MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5

ADENDA N° 01

PN RASES No. 5 SA MC 013 2024

Por el cual se modifica el pliego definitivo del proceso Selección Abreviada Menor Cuantía **PN RASES No. 5 SA MC 013 2024**, cuyo objeto es la "***PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DIAGNOSTICOS Y TERAPÉUTICOS EN OFTALMOLOGIA III NIVEL INCLUIDA LA CONSULTA AMBULATORIA EN MEDICINA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA, CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001, INCLUIDO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS, PREVIAMENTE AUTORIZADOS PARA GARANTIZAR LA OPORTUNIDAD DE LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DE LA POLICÍA NACIONAL, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5***".

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 de la Policía Nacional, en aplicación a los principios de transparencia y responsabilidad que rigen el sistema de contratación pública, además de lo señalado en el Art. 29 de la Constitución Política en el cual se ordena la garantía del debido proceso en actuaciones judiciales y administrativas, y trayendo a colación el Artículo 2.2.1.1.2.2.1 del Decreto 1082 del 2015 el cual reglamenta que la modificación a los procesos se realizará a través de adendas, procede a realizar las siguientes modificaciones al proceso así:

1. Que teniendo en cuenta la observación presentada por **CENTRO DE DIAGNOSTICO Y CIRUGIA OCULAR CEDCO SAS**, el día 21 de mayo del año en curso mediante la opción de mensajes de la plataforma secop II realiza una observación se hace necesario realizarlos ajustes, de acuerdo a la comunicación oficial GS-2024-008621-REGI5 de fecha 21 de mayo de 2024, procediéndose a modificar el **ANEXO el LISTADO DE PRECIOS TECHO DEL PLIEGO DE CONDICIONES**, el cual quedará así:

OBLIGATORIOS		OBLIGATORIOS	
No.	CUPS	PROCEDIMIENTO	LISTADO DE PRECIOS/ PRECIO TECHO
1	082302B	**RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	$ [illegible]
2	082406B	**RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO	$ [illegible]
3	082504B	**ABLACION DE LESION DE PARPADOS	$ [illegible]
4	083001B	**CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	$ [illegible]
5	083002B	**CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MUSCULO FRONTAL	$ [illegible]
6	083602B	**CORRECCION DE ENTROPION POR INJERTO	$ [illegible]
7	086001B	**RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON COLGAJO	$ [illegible]
8	086002B	**RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON INJERTO	$ [illegible]
9	086003B	**RECONSTRUCCION DE PARPADOS POR LIBERACION DE COLGAJO	$ [illegible]
10	088001B	**REPARACION DE HERIDA EN CEJA	$ [illegible]
11	088402B	**SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	$ [illegible]
12	088403B	**SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO	$ [illegible]
13	089104B	**ABLACION DE PESTANAS (SUPERIOR O INFERIOR)	$ [illegible]
14	091101B	**BIOPSIA DE LA GLANDULA LAGRIMAL	$ [illegible]
15	091201B	**BIOPSIA DE LA VIA LAGRIMAL	$ [illegible]
16	098101B	**DACRIOCISTORRINOSTOMIA VIA ABIERTA	$ [illegible]
17	098201B	**CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	$ [illegible]
18	102101B	**BIOPSIA DE CONJUNTIVA	$ [illegible]
19	103104B	**RESECCION DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	$ [illegible]
20	103105B	**RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	$ [illegible]
21	103108B	**PERITOMIA TOTAL	$ [illegible]
22	103204B	**ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA	$ [illegible]
23	104002B	**REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	$ [illegible]
24	104003B	**REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	$ [illegible]
25	106101B	**SUTURA EN LA CONJUNTIVA	$ [illegible]
26	110001B	**EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUPERFICIAL EN CORNEA	$ [illegible]
27	110002B	**EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO PROFUNDO EN CORNEA	$ [illegible]
28	111201B	**DRENAJE DE COLECCIONES EN CORNEA	$ [illegible]
29	112201B	**BIOPSIA DE CORNEA	$ [illegible]
30	114101B	**RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CORNEA	$ [illegible]
31	114201B	**CAUTERIZACION DE CORNEA MANUAL	$ [illegible]
32	115306B	**SUTURA DE CORNEA	$ [illegible]
33	115201B	**REPARACION DE DESHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	$ [illegible]
34	115301B	**REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	$ [illegible]
35	**115302B**	****REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL**	**$ 459.350,00**
36	120001B	**EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	$ [illegible]
37	121101B	**IRIDOTOMIA MANUAL	$ [illegible]
38	121102B	**IRIDOTOMIA ASISTIDA	$ [illegible]
39	121301B	**REDUCCION DE HERNIA DE IRIS	$ [illegible]
40	121401B	**IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL)	$ [illegible]
41	122201B	**BIOPSIA DE IRIS	$ [illegible]
42	122301B	**BIOPSIA DE ESCLEROTICA	$ [illegible]
43	122401B	**BIOPSIA DE CUERPO CILIAR	$ [illegible]
44	123001B	**IRIDOPLASTIA MANUAL	$ [illegible]
45	123201B	**LISIS DE GONIOSINEQUIAS	$ [illegible]
46	123202B	**LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	$ [illegible]
47	123203B	**LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	$ [illegible]
48	123401B	**REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS	$ [illegible]
49	123501B	**COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	$ [illegible]
50	124201B	**RESECCION DE TUMOR DE IRIS	$ [illegible]
51	124202B	**IRIDOCISTECTOMIA	$ [illegible]
52	124203B	**ESCISION DE LESION DE IRIS	$ [illegible]
53	124300B	**ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR SOD	$ [illegible]
54	124401B	**RESECCION DE LESION O TUMOR EN CUERPO CILIAR	$ [illegible]
55	124402B	**IRIDOCICLECTOMIA	$ [illegible]

