290	REGIOANLA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4/ CLINICA OFTLAMOLOGICA UNIGARRO	066-7-20200-23	164002	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO	$ 1.295.093	$ 1.415.277	$ 1.415.277
291	REGIOANLA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4/ CLINICA OFTLAMOLOGICA UNIGARRO	066-7-20200-23	164003	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO E INJERTO DE ESCLERA	$ 1.295.093	$ 1.415.277	$ 1.415.277
292	REGIOANLA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4/ CLINICA OFTLAMOLOGICA UNIGARRO	066-7-20200-23	164004	ENUCLEACION CON INJERTO DERMOGRASO	$ 1.487.172	$ 1.625.181	$ 1.625.181
293	REGIOANLA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4/ CLINICA OFTLAMOLOGICA UNIGARRO	066-7-20200-23	165001	EXENTERACION DE LA ORBITA	$ 1.945.258	$ 2.125.778	$ 2.125.778
294	REGIOANLA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4/ CLINICA OFTLAMOLOGICA UNIGARRO	066-7-20200-23	166101	INSERCION SECUNDARIA DE PROTESIS CON FORMACION DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	$ 1.945.258	$ 2.125.778	$ 2.125.778
295	REGIOANLA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4/ CLINICA OFTLAMOLOGICA UNIGARRO	066-7-20200-23	166301	REVISION E INSERCION DE IMPLANTE ORBITARIO	$ 1.487.172	$ 1.625.181	$ 1.625.181
296	REGIOANLA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4/ CLINICA OFTLAMOLOGICA UNIGARRO	066-7-20200-23	167101	RETIRO DE IMPLANTE ORBITARIO U OCULAR	$ 1.586.992	$ 1.734.264	$ 1.734.264
297	REGIOANLA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4/ CLINICA OFTLAMOLOGICA UNIGARRO	066-7-20200-23	168301	PLASTIA DE ORBITA CON RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	$ 1.554.491	$ 1.698.748	$ 1.698.748
298	REGIOANLA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4/ CLINICA OFTLAMOLOGICA UNIGARRO	066-7-20200-23	168401	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA TECHO DE ORBITA	$ 1.041.405	$ 1.138.048	$ 1.138.048
299	REGIOANLA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4/ CLINICA OFTLAMOLOGICA UNIGARRO	066-7-20200-23	168402	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA LATERAL	$ 1.041.405	$ 1.138.048	$ 1.138.048

300	REGIOANLA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4/ CLINICA OFTLAMOLOGICA UNIGARRO	066-7-20200-23	168403	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.422.941	$ 1.554.990	$ 1.554.990
301	REGIOANLA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4/ CLINICA OFTLAMOLOGICA UNIGARRO	066-7-20200-23	168405	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ABIERTA. - - INCY : VIA TRANSCARUNCULAR	$ 1.499.178	$ 1.638.301	$ 1.638.301
302	REGIOANLA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4/ CLINICA OFTLAMOLOGICA UNIGARRO	066-7-20200-23	169001	INYECCION INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	$ 1.181.443	$ 1.291.080	$ 1.291.080
303	REGIOANLA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4/ CLINICA OFTLAMOLOGICA UNIGARRO	066-7-20200-23	169002	INYECCION INTRAPARPEBRAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	$ 947.468	$ 1.035.393	$ 1.035.393
304	REGIOANLA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4/ CLINICA OFTLAMOLOGICA UNIGARRO	066-7-20200-23	169003	INYECCION SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	$ 781.479	$ 854.000	$ 854.000
305	REGIOANLA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4/ CLINICA OFTLAMOLOGICA UNIGARRO	066-7-20200-23	169004	INYECCION INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	$ 889.531	$ 972.080	$ 972.080
306	REGIOANLA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4/ CLINICA OFTLAMOLOGICA UNIGARRO	066-7-20200-23	169005	INYECCION EN CAMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	$ 1.273.696	$ 1.391.895	$ 1.391.895
307	REGIOANLA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4/ CLINICA OFTLAMOLOGICA UNIGARRO	066-7-20200-23	169006	INYECCION INTRAVITREA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	$ 1.670.500	$ 1.825.522	$ 1.825.522
308	REGIOANLA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4/ CLINICA OFTLAMOLOGICA UNIGARRO	066-7-20200-23	169007	INYECCION EN MUSCULOS EXTRAOCULARES DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	$ 1.165.307	$ 1.273.448	$ 1.273.448
309	REGIOANLA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4/ CLINICA OFTLAMOLOGICA UNIGARRO	066-7-20200-23	169201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA	$ 1.643.299	$ 1.795.797	$ 1.795.797

310	REGIOANLA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4/ CLINICA OFTLAMOLOGICA UNIGARRO	066-7-20200-23	169202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA	$ 1.534.469	$ 1.676.867	$ 1.676.867
311	REGIOANLA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4/ CLINICA OFTLAMOLOGICA UNIGARRO	066-7-20200-23	169203	DRENAJE DE COLECCIÓN ANTERIOR DE ORBITA	$ 1.554.491	$ 1.698.748	$ 1.698.748
312	REGIOANLA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4/ CLINICA OFTLAMOLOGICA UNIGARRO	066-7-20200-23	169204	DRENAJE DE COLECCIÓN POSTERIOR DE ORBITA	$ 1.554.491	$ 1.698.748	$ 1.698.748
313	REGIOANLA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4/ CLINICA OFTLAMOLOGICA UNIGARRO	066-7-20200-23	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (APLICACIÓN TOXINA BOTULINICA)	$ 295.562	$ 322.990	$ 322.990
314	REGIOANLA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4/ CLINICA OFTLAMOLOGICA UNIGARRO	066-7-20200-23	950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO (bilateral)	$ 130.544	$ 142.659	$ 142.659
315	REGIOANLA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4/ CLINICA OFTLAMOLOGICA UNIGARRO	066-7-20200-23	950601	MEDICION DE LA AGUDEZA VISUAL	$ 28.699	$ 31.362	$ 31.362
316	REGIOANLA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4/ CLINICA OFTLAMOLOGICA UNIGARRO	066-7-20200-23	950602	INTEFEROMETRIA	$ 45.960	$ 50.225	$ 50.225
317	REGIOANLA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4/ CLINICA OFTLAMOLOGICA UNIGARRO	066-7-20200-23	950603	ESTUDIO DE SENSIBILIDAD DE CONTRASTE	$ 162.378	$ 177.447	$ 177.447
318	REGIOANLA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4/ CLINICA OFTLAMOLOGICA UNIGARRO	066-7-20200-23	950610	RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES	$ 93.846	$ 102.555	$ 102.555
319	REGIOANLA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4/ CLINICA OFTLAMOLOGICA UNIGARRO	066-7-20200-23	951102	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	$ 50.792	$ 55.506	$ 55.506

320	REGIOANLA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4/ CLINICA OFTLAMOLOGICA UNIGARRO	066-7-20200-23	951103	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO POSTRIOR DEL OJO	$ 50.792	$ 55.506	$ 55.506
321	REGIOANLA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4/ CLINICA OFTLAMOLOGICA UNIGARRO	066-7-20200-23	951202	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	$ 197.949	$ 216.318	$ 216.318
322	REGIOANLA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4/ CLINICA OFTLAMOLOGICA UNIGARRO	066-7-20200-23	951203	ANGIOGRAFIA OCULAR CON FOTOGRAFIAS A COLOR DEL SEGMENTO POSTERIOR DE OJO	$ 187.722	$ 205.143	$ 205.143
323	REGIOANLA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4/ CLINICA OFTLAMOLOGICA UNIGARRO	066-7-20200-23	951302	ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B CON CONTENIDO ORBITARIO	$ 118.982	$ 130.023	$ 130.023
324	REGIOANLA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4/ CLINICA OFTLAMOLOGICA UNIGARRO	066-7-20200-23	951304	ULTRABIOMICROSCOPIA OCULAR	$ 129.440	$ 141.452	$ 141.452
325	REGIOANLA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4/ CLINICA OFTLAMOLOGICA UNIGARRO	066-7-20200-23	951501	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	$ 86.688	$ 94.733	$ 94.733
326	REGIOANLA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4/ CLINICA OFTLAMOLOGICA UNIGARRO	066-7-20200-23	951502	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACION 8PENTACAN)	$ 97.790	$ 106.865	$ 106.865
327	REGIOANLA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4/ CLINICA OFTLAMOLOGICA UNIGARRO	066-7-20200-23	951503	ABERROMETRIA OCULAR	$ 54.348	$ 59.392	$ 59.392
328	REGIOANLA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4/ CLINICA OFTLAMOLOGICA UNIGARRO	066-7-20200-23	951901	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR (OCT)	$ 108.281	$ 118.329	$ 118.329
329	REGIOANLA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4/ CLINICA OFTLAMOLOGICA UNIGARRO	066-7-20200-23	951902	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR (OCT)	$ 108.281	$ 118.329	$ 118.329

