicamentos o dispositivos y mano de obra, en cada uno de estos hay unos factores contemplados para seleccionar el que corresponda en cada situación. En caso de no encontrar el ítem, registrar la causa en "OTRAS CAUSAS" que consideren contribuyó a generar el evento.

VI. PLAN DE INTERVENCIÓN

Registrar la causa o causas identificadas que condujeron a la presencia del evento. Que se va hacer (TAREA) y quien lo va hacer (RESPONSABLE) con las fechas de cumplimiento y de verificación.

Esta parte nos ayudará para el seguimiento al cumplimiento de la mejora de los mismos.

VII. VERIFICACIÓN DE LAS ACCIONES DE INTERVENCIÓN Y CIERRE DEL REPORTE

Fecha de verificación, debe firmar el jefe del Área o Servicio y el Responsable de Seguridad del Paciente.

El formato debe ser remitido al Grupo de Seguridad del Paciente, para su respectiva intervención, quienes se encargan de la verificación de datos y análisis respectivo.

Retroalimentación con el servicio respectivo.

Tener presente que deben ser reportados en un término de 24 horas los eventos, esto con el objeto de cumplir con el aprendizaje organizacional.

Es responsabilidad de reportar de quien le ocurre, o quien observa. Evitemos que sean los familiares los que lo den a conocer a través de quejas o demandas.

Tenga presente que un oportuno reporte le protege ante una demanda.