56	125101B	**GONIOTOMIA	
57	125501B	**CICLODIALISIS (DESINSERCION PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	
58	126403B	**TRABECULECTOMIA CONVENCIONAL	
59	127501B	**TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	
60	126601B	**REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE	
61	126602B	**SUTURA DE COMPRESION DE AMPOLLA FILTRANTE	
62	126603B	**SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA	
63	126604B	**LIBERACION DE OBSTRUCCION DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA	
64	126705B	**REVISION ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO	
65	126706B	**REVISION DE DISPOSITIVO CON OBSTRUCCION POSTERIOR	
66	128101B	**SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	
67	128401B	**RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, VIA ABIERTA	
68	128801B	**ESCLEROPLASTIA SIMPLE	
69	130001B	**EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	
70	130002B	**EXTRACCION EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	
71	130003B	**EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO Incluye: FACOEMULSIFICACION, LASER, ASPIRACION, ENTRE OTROS	
72	130004B	**EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	
73	136401B	**RESECCION DE MEMBRANA SECUNDARIA MANUAL	
74	136505B	**CAPSULOTOMIA ASISTIDA	
75	137003B	**INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	
76	138101B	**EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CAMARA ANTERIOR O POSTERIOR	
77	147103B	**ASPIRACION DIAGNOSTICA DE VITREO	
78	142004B	**ABLACION DE LESION CORIORETINAL	
79	143401B	**REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA	
80	143402B	**REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA INTERNA	
81	143501B	**REPARACION DE LESION RETINAL POR INDENTACION ESCLERAL	
82	147405B	**VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	
83	147101B	**VITRECTOMIA ANTERIOR	
84	147401B	**VITRECTOMIA POSTERIOR CON INSERCION DE SILICON O GASES	
85	147402B	**VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	
86	150101B	**BIOPSIA DE MUSCULO O TENDON EXTRAOCULAR	
87	152001B	**ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	
88	152003B	**ACORTAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	
89	154001B	**REINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	
90	154002B	**REINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	
91	154005B	**ANTEROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	
92	162301B	**BIOPSIA DE PARED DE ORBITA	
93	163002B	**EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	
94	164002B	**ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO	
95	164004B	**ENUCLEACION CON INJERTO DERMOGRASO	
96	166101B	**INSERCION SECUNDARIA DE PROTESIS CON FORMACION DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	
97	166301B	**REVISION E INSERCION DE IMPLANTE ORBITARIO	
98	950201B	**EVALUACION PARA BAJA VISION	
99	950101B	**EVALUACION ORTOPTICA	
100	950505B	**ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	
101	950610B	**RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES	
102	951103B	**FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	
103	951202B	**ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	
104	951203B	**ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	
105	951302B	**ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B	
106	951501B	**TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	
107	952001B	**BIOMETRIA OCULAR	
108	952302B	**POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	
109	952501B	**PAQUIMETRIA	
110	952601B	**TONOGRAFIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	
111	953401B	**ADAPTACION DE PROTESIS OCULAR	
112	953501B	**TERAPIA ORTOPTICA	
113	953502B	**TERAPIA PLEOPTICA	
114	890276B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA (OFTALMOLOGIA PEDIATRICA)	
115	890276B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA (CORNEA Y CAMARA ANTERIOR)	
116	890276B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA (ESTRABISMO)	
117	890276B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA (GLAUCOMA)	
118	890276B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA (RETINA Y VITREO)	
119	890276B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA (BAJA VISION)	
120	890376B	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA (OFTALMOLOGIA PEDIATRICA)	
121	890376B	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA (CORNEA Y CAMARA ANTERIOR)	
122	890376B	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA (ESTRABISMO)	
123	890376B	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA (GLAUCOMA)	
124	890376B	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA (PLASTIA OCULAR)	
125	890276B	CONSULTA DE POR MEDICINA ESPECIALIZADA (RETINA Y VITREO)	
126	890207B	COMSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA (CONTACTOLOGIA)	
127	890207B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA + Incluye: EVALUACION Y AJUSTE DE LA AYUDA VISUAL (ANTEOJOS, LENTES DE CONTACTO, AYUDAS DE BAJA VISIÓN) PRESCRITA EN LA CONSULTA INICIAL O AJUSTE Y REVISION DE LA PROTESIS OCULAR ADAPTADA Excluye: EVALUA	
128	951503B	**ABERROMETRIA OCULAR	
129	951502B	**TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACION	
130	952102B	**ELECTRORRETINOGRAMA MULTIFOCAL	
131	890207B	**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 V	
132	951901B	**TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	
133	123002B	**IRIDOPLASTIA ASISTIDA	
134	150201B	**EXPLORACION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES	
135	154003B	**RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	
136	951902B	**TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	