330	REGIOANLA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4/ CLINICA OFTLAMOLOGICA UNIGARRO	066-7-20200-23	952001	BIOMETRIA OCULAR	$ 71.932	$ 78.607	$ 78.607
331	REGIOANLA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4/ CLINICA OFTLAMOLOGICA UNIGARRO	066-7-20200-23	952501	PAQUIMETRIA	$ 71.932	$ 78.607	$ 78.607
332	REGIOANLA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4/ CLINICA OFTLAMOLOGICA UNIGARRO	066-7-20200-23	952601	TONOGRAFIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	$ 399.816	$ 436.919	$ 436.919
333	REGIOANLA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4/ CLINICA OFTLAMOLOGICA UNIGARRO	066-7-20200-23	952602	CURVA DE PRESIÓN INTRAOCULAR (DIURNA O 24 HORAS)	$ 128.278	$ 140.182	$ 140.182
334	REGIOANLA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4/ CLINICA OFTLAMOLOGICA UNIGARRO	066-7-20200-23	952603	PRUEBA DE SPBRECARGA HIDRICA	$ 258.623	$ 282.623	$ 282.623
335	REGIOANLA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4/ CLINICA OFTLAMOLOGICA UNIGARRO	066-7-20200-23	952604	PRUEBA DE PROVOCACION CON SUSTANCIA TERAPEUTICA	$ 170.306	$ 186.111	$ 186.111
336	REGIOANLA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4/ CLINICA OFTLAMOLOGICA UNIGARRO	066-7-20200-23	952901	PRUEBA DE PROVOCACIÓN CONJUNTIVAL CON ALERGENOS ESPECÍFICOS	$ 331.740	$ 362.525	$ 362.525
337	REGIOANLA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4/ CLINICA OFTLAMOLOGICA UNIGARRO	066-7-20200-23	998701	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	$ 188.063	$ 205.515	$ 205.515
338	REGIOANLA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4/ CLINICA OFTLAMOLOGICA UNIGARRO	066-7-20200-23	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	$ 188.063	$ 205.515	$ 205.515

- **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

NO APLICA PARA MINIMA CUANTIA

BIEN O SERVICIO	FECHA	EMPRESA	VALOR
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

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

5.4. PRECIOS DE MERCADO

Para establecer los precios de mercado del presente proceso, se realizó un análisis entre las **DOS** cotizaciones presentadas por los oferentes **CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO Y CEHANI**, tomando el menor valor cotizado.

ÍTEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	COTIZACION 1 CLINICA UNIGARRO	COTIZACION 2 CEHANI	MENOR VALOR COTIZADO
1	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES - OFTALMOPEDIATRIA -	$ 95.000	$ 130.700	$ 95.000
2	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (- RETINA -)	$ 95.000	$ 130.700	$ 95.000
3	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (- GLAUCOMATOLOGIA -)	$ 95.000	$ 130.700	$ 95.000
4	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (- PLASTICA OCULAR-)	$ 95.000	$ 130.700	$ 95.000
5	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (- CORNEOLOGO -)	$ 95.000	$ 130.700	$ 95.000
6	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	$ 69.540	N/A	$ 69.540
7	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	$ 71.250	N/A	$ 71.250
8	890292	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES	$ 95.000	N/A	$ 95.000
9	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRASS ESPECIALIDADES MEDICAS	$ 89.500	N/A	$ 89.500
10	890307	CONSULTAS DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA	$ 69.540	N/A	$ 69.540
11	890326	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	$ 60.895	$ 82.800	$ 60.895
12	890376	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	$ 71.250	$ 130.709	$ 71.250
13	890392	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES	$ 95.000	N/A	$ 95.000
14	80101	DRENAJE DE COLECCION POR BLEFAROTOMIA	$ 685.710	$ 80.200	$ 80.200
15	80201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PARPADO POR BLEFAROTOMIA	$ 685.710	$ 621.800	$ 621.800
16	81101	BIOPSIA EN PARPADO	$ 1.004.815	$ 621.800	$ 621.800
17	82101	RESECCION DE CHALAZION VIA ANTERIOR	$ 1.004.815	$ 1.057.700	$ 1.004.815
18	82102	RESECCION DE CHALAZION VIA POSTERIOR	$ 1.004.815	$ 1.057.700	$ 1.004.815
19	82301	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR PARCIAL - UN TERCIO	$ 1.966.975	$ 1.057.700	$ 1.057.700
20	82302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR PARCIAL - DOS TERCIOS	$ 1.966.975	$ 2.070.500	$ 1.966.975
21	82304	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR PARCIAL - MAYOR DE DOS TERCIOS	$ 2.246.370	$ 2.070.500	$ 2.070.500
22	82403	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR TOTAL - UN TERCIO	$ 2.246.370	$ 1.057.700	$ 1.057.700
23	82404	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR TOTAL - DOS TERCIOS	$ 2.246.370	$ 2.070.500	$ 2.070.500
24	82405	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR TOTAL - MAYOR DE DOS TERCIOS	$ 2.246.370	$ 2.070.500	$ 2.070.500
25	82406	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR TOTAL CON CANTO	$ 2.246.370	$ 2.070.500	$ 2.070.500
26	82407	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VIA LAGRIMAL	$ 3.674.125	$ 2.070.500	$ 2.070.500
27	82504	ABLACION DE LESION DE PARPADOS	$ 1.004.815	$ 621.800	$ 621.800
28	82602	TARSORRAFIA	$ 794.105	$ 835.900	$ 794.105
29	83001	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL - POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	$ 2.246.370	N/A	$ 2.246.370
30	83002	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL - POR SUSPENSION FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MUSCULO FRONTAL	$ 3.219.170	N/A	$ 3.219.170
31	83003	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL - POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA ANTERIOR	$ 1.966.975	$ 3.388.600	$ 1.966.975

32	83004	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL - POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA CONJUNTIVAL	$ 1.966.975	$ 2.070.500	$ 1.966.975
33	83005	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL - POR CONJUNTIVO MULLERECTOMIA VIA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	$ 1.966.975	$ 2.070.500	$ 1.966.975
34	83501	CORRECCION DE LAGOFTALMOS POR INSERCION DE DISPOSITIVO	$ 2.246.370	N/A	$ 2.246.370
35	83502	ELONGACION DEL PARPADO POR VIA CONJUNTIVAL	$ 2.246.370	N/A	$ 2.246.370
36	83503	ELONGACION DEL PARPADO CON INJERTO	$ 2.246.370	N/A	$ 2.246.370
37	83601	CORRECCION DE ENTROPION POR SUTURA (REINSERCION DE RETRACTORES)	$ 1.004.815	$ 2.070.500	$ 1.004.815
38	83602	CORRECCION DE ENTROPION POR INJERTO	$ 1.966.975	$ 2.070.500	$ 1.966.975
39	83603	CORRECCION DE ENTROPION POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	$ 1.966.975	$ 2.070.500	$ 1.966.975
40	83701	CORRECCION DE ECTROPION POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	$ 1.966.975	$ 2.070.500	$ 1.966.975
41	83702	CORRECCION DE ECTROPION CON INJERTO	$ 1.966.975	$ 2.070.500	$ 1.966.975
42	83703	CORRECCION DE ECTROPION POR FIJACION CANTAL	$ 1.004.815	$ 2.070.500	$ 1.004.815
43	83801	CANTOTOMIA	$ 685.710	$ 621.800	$ 621.800
44	83802	CANTORRAFIA	$ 794.105	$ 835.900	$ 794.105
45	83803	CANTOPLASTIA	$ 1.966.975	$ 835.900	$ 835.900
46	83804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	$ 2.997.440	$ 3.155.200	$ 2.997.440
47	83805	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA EXTERNA	$ 2.997.440	$ 3.155.200	$ 2.997.440
48	83806	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA CONJUNTIVAL	$ 2.997.440	$ 3.155.200	$ 2.997.440
49	83807	REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACION TARSAL	$ 2.997.440	$ 1.458.100	$ 1.458.100
50	83808	CORRECCION DE EPIBLEFARON	$ 1.966.975	$ 1.458.100	$ 1.458.100
51	83809	CORRECCIN DE TELECANTO CON COLGAJO	$ 2.246.370	$ 1.458.100	$ 1.458.100
52	83810	CORRECCION DE TELECANTO TRANSNASAL	$ 1.966.975	$ 1.458.100	$ 1.458.100
53	83811	CORRECCION DE EPICANTO	$ 1.789.610	$ 1.458.100	$ 1.458.100
54	86001	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON COLGAJO	$ 3.219.170	$ 1.204.739	$ 1.204.739
55	86002	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON INJERTO	$ 3.219.170	$ 1.204.739	$ 1.204.739
56	86003	RECONSTRUCCION DE PARPADOS POR LIBERACION DE COLGAJO	$ 2.997.440	$ 1.204.739	$ 1.204.739
57	88001	REPARACION DE HERIDA EN CEJA	$ 685.710	$ 1.057.700	$ 685.710
58	88201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO	$ 685.710	$ 835.900	$ 685.710
59	88202	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	$ 794.105	$ 835.900	$ 794.105
60	88401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO	$ 1.966.975	$ 835.900	$ 835.900
61	88402	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	$ 1.966.975	$ 835.900	$ 835.900
62	88403	SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO	$ 1.966.975	$ 676.972	$ 676.972
63	88600	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO INFERIOR SOD	$ 2.997.440	N/A	$ 2.997.440
64	88700	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO SUPERIOR SOD	$ 2.997.440	N/A	$ 2.997.440
65	89104	ABLACION DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)	$ 794.105	$ 535.165	$ 535.165
66	89105	ABLACION DE PESTAÑAS VIA ABIERTA	$ 794.105	N/A	$ 794.105
67	89207	CORRECCIÓN ESTÉTICA DE PTOSIS DE CEJAS POR ABORDAJE CORONAL	$ 3.219.170	N/A	$ 3.219.170
68	89208	PLASTIA DE CEJAS POR RESECCIÓN	$ 3.219.170	N/A	$ 3.219.170
69	89209	PLASTIA DE CEJAS POR SUSPENSIÓN CON SUTURA	$ 3.219.170	N/A	$ 3.219.170
70	89210	PLASTIA DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.219.170	N/A	$ 3.219.170
71	89211	PLASTIA DE CEJAS CON COLGAJO	$ 3.219.170	N/A	$ 3.219.170
72	89212	PLASTIA DE CEJAS CON INJERTO	$ 3.219.170	N/A	$ 3.219.170
73	89213	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR RESECCIÓN	$ 3.219.170	N/A	$ 3.219.170
74	89214	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR SUSPENSIÓN CON SUTURA	$ 3.442.325	N/A	$ 3.442.325
75	89215	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.442.325	N/A	$ 3.442.325
76	89216	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON COLGAJO	$ 3.442.325	N/A	$ 3.442.325
77	89217	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON INJERTO	$ 3.442.325	N/A	$ 3.442.325
78	89301	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR TECNICA DE RELLENO	$ 3.219.170	N/A	$ 3.219.170
79	89302	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR RESECCION E INJERTO	$ 3.219.170	N/A	$ 3.219.170
80	89303	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR VIA ENDOSCOPICA	$ 3.219.170	N/A	$ 3.219.170
81	90001	PEXIA EN GLANDULA LAGRIMAL	$ 1.966.975	N/A	$ 1.966.975
82	90101	DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL	$ 685.710	$ 621.800	$ 621.800
83	91101	BIOPSIA DE LA GLANDULA LAGRIMAL	$ 685.710	$ 621.800	$ 621.800
84	91201	BIOPSIA DE LA VIA LAGRIMAL	$ 794.105	$ 621.800	$ 621.800

85	92001	DACRIOADENECTOMIA PARCIAL	$ 1.789.610	$ 1.204.739	$ 1.204.739
86	92002	DACRIOADENECTOMIA TOTAL	$ 1.789.610	$ 1.204.739	$ 1.204.739
87	94101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	$ 1.385.195	$ 933.457	$ 933.457
88	94201	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA EXTERNA	$ 794.105	$ 138.107	$ 138.107
89	94202	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA ENDOSCOPICA	$ 794.105	N/A	$ 794.105
90	94401	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA EXTERNA	$ 1.385.195	$ 621.800	$ 621.800
91	94402	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA ENDOSCOPICA	$ 1.385.195	N/A	$ 1.385.195
92	95001	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	$ 685.710	$ 621.800	$ 621.800
93	95002	DRENAJE DEL CANALICULO LAGRIMAL	$ 1.004.815	$ 621.800	$ 621.800
94	96101	DACRIOCISTECTOMIA. -- EXCY : REPARACION DE PARPADO (08. 8.)	$ 3.674.125	$ 1.204.739	$ 1.204.739
95	97101	PLASTIA EN CANALICULOS LAGRIMALES	$ 1.966.975	$ 1.230.634	$ 1.230.634
96	97201	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	$ 685.710	$ 621.800	$ 621.800
97	97301	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	$ 1.966.975	$ 621.800	$ 621.800
98	98101	DACRIOCISTORRINOSTOMIA VIA ABIERTA	$ 3.219.170	N/A	$ 3.219.170
99	98102	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA TRANSNASAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.219.170	N/A	$ 3.219.170
100	98105	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA EXTERNA	$ 3.219.170	$ 2.167.790	$ 2.167.790
101	98106	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA REVISIONAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.997.440	N/A	$ 2.997.440
102	98201	CONJUNTIVODRACRIOSISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIAS EXTERNA	$ 3.219.170	$ 1.334.214	$ 1.334.214
103	98202	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA SIMPLE TRANSANASAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.674.125	N/A	$ 3.674.125
104	98301	CONJUNTIVODACRIOSISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA EXTERNA	$ 3.219.170	N/A	$ 3.219.170
105	98302	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON DISPOSITIVO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.674.125	N/A	$ 3.674.125
106	99001	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	$ 685.710	$ 621.800	$ 621.800
107	99002	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO	$ 685.710	N/A	$ 685.710
108	99003	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO	$ 2.997.440	N/A	$ 2.997.440
109	100101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	$ 685.710	$ 69.054	$ 69.054
110	102101	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	$ 794.105	N/A	$ 794.105
111	102102	CITOLOGÍA DE CONJUNTIVA	$ 794.105	N/A	$ 794.105
112	102103	CITOLOGÍA DE IMPRESIÓN EN CONJUNTIVA	$ 794.105	N/A	$ 794.105
113	103101	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	$ 1.385.195	$ 933.457	$ 933.457
114	103102	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	$ 1.789.610	$ 1.004.977	$ 1.004.977
115	103103	RESECCION SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	$ 1.385.195	$ 933.457	$ 933.457
116	103104	RESECCION DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	$ 1.966.975	$ 667.107	$ 667.107
117	103105	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	$ 1.966.975	$ 667.107	$ 667.107
118	103106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	$ 1.789.610	$ 1.204.739	$ 1.204.739
119	103107	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	$ 1.385.195	$ 933.457	$ 933.457
120	103108	PERITOMIA TOTAL	$ 794.105	$ 535.165	$ 535.165
121	103204	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA	$ 1.385.195	$ 535.165	$ 535.165
122	104001	REPARACION SIMPLE DE SIMBLEFARON	$ 1.789.610	$ 860.704	$ 860.704
123	104002	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	$ 1.966.975	$ 860.704	$ 860.704
124	104003	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	$ 1.789.610	$ 1.721.408	$ 1.721.408
125	106101	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	$ 794.105	$ 535.165	$ 535.165
126	107201	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	$ 2.997.440	$ 1.204.739	$ 1.204.739
127	107202	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	$ 3.442.325	$ 1.204.739	$ 1.204.739
128	107203	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	$ 2.997.440	$ 1.204.739	$ 1.204.739
129	107204	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	$ 3.442.325	$ 1.204.739	$ 1.204.739
130	107301	CORRECCION DE CONJUNTIVOCHALASIS	$ 1.966.975	N/A	$ 1.966.975
131	110001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA	$ 794.105	$ 535.165	$ 535.165
132	110002	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CORNEA	$ 794.105	$ 535.165	$ 535.165
133	111201	DRENAJE DE COLECCIONES EN CORNEA	$ 794.105	$ 102.347	$ 102.347
134	112101	FROTIS DE CORNEA	$ 794.105	N/A	$ 794.105
135	112201	BIOPSIA DE CORNEA	$ 1.004.815	N/A	$ 1.004.815