CUP OPCIONALES

No.	CUPS	PROCEDIMIENTO	LISTADO DE PRECIOS/ VALOR ESTIMADO
1	098202B	**CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE TRANSANASAL VIA ENDOSCOPICA	
2	112101B	**FROTIS DE CORNEA	
3	116101B	**QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL	
4	116201B	**QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL	
5	116401B	**ESCLEROQUERATOPLASTIA	
6	117301B	**IMPLANTE DE PROTESIS CORNEANA [QUERATOPROTESIS] TEMPORAL	
7	117501B	**QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS MANUAL	
8	117800B	**TERMOQUERATOPLASTIA SOD	
9	160101B	**ORBITOTOMIA CON COLGAJO OSEO	
10	160201B	**ORBITOTOMIA CON INSERCION DE IMPLANTE ORBITAL	
11	161101B	**EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO EN ORBITA	

12	165001B	**EXENTERACION DE LA ORBITA	$ [illegible]
13	168402B	**DESCOMPRESION DE ORBITA VIA LATERAL	$ [illegible]
14	168403B	**DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ENDOSCOPICA	$ [illegible]
15	168405B	**DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ABIERTA Incluye: VIA TRANSCARUNCULAR	$ [illegible]
16	169201B	**RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA	$ [illegible]
17	169202B	**RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA	$ [illegible]
18	169204B	**DRENAJE DE COLECCION POSTERIOR DE ORBITA	$ [illegible]
19	126702B	**INSERCION DE DISPOSITIVO ANCLADO A ESCLERA	$ [illegible]
20	890276B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA (**NEUROFTALMOLOGIA**)	$ [illegible]

Los demás términos, anexos, requisitos y condiciones no se modifican por lo que tienen plena validez y deberán ser acatados por los participantes del proceso.

Publíquese la presente Adenda Modificatoria en el Portal Único de Contratación SECOP II para los fines de publicidad y notificación pertinentes, conforme lo establece el Artículo 2.2.1.1.2.2.1 del Decreto 1082 de 2015.

PUBLÍQUESE, Y CÚMPLASE,

Dada en Bucaramanga a los 22/05/2024

Teniente Coronel **RICARDO PICO FIGUEREDO**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N° 5

Elaboró: SI. OSCAR ESPINOSA
Analista de contrato REGI5.
Fecha elaboración: 21/052024

Revisado: CPS-04 BRIGGITT JAIMES
Abogada RASES No.5.

Revisó: IJ. JOHN PACHON ROJAS.
Jefe de contratos Rases No.5 (e)

Revisó: CT. JAVIER MARTINEZ CARDENAS.
Jefe ARAPI RASES No 5

Calle 60 Nº 27 – 82 Barrio Conucos
Teléfono(s) 6447295 Ext. 7235
desan.rases-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co