136	114101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CORNEA	$ 1.966.975	$ 1.324.349	$ 1.324.349
137	114102	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CORNEA	$ 1.966.975	$ 1.324.349	$ 1.324.349
138	114201	CAUTERIZACION DE CORNEA MANUAL	$ 794.105	$ 535.165	$ 535.165
139	114202	CAUTERIZACION DE CORNEA ASISTIDA	$ 1.004.815	$ 535.165	$ 535.165
140	114301	LIMPIEZA DE ENTRECARA MANUAL	$ 4.708.675	$ 1.324.349	$ 1.324.349
141	115201	REPARACION DE DESHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	$ 3.377.345	$ 1.324.349	$ 1.324.349
142	115301	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	$ 3.377.345	$ 1.324.349	$ 1.324.349
143	115302	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	$ 3.377.345	$ 1.324.349	$ 1.324.349
144	115305	REPARACION DE PERFORACION DE CORNEA	$ 3.674.125	N/A	$ 3.674.125
145	115306	SUTURA DE CORNEA	$ 1.385.195	$ 933.457	$ 933.457
146	115307	QUERATECTOMIA MANUAL	$ 1.385.195	N/A	$ 1.385.195
147	115308	QUERATECTOMIA ASISTIDA	$ 3.377.345	N/A	$ 3.377.345
148	115309	REPOSICION DE COLGAJO CORNEAL	$ 4.065.620	N/A	$ 4.065.620
149	115401	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON COLGAJO CONJUNTIVAL	$ 3.377.345	$ 1.324.349	$ 1.324.349
150	115402	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON INJERTO	$ 3.377.345	$ 1.324.349	$ 1.324.349
151	115801	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	$ 1.385.195	$ 621.800	$ 621.800
152	116001	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL MANUAL	$ 3.377.345	N/A	$ 3.377.345
153	116002	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL ASISTIDA	$ 4.065.620	N/A	$ 4.065.620
154	116101	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL	$ 3.674.125	$ 2.120.932	$ 2.120.932
155	116102	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR ASISTIDA	$ 4.065.620	N/A	$ 4.065.620
156	116103	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA MANUAL	$ 3.674.125	N/A	$ 3.674.125
157	116104	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA ASISTIDA	$ 4.065.620	$ 2.120.932	$ 2.120.932
158	116201	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL	$ 4.065.620	N/A	$ 4.065.620
159	116202	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA	$ 4.708.675	N/A	$ 4.708.675
160	116401	ESCLEROQUERATOPLASTIA	$ 3.377.345	$ 1.949.531	$ 1.949.531
161	117301	IMPLANTE DE PROTESIS CORNEANA (QUERATOPROTESIS) TEMPORAL	$ 6.723.245	N/A	$ 6.723.245
162	117302	IMPLANTE DE PROTESIS CORNEANA (QUERATOPROTESIS) PERMANENTE	$ 6.723.245	N/A	$ 6.723.245
163	117401	QUERATOTOMIA INCISIONAL MANUAL	$ 3.377.345	$ 1.949.531	$ 1.949.531
164	117402	QUERATOTOMIA INCISIONAL ASISTIDA	$ 4.065.620	N/A	$ 4.065.620
165	117501	QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS MANUAL	$ 4.065.620	N/A	$ 4.065.620
166	117502	QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS ASISTIDA	$ 4.065.620	N/A	$ 4.065.620
167	117800	TERMOQUERATOPLASTIA SOD	$ 3.377.345	N/A	$ 3.377.345
168	118101	QUERATOPIGMENTACION [TATUAJE DE CORNEA]	$ 794.105	N/A	$ 794.105
169	118202	EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN CORNEA	$ 3.219.170	N/A	$ 3.219.170
170	118203	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CORNEA MANUAL	$ 4.065.620	N/A	$ 4.065.620
171	118204	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CORNEA ASISTIDO	$ 4.065.620	N/A	$ 4.065.620
172	118303	ENTRECRUZAMIENTO DE COLAGENO CORNEAL	$ 4.065.620	N/A	$ 4.065.620
173	120001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	$ 3.674.125	$ 2.120.932	$ 2.120.932
174	121101	IRIDOTOMIA MANUAL	$ 1.789.610	$ 1.204.739	$ 1.204.739
175	121102	IRIDOTOMIA ASISTIDA	$ 1.966.975	$ 742.326	$ 742.326
176	121301	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS	$ 1.966.975	$ 2.070.500	$ 1.966.975
177	121401	IRIDECTOMIA (BASAL - PERIFERICA Y TOTAL)	$ 1.966.975	N/A	$ 1.966.975
178	122101	PARACENTESIS DIAGNOSTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	$ 2.997.440	N/A	$ 2.997.440
179	122201	BIOPSIA DE IRIS	$ 1.385.195	N/A	$ 1.385.195
180	122301	BIOPSIA DE ESCLEROTICA	$ 1.004.815	N/A	$ 1.004.815
181	122401	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR	$ 1.385.195	N/A	$ 1.385.195
182	123001	IRIDOPLASTIA MANUAL	$ 1.966.975	$ 784.252	$ 784.252
183	123002	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	$ 1.966.975	$ 817.545	$ 817.545
184	123201	LISIS DE GONIOSINEQUIAS	$ 2.246.370	N/A	$ 2.246.370
185	123202	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	$ 1.385.195	$ 933.457	$ 933.457
186	123203	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	$ 1.385.195	$ 933.457	$ 933.457
187	123401	REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS	$ 1.789.610	$ 1.204.739	$ 1.204.739
188	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	$ 1.966.975	$ 1.324.349	$ 1.324.349
189	123502	CERCLAJE PUPILAR	$ 1.966.975	N/A	$ 1.966.975
190	124102	ABLACION DE LESION DE IRIS	$ 1.966.975	$ 2.018.585	$ 1.966.975
191	124201	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	$ 1.966.975	$ 1.324.349	$ 1.324.349
192	124202	IRIDOCISTECTOMIA	$ 1.966.975	N/A	$ 1.966.975
193	124203	ESCISION DE LESION DE IRIS	$ 1.966.975	$ 1.324.349	$ 1.324.349

194	124303	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR VIA INTERNA	$ 2.246.370	$ 1.513.014	$ 1.513.014
195	124304	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR VIA EXTERNA	$ 2.246.370	N/A	$ 2.246.370
196	124401	RESECCION DE LESION O TUMOR EN CUERPO CILIAR	$ 2.246.370	$ 1.513.014	$ 1.513.014
197	124402	IRIDOCICLECTOMIA	$ 2.246.370	N/A	$ 2.246.370
198	125101	GONIOTOMIA	$ 2.246.370	$ 1.513.014	$ 1.513.014
199	125401	TRABECULOTOMIA	$ 2.997.440	$ 1.513.014	$ 1.513.014
200	125501	CICLODIALISIS (DESINSERCION PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	$ 1.789.610	N/A	$ 1.789.610
201	126301	TRABECULECTOMIA AB - EXTERNO	$ 2.997.440	$ 1.513.014	$ 1.513.014
202	126302	ESCLERECTOMIA PROFUNDA NO PENETRANTE	$ 2.997.440	N/A	$ 2.997.440
203	126303	VISCOCANALOSTOMIA	$ 3.674.125	N/A	$ 3.674.125
204	126304	CANALOPLASTIA	$ 3.674.125	N/A	$ 3.674.125
205	126403	TRABECULECTOMIA CONVENCIONAL	$ 2.997.440	$ 1.513.014	$ 1.513.014
206	126601	REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE	$ 1.385.195	$ 1.204.739	$ 1.204.739
207	126602	SUTURA DE COMPRESION DE AMPOLLA FILTRANTE	$ 2.246.370	N/A	$ 2.246.370
208	126603	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA	$ 2.246.370	N/A	$ 2.246.370
209	126604	LIBERACION DE OBSTRUCCION DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA	$ 1.789.610	N/A	$ 1.789.610
210	126702	INSERCION DE DISPOSITIVO ANCLADO A ESCLERA	$ 3.442.325	N/A	$ 3.442.325
211	126703	INSERCION DE DISPOSITIVO VIA GONIOSCOPICA	$ 3.442.325	N/A	$ 3.442.325
212	126704	INSERCION DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA	$ 3.442.325	N/A	$ 3.442.325
213	126705	REVISION ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO	$ 1.789.610	N/A	$ 1.789.610
214	126706	REVISION DE DISPOSITIVO CON OBSTRUCCION POSTERIOR	$ 2.246.370	N/A	$ 2.246.370
215	126707	REVISION DE DISPOSITIVO VIA GONIOSCOPICA	$ 2.246.370	N/A	$ 2.246.370
216	126708	REVISION DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA	$ 2.246.370	N/A	$ 2.246.370
217	127501	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	$ 3.674.125	N/A	$ 3.674.125
218	128101	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	$ 2.997.440	$ 1.324.349	$ 1.324.349
219	128401	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA - VIA ABIERTA	$ 1.966.975	$ 1.204.739	$ 1.204.739
220	128405	ABLACION DE LESION O TUMOR DE LA ESCLEROTICA	$ 2.246.370	$ 1.324.349	$ 1.324.349
221	128801	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	$ 1.966.975	$ 1.324.349	$ 1.324.349
222	128802	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO	$ 1.966.975	$ 1.324.349	$ 1.324.349
223	129101	PARACENTESIS TERAPEUTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	$ 3.674.125	$ 1.204.739	$ 1.204.739
224	129102	LAVADO DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	$ 1.385.195	$ 676.972	$ 676.972
225	129302	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA ANTERIOR	$ 3.627.860	N/A	$ 3.627.860
226	129303	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA POSTERIOR	$ 3.627.860	N/A	$ 3.627.860
227	129402	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA ANTERIOR	$ 2.997.440	N/A	$ 2.997.440
228	129403	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA POSTERIOR	$ 2.997.440	N/A	$ 2.997.440
229	130001	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	$ 2.997.440	$ 2.018.585	$ 2.018.585
230	130002	EXTRACCION EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	$ 3.377.345	$ 2.018.585	$ 2.018.585
231	130003	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO. -- INCY : FACOEMULSIFICACION - LASER - ASPIRACION - ENTRE OTROS	$ 3.627.860	$ 2.120.932	$ 2.120.932
232	130004	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	$ 2.997.440	$ 2.018.585	$ 2.018.585
233	136401	RESECCION DE MEMBRANA SECUNDARIA MANUAL	$ 2.997.440	$ 2.018.585	$ 2.018.585
234	136402	RESECCION DE MEMBRANA SECUNDARIA ASISTIDA	$ 2.997.440	N/A	$ 2.997.440
235	136504	CAPSULOTOMIA MANUAL	$ 2.997.440	N/A	$ 2.997.440
236	136505	CAPSULOTOMIA ASISTIDA	$ 2.997.440	N/A	$ 2.997.440
237	137001	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR DE APOYO ANGULAR	$ 3.442.325	$ 2.318.228	$ 2.318.228
238	137002	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR FIJADO AL IRIS	$ 3.442.325	$ 2.273.836	$ 2.273.836
239	137003	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	$ 3.442.325	$ 1.949.531	$ 1.949.531
240	137004	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS	$ 3.442.325	$ 2.273.836	$ 2.273.836
241	137005	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	$ 3.442.325	$ 2.318.228	$ 2.318.228
242	137006	REPOSICIONAMIENTO DE LENTE INTRAOCULAR	$ 3.627.860	$ 1.365.042	$ 1.365.042
243	137007	IMPLANTE DE DISPOSITIVO DE EXPANSION CAPSULAR	$ 3.442.325	N/A	$ 3.442.325
244	138101	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CAMARA ANTERIOR O POSTERIOR	$ 3.442.325	$ 1.484.652	$ 1.484.652
245	142004	ABLACION DE LESION CORIORETINAL	$ 2.997.440	N/A	$ 2.997.440

246	142005	ABLACION DE RETINA AVASCULAR	$ 2.997.440	N/A	$ 2.997.440
247	143401	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA	$ 2.997.440	$ 1.365.042	$ 1.365.042
248	143402	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA INTERNA	$ 3.674.125	$ 1.767.032	$ 1.767.032
249	143403	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA EXTERNA	$ 3.674.125	$ 1.767.032	$ 1.767.032
250	143404	REPARACION DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMATICA	$ 2.997.440	$ 1.536.443	$ 1.536.443
251	143501	REPARACION DE LESION RETINAL POR INDENTACION ESCLERAL	$ 2.997.440	$ 980.315	$ 980.315
252	147101	VITRECTOMIA ANTERIOR	$ 3.627.860	$ 2.352.755	$ 2.352.755
253	147103	ASPIRACION DIAGNOSTICA DE VITREO	$ 3.627.860	N/A	$ 3.627.860
254	147104	VITRECTOMIA ANTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	$ 4.708.675	$ 2.273.836	$ 2.273.836
255	147401	VITRECTOMIA POSTERIOR CON INSERCION DE SILICON O GASES	$ 6.723.245	$ 2.667.195	$ 2.667.195
256	147402	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	$ 3.627.860	$ 2.275.070	$ 2.275.070
257	147403	VITRECTOMIA POSTERIOR ASISTIDA	$ 6.723.245	$ 1.358.876	$ 1.358.876
258	147404	VITRECTOMIA POSTERIOR SIN INSERCION DE SILICON O GASES	$ 4.708.675	$ 4.525.477	$ 4.525.477
259	147405	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	$ 3.627.860	$ 2.273.836	$ 2.273.836
260	147406	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR	$ 3.627.860	$ 2.273.836	$ 2.273.836
261	147407	VITRECTOMIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	$ 3.377.345	N/A	$ 3.377.345
262	147408	DRENAJE DE HEMORRAGIA COROIDEA	$ 3.377.345	N/A	$ 3.377.345
263	147502	IMPLANTE INTRAVITREO	$ 3.377.345	N/A	$ 3.377.345
264	147503	VITREOLISIS ASISTIDA	$ 4.708.675	N/A	$ 4.708.675
265	150101	BIOPSIA DE MUSCULO O TENDON EXTRAOCULAR	$ 1.385.195	$ 621.800	$ 621.800
266	150201	EXPLORACION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES	$ 1.966.975	N/A	$ 1.966.975
267	152001	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	$ 2.997.440	$ 1.324.349	$ 1.324.349
268	152002	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR CON INJERTO	$ 2.997.440	$ 1.324.349	$ 1.324.349
269	152003	ACORTAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	$ 1.966.975	$ 1.324.349	$ 1.324.349
270	154001	REINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	$ 2.997.440	$ 1.324.349	$ 1.324.349
271	154002	REINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	$ 2.997.440	$ 1.324.349	$ 1.324.349
272	154003	RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	$ 2.997.440	$ 1.324.349	$ 1.324.349
273	154004	RETROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	$ 2.997.440	$ 1.324.349	$ 1.324.349
274	154005	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	$ 2.997.440	$ 1.324.349	$ 1.324.349
275	154006	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	$ 2.997.440	$ 1.324.349	$ 1.324.349
276	154007	RESECCION DE MUSCULOS RECTOS	$ 2.997.440	$ 1.324.349	$ 1.324.349
277	154008	RESECCION DE MUSCULOS OBLICUOS	$ 2.997.440	$ 1.324.349	$ 1.324.349
278	154009	TRANSPOSICION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES A ESCLERA	$ 2.997.440	$ 1.324.349	$ 1.324.349
279	154010	TRANSPOSICION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES A ORBITA	$ 2.997.440	$ 1.324.349	$ 1.324.349
280	157101	REPARACION DE LESION EN MUSCULO EXTRAOCULAR - TENDON O CAPSULA DE TENON	$ 2.997.440	N/A	$ 2.997.440
281	160101	ORBITOTOMIA CON COLGAJO OSEO	$ 3.377.345	$ 1.548.774	$ 1.548.774
282	160201	ORBITOTOMIA CON INSERCION DE IMPLANTE ORBITAL	$ 3.377.345	N/A	$ 3.377.345
283	161101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ORBITA	$ 2.997.440	$ 1.441.494	$ 1.441.494
284	162201	ASPIRACION DIAGNOSTICA EN ORBITA	$ 2.997.440	N/A	$ 2.997.440
285	162301	BIOPSIA DE PARED DE ORBITA	$ 1.385.195	N/A	$ 1.385.195
286	162302	BIOPSIA DE CONTENIDO ORBITARIO	$ 794.105	N/A	$ 794.105
287	163001	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	$ 2.997.440	N/A	$ 2.997.440
288	163002	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	$ 3.219.170	$ 1.727.573	$ 1.727.573
289	164001	ENUCLEACION SIMPLE	$ 2.997.440	N/A	$ 2.997.440
290	164002	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO	$ 1.966.975	N/A	$ 1.966.975
291	164003	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO E INJERTO DE ESCLERA	$ 3.377.345	N/A	$ 3.377.345
292	164004	ENUCLEACION CON INJERTO DERMOGRASO	$ 2.997.440	$ 2.018.585	$ 2.018.585
293	165001	EXENTERACION DE LA ORBITA	$ 3.674.125	N/A	$ 3.674.125
294	166101	INSERCION SECUNDARIA DE PROTESIS CON FORMACION DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	$ 3.674.125	$ 1.513.014	$ 1.513.014
295	166301	REVISION E INSERCION DE IMPLANTE ORBITARIO	$ 3.674.125	N/A	$ 3.674.125
296	167101	RETIRO DE IMPLANTE ORBITARIO U OCULAR	$ 2.997.440	$ 1.409.433	$ 1.409.433
297	168301	PLASTIA DE ORBITA CON RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	$ 3.674.125	$ 1.804.025	$ 1.804.025
298	168401	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA TECHO DE ORBITA	$ 1.966.975	N/A	$ 1.966.975
299	168402	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA LATERAL	$ 1.966.975	N/A	$ 1.966.975

300	168403	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.377.345	N/A	$ 3.377.345
301	168405	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ABIERTA. -- INCY : VIA TRANSCARUNCULAR	$ 1.966.975	N/A	$ 1.966.975
302	169001	INYECCION INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	$ 3.377.345	N/A	$ 3.377.345
303	169002	INYECCION INTRAPARPEBRAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	$ 1.789.610	$ 1.307.086	$ 1.307.086
304	169003	INYECCION SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	$ 1.425.000.000	$ 1.307.086	$ 1.307.086
305	169004	INYECCION INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	$ 1.900.000	N/A	$ 1.900.000
306	169005	INYECCION EN CAMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	$ 1.900.000	$ 1.307.086	$ 1.307.086
307	169006	INYECCION INTRAVITREA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	$ 1.900.000	$ 1.307.086	$ 1.307.086
308	169007	INYECCION EN MUSCULOS EXTRAOCULARES DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	$ 3.377.345	$ 1.307.086	$ 1.307.086
309	169201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA	$ 3.377.345	N/A	$ 3.377.345
310	169202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA	$ 3.377.345	$ 2.167.790	$ 2.167.790
311	169203	DRENAJE DE COLECCIÓN ANTERIOR DE ORBITA	$ 3.377.345	$ 535.165	$ 535.165
312	169204	DRENAJE DE COLECCIÓN POSTERIOR DE ORBITA	$ 3.377.345	N/A	$ 3.377.345
313	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (APLICACIÓN TOXINA BOTULINICA)	$ 1.966.975	$ 617.100	$ 617.100
314	950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO (bilateral)	$ 261.440	$ 270.049	$ 261.440
315	950602	INTEFEROMETRIA	$ 100.035	$ 135.641	$ 100.035
316	950610	RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES	$ 187.720	N/A	$ 187.720
317	951102	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	$ 101.650	$ 129.476	$ 101.650
318	951103	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO POSTRIOR DEL OJO	$ 101.650	$ 129.476	$ 101.650
319	951202	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	$ 375.820	$ 342.802	$ 342.802
320	951203	ANGIOGRAFIA OCULAR CON FOTOGRAFIAS A COLOR DEL SEGMENTO POSTERIOR DE OJO	$ 375.820	$ 342.802	$ 342.802
321	951302	ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B CON CONTENIDO ORBITARIO	$ 164.635	$ 198.529	$ 164.635
322	951501	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	$ 187.720	$ 244.154	$ 187.720
323	951502	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACION 8PENTACAN)	$ 190.000	N/A	$ 190.000
324	951503	ABERROMETRIA OCULAR	$ 161.120	N/A	$ 161.120
325	951901	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR (OCT)	$ 303.050	$ 215.793	$ 215.793
326	951902	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR (OCT)	$ 303.050	$ 215.793	$ 215.793
327	952001	BIOMETRIA OCULAR	$ 143.640	$ 130.709	$ 130.709
328	952501	PAQUIMETRIA	$ 143.640	N/A	$ 143.640
329	952601	TONOGRAFIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	$ 793.250	$ 835.000	$ 793.250
330	952602	CURVA DE PRESIÓN INTRAOCULAR (DIURNA O 24 HORAS)	$ 95.000	N/A	$ 95.000
331	952603	PRUEBA DE SPBRECARGA HIDRICA	$ 362.900	N/A	$ 362.900
332	952604	PRUEBA DE PROVOCACION CON SUSTANCIA TERAPEUTICA	$ 261.250	N/A	$ 261.250
333	953401	ADAPTACION DE PROTESIS OCULAR - PERSONALIZADA -	$ 3.325.000	N/A	$ 3.325.000
334	998701	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	$ 896.705	N/A	$ 896.705
335	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	$ 896.705	$ 522.834	$ 522.834

INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS

ITEM	CODIGO	NOMBRE INSUMO	DESCRIPCIÓN TECNOLOGIA	COTIZACION 1 CLINICA UNIGARRO	COTIZACION 2 CEHANI	MENOR VALOR COTIZADO
1	I001	LENTE RIGIDO CAMARA ANTERIOR	Lente intraocular que se implanta en la camara anterior	$ 340.000	N/A	$ 340.000
2	I002	LENTE RIGIDO	Lentes intraocular que reemplaza el cristalino	$ 340.000	N/A	$ 340.000
3	I003	LENTE BASICO (SA60AT)	Lente artificial que reeemplaza el cristalino	$ 450.000	N/A	$ 450.000
4	I004	LENTE IQ TORICO (MONOFOCAL SN6AT2-9)	Lente artificial que reeemplaza el cristalino	$ 2.200.000	N/A	$ 2.200.000
5	I005	LENTE PANOPTIX (TRIFOCAL TFNT00)	Lente artificial que reeemplaza el cristalino	$ 3.600.000	N/A	$ 3.600.000
6	I006	LENTE PANOPTIX TORICO (TRIFOCAL TORICO TFNT20-60)	Lente artificial que reeemplaza el cristalino	$ 5.000.000	N/A	$ 5.000.000
7	I007	LENTE CLAREON (CNA0T0F)	Lente artificial que reeemplaza el cristalino	$ 1.600.000	N/A	$ 1.600.000

8	I008	LENTE AQUAFOLD (LENTE CONVENCIONAL)	Lente artificial que reeemplaza el cristalino	$ 320.000	N/A	$ 320.000
9	I009	LENTE 3 PIEZAS MATRIX	Lente artificial que reeemplaza el cristalino	$ 360.000	N/A	$ 360.000
10	I010	LENTE ARTISAN APHAKIA	Lente artificial que reeemplaza el cristalino	$ 790.000	N/A	$ 790.000
11	I011	LENTE IPCL	Lente artificial que reeemplaza el cristalino	$ 5.800.000	N/A	$ 5.800.000
12	I012	VALVULA DE AMHED	Dispositivo valvulado de drenaje del humor acuoso	$ 2.800.000	N/A	$ 2.800.000
13	I013	SISTEMA ISTENT / VALVULA ISTENT. REFERENCIA INJECT G2-W	Dispositivo valvulado de drenaje del humor acuoso	$ 9.607.500	N/A	$ 9.607.500
14	I014	SISTEMA ISTENT / VALVULA ISTENT. REFERENCIA GTS100L y/o GTS100R	Disositivo diseñado para reducion la presion intraoclar	$ 5.812.500	N/A	$ 5.812.500
15	I015	ANILLO INTRAESTROMAL 5µm y 6µm (90°,120°, 140°, 150°,160°)	Dispositivo para el tratamiento del Queratonoco	$ 850.000	N/A	$ 850.000
16	I016	ANILLO INTRAESTROMAL 5µm y 6µm (210°)	Dispositivo para el tratamiento del Queratonoco	$ 1.100.000	N/A	$ 1.100.000
17	I017	ANILLO INTRAESTROMAL 5µm (325°)	Dispositivo para el tratamiento del Queratonoco	$ 1.850.000	N/A	$ 1.850.000
18	I018	ANILLO INTRAESTROMAL AS5 / AS6 (160°, 180°)	Dispositivo para el tratamiento del Queratonoco	$ 1.850.000	N/A	$ 1.850.000
19	I019	ANILLO INTRAESTROMAL AS5 330°	Dispositivo para el tratamiento del Queratonoco	$ 1.800.000	N/A	$ 1.800.000
20	I020	ANILLO INTRAESTROMAL AS5 / AS6 (320°)	Dispositivo para el tratamiento del Queratonoco	$ 1.800.000	N/A	$ 1.800.000
21	I021	RIBOFLAVINA 3ML/SOLUCION ISOTONICA, CROSSLINKING	Insumo requerido para realizar Cross-linking	$ 380.000	N/A	$ 380.000
22	I022	IMPLANTE ESFERICO + CONFORMADOR 16mm ó 18mm ó 20mm	Dispositivo empleado en implante ocular	$ 390.000	N/A	$ 390.000
23	I023	IMPLANTE ESFERICO + CONFORMADOR 14mm	Dispositivo empleado en implante ocular	$ 390.000	N/A	$ 390.000
24	I024	TAPON LAGRIMAL	Dispositivo que se colocan en los conductos lagrimales del ojo para tratar el ojo seco	$ 320.000	N/A	$ 320.000
25	I025	TREPANO CORNEAL DONANTE	Insumo utilizado para cirugia queraoplastia	$ 700.000	N/A	$ 700.000
26	I026	TREPANO CORNEAL RECEPTOR	Insumo utilizado para cirugia queraoplastia	$ 700.000	N/A	$ 700.000
27	I027	ANILLO DE TENSION CAPSULAR CON INYECTOR	Están indicados para la estabilización del saco capsular en caso de zónulas frágiles o comprometidas	$ 480.000	N/A	$ 480.000
28	I028	ANILLO DE TENSION CAPSULAR SIN INYECTOR	Están indicados para la estabilización del saco capsular en caso de zónulas frágiles o comprometidas	$ 350.000	N/A	$ 350.000
29	I029	SET DE CRAWFORD	Dispositivo utilizado en pacientes con obstrucción del conducto que impide el drenaje normal de la lágrima	$ 350.000	N/A	$ 350.000
30	I030	TEJIDO CORNEAL	(tejido para tranplante de cornea QUERATOPLASTIA)	$ 3.980.000	N/A	$ 3.980.000
31	I031	Cornea tectonica	Tejido para tratar afecciones corneales	$ 2.800.000	N/A	$ 2.800.000
32	I032	TEJIDO CASQUETE ESCLERAL COMPLETO	Tejido para tratar afecciones en la esclera	$ 800.000	N/A	$ 800.000
33	I033	TEJIDO CASQUETE ESCLERAL MEDIA FRACCCION	Tejido para tratar afecciones en la esclera	$ 750.000	N/A	$ 750.000
34	I034	TEJIDO CASQUETE ESCLERAL CUARTO DE FRACCCION	Tejido para tratar afecciones en la esclera	$ 650.000	N/A	$ 650.000
35	I035	CASSETE RETINA	Insumo para cirugia en retina y cuerpo vitreo	$ 1.407.008	N/A	$ 1.407.008
36	I036	ACEITE DE SILICON	Insumo para cirugia en retina y cuerpo vitreo	$ 332.000	N/A	$ 332.000
37	I037	PERFLUORODECALINA	Insumo para cirugia en retina y cuerpo vitreo	$ 420.000	N/A	$ 420.000
38	I038	AZUL DE TRIPAN	Insumo para cirugia en retina y cuerpo vitreo	$ 55.000	N/A	$ 55.000

39	I039	AZUL BRILLANTE	Insumo para cirugia en retina y cuerpo vitreo	$ 335.000	N/A	$ 335.000
40	I040	SONDA GATT	Dispositivo para realizacion de cirugia asistida de glaucoma	$ 380.000	N/A	$ 380.000
41	I041	CASETTE DE FACO	Insumo para cirugia de cristalino	$ 570.000	N/A	$ 570.000

Para el presente proceso la entidad envía CUATRO solicitudes de cotización dentro de la ciudad de Pasto a oferentes que se encuentren en la capacidad de cumplir con el objeto a contratar y que presten la totalidad de los procedimientos que se requiere contratar por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4 para la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO. Formato de cotización que fue enviado a:

- **Juan Pablo Unigarro Ortiz** Representante Legal de **Clínica Oftalmológica Unigarro** ubicado en la carrera 25 N° 15 – 62 Piso 4 01 Teléfono 7244427 Pasto
- **JUAN FELIPE ZAA LORA** Representante Legal CLINICA OFTALMOLOGICA PAREDES, EDIFICIO PRAGA CRA 40ª No 19-b15
- **FUNDONAR** Carrera 36 N 3 Oeste 70 Barrio Colón – Pasto, Nariño (2) 738 2164.
- **CEHANI** Cl 18 #45-49, Pasto, Nariño 6027244424

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	SECOPII	PRECIOS DE CATALOGO	PRECIOS HISTORICOS	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES - OFTALMOPEDIATRIA -	40.068	N/A	$ 43.786	$ 95.000	43.786
2	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (- RETINA -)	40.068	N/A	$ 43.786	$ 95.000	43.786
3	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (- GLAUCOMATOLOGIA -)	40.068	N/A	$ 43.786	$ 95.000	43.786
4	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (- PLASTICA OCULAR-)	40.068	N/A	$ 43.786	$ 95.000	43.786
5	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (- CORNEOLOGO -)	40.068	N/A	$ 43.786	$ 95.000	43.786
6	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	35.728	N/A	$ 39.044	$ 69.540	39.044
7	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	36.212	N/A	$ 39.572	$ 71.250	39.572
8	890292	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES	50.540	N/A	$ 55.230	$ 95.000	55.230
9	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRASS ESPECIALIDADES MEDICAS	40.068	N/A	$ 43.786	$ 89.500	43.786
10	890307	CONSULTAS DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA	34.796	N/A	$ 38.025	$ 69.540	38.025
11	890326	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	33.123	N/A	$ 36.196	$ 60.895	36.196
12	890376	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	36.212	N/A	$ 39.572	$ 71.250	39.572
13	890392	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES	51.029	N/A	$ 55.765	$ 95.000	55.765
14	80101	DRENAJE DE COLECCION POR BLEFAROTOMIA	312.736	N/A	$ 341.757	$ 80.200	80.200
15	80201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PARPADO POR BLEFAROTOMIA	312.736	N/A	$ 341.757	$ 621.800	341.757
16	81101	BIOPSIA EN PARPADO	297.646	N/A	$ 325.268	$ 621.800	325.268
17	82101	RESECCION DE CHALAZION VIA ANTERIOR	427.633	N/A	$ 467.318	$ 1.004.815	467.318
18	82102	RESECCION DE CHALAZION VIA POSTERIOR	427.633	N/A	$ 467.318	$ 1.004.815	467.318
19	82301	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR PARCIAL - UN TERCIO	506.358	N/A	$ 553.348	$ 1.057.700	553.348
20	82302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR PARCIAL - DOS TERCIOS	976.251	N/A	$ 1.066.847	$ 1.966.975	1.066.847
21	82304	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR PARCIAL - MAYOR DE DOS TERCIOS	976.251	N/A	$ 1.066.847	$ 2.070.500	1.066.847
22	82403	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR TOTAL - UN TERCIO	1.106.451	N/A	$ 1.209.130	$ 1.057.700	1.057.700
23	82404	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR TOTAL - DOS TERCIOS	1.106.451	N/A	$ 1.209.130	$ 2.070.500	1.209.130
24	82405	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR TOTAL - MAYOR DE DOS TERCIOS	1.106.451	N/A	$ 1.209.130	$ 2.070.500	1.209.130
25	82406	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR TOTAL CON CANTO	1.106.451	N/A	$ 1.209.130	$ 2.070.500	1.209.130

26	82407	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VIA LAGRIMAL	1.361.876	N/A	$ 1.488.258	$ 2.070.500	1.488.258
27	82504	ABLACION DE LESION DE PARPADOS	297.646	N/A	$ 325.268	$ 621.800	325.268
28	82602	TARSORRAFIA	400.190	N/A	$ 437.327	$ 794.105	437.327
29	83001	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL - POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	1.113.005	N/A	$ 1.216.292	$ 2.246.370	1.216.292
30	83002	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL - POR SUSPENSION FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MUSCULO FRONTAL	1.113.005	N/A	$ 1.216.292	$ 3.219.170	1.216.292
31	83003	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL - POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA ANTERIOR	1.043.220	N/A	$ 1.140.030	$ 1.966.975	1.140.030
32	83004	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL - POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA CONJUNTIVAL	1.017.558	N/A	$ 1.111.987	$ 1.966.975	1.111.987
33	83005	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL - POR CONJUNTIVO MULLERECTOMIA VIA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	976.251	N/A	$ 1.066.847	$ 1.966.975	1.066.847
34	83501	CORRECCION DE LAGOFTALMOS POR INSERCION DE DISPOSITIVO	1.189.485	N/A	$ 1.299.869	$ 2.246.370	1.299.869
35	83502	ELONGACION DEL PARPADO POR VIA CONJUNTIVAL	1.189.485	N/A	$ 1.299.869	$ 2.246.370	1.299.869
36	83503	ELONGACION DEL PARPADO CON INJERTO	1.189.485	N/A	$ 1.299.869	$ 2.246.370	1.299.869
37	83601	CORRECCION DE ENTROPION POR SUTURA (REINSERCION DE RETRACTORES)	532.029	N/A	$ 581.401	$ 1.004.815	581.401
38	83602	CORRECCION DE ENTROPION POR INJERTO	888.854	N/A	$ 971.340	$ 1.966.975	971.340
39	83603	CORRECCION DE ENTROPION POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	950.348	N/A	$ 1.038.540	$ 1.966.975	1.038.540
40	83701	CORRECCION DE ECTROPION POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	888.854	N/A	$ 971.340	$ 1.966.975	971.340
41	83702	CORRECCION DE ECTROPION CON INJERTO	910.289	N/A	$ 994.764	$ 1.966.975	994.764
42	83703	CORRECCION DE ECTROPION POR FIJACION CANTAL	532.029	N/A	$ 581.401	$ 1.004.815	581.401
43	83801	CANTOTOMIA	297.646	N/A	$ 325.268	$ 621.800	325.268
44	83802	CANTORRAFIA	400.190	N/A	$ 437.327	$ 794.105	437.327
45	83803	CANTOPLASTIA	400.190	N/A	$ 437.327	$ 835.900	437.327
46	83804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	1.487.111	N/A	$ 1.625.114	$ 2.997.440	1.625.114
47	83805	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA EXTERNA	1.487.121	N/A	$ 1.625.126	$ 2.997.440	1.625.126
48	83806	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA CONJUNTIVAL	1.487.121	N/A	$ 1.625.126	$ 2.997.440	1.625.126
49	83807	REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACION TARSAL	521.115	N/A	$ 569.475	$ 1.458.100	569.475
50	83808	CORRECCION DE EPIBLEFARON	910.289	N/A	$ 994.764	$ 1.458.100	994.764
51	83809	CORRECCIN DE TELECANTO CON COLGAJO	1.106.451	N/A	$ 1.209.130	$ 1.458.100	1.209.130
52	83810	CORRECCION DE TELECANTO TRANSNASAL	1.017.558	N/A	$ 1.111.987	$ 1.458.100	1.111.987
53	83811	CORRECCION DE EPICANTO	718.351	N/A	$ 785.014	$ 1.458.100	785.014
54	86001	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON COLGAJO	950.348	N/A	$ 1.038.540	$ 1.204.739	1.038.540
55	86002	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON INJERTO	1.164.983	N/A	$ 1.273.094	$ 1.204.739	1.204.739
56	86003	RECONSTRUCCION DE PARPADOS POR LIBERACION DE COLGAJO	1.310.909	N/A	$ 1.432.561	$ 1.204.739	1.204.739
57	88001	REPARACION DE HERIDA EN CEJA	297.646	N/A	$ 325.268	$ 685.710	325.268
58	88201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO	312.736	N/A	$ 341.757	$ 685.710	341.757
59	88202	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	420.477	N/A	$ 459.498	$ 794.105	459.498
60	88401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO	521.115	N/A	$ 569.475	$ 835.900	569.475
61	88402	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	521.115	N/A	$ 569.475	$ 835.900	569.475
62	88403	SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO	1.041.405	N/A	$ 1.138.048	$ 676.972	676.972
63	88600	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO INFERIOR SOD	1.745.478	N/A	$ 1.907.458	$ 2.997.440	1.907.458
64	88700	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO SUPERIOR SOD	1.745.478	N/A	$ 1.907.458	$ 2.997.440	1.907.458
65	89104	ABLACION DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)	400.113	N/A	$ 437.243	$ 535.165	437.243
66	89105	ABLACION DE PESTAÑAS VIA ABIERTA	420.477	N/A	$ 459.498	$ 794.105	459.498
67	89207	CORRECCIÓN ESTÉTICA DE PTOSIS DE CEJAS POR ABORDAJE CORONAL	1.704.422	N/A	$ 1.862.592	$ 3.219.170	1.862.592
68	89208	PLASTIA DE CEJAS POR RESECCIÓN	1.874.630	N/A	$ 2.048.595	$ 3.219.170	2.048.595
69	89209	PLASTIA DE CEJAS POR SUSPENSIÓN CON SUTURA	1.874.630	N/A	$ 2.048.595	$ 3.219.170	2.048.595
70	89210	PLASTIA DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VÍA ENDOSCÓPICA	1.933.627	N/A	$ 2.113.067	$ 3.219.170	2.113.067

71	89211	PLASTIA DE CEJAS CON COLGAJO	1.874.630	N/A	$ 2.048.595	$ 3.219.170	2.048.595
72	89212	PLASTIA DE CEJAS CON INJERTO	1.874.630	N/A	$ 2.048.595	$ 3.219.170	2.048.595
73	89213	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR RESECCIÓN	1.874.630	N/A	$ 2.048.595	$ 3.219.170	2.048.595
74	89214	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR SUSPENSIÓN CON SUTURA	1.945.514	N/A	$ 2.126.057	$ 3.442.325	2.126.057
75	89215	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VÍA ENDOSCÓPICA	1.945.514	N/A	$ 2.126.057	$ 3.442.325	2.126.057
76	89216	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON COLGAJO	1.945.514	N/A	$ 2.126.057	$ 3.442.325	2.126.057
77	89217	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON INJERTO	2.004.511	N/A	$ 2.190.529	$ 3.442.325	2.190.529
78	89301	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR TECNICA DE RELLENO	1.620.265	N/A	$ 1.770.625	$ 3.219.170	1.770.625
79	89302	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR RESECCION E INJERTO	1.620.265	N/A	$ 1.770.625	$ 3.219.170	1.770.625
80	89303	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR VIA ENDOSCOPICA	1.704.422	N/A	$ 1.862.592	$ 3.219.170	1.862.592
81	90001	PEXIA EN GLANDULA LAGRIMAL	1.041.405	N/A	$ 1.138.048	$ 1.966.975	1.138.048
82	90101	DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL	297.646	N/A	$ 325.268	$ 621.800	325.268
83	91101	BIOPSIA DE LA GLANDULA LAGRIMAL	312.736	N/A	$ 341.757	$ 621.800	341.757
84	91201	BIOPSIA DE LA VIA LAGRIMAL	420.477	N/A	$ 459.498	$ 621.800	459.498
85	92001	DACRIOADENECTOMIA PARCIAL	926.834	N/A	$ 1.012.844	$ 1.204.739	1.012.844
86	92002	DACRIOADENECTOMIA TOTAL	926.834	N/A	$ 1.012.844	$ 1.204.739	1.012.844
87	94101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	687.069	N/A	$ 750.829	$ 933.457	750.829
88	94201	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA EXTERNA	221.202	N/A	$ 241.730	$ 138.107	138.107
89	94202	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA ENDOSCOPICA	420.477	N/A	$ 459.498	$ 794.105	459.498
90	94401	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA EXTERNA	957.995	N/A	$ 1.046.897	$ 621.800	621.800
91	94402	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA ENDOSCOPICA	1.019.744	N/A	$ 1.114.376	$ 1.385.195	1.114.376
92	95001	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	297.646	N/A	$ 325.268	$ 621.800	325.268
93	95002	DRENAJE DEL CANALICULO LAGRIMAL	297.646	N/A	$ 325.268	$ 621.800	325.268
94	96101	DACRIOCISTECTOMIA. -- EXCY : REPARACION DE PARPADO (08. 8.)	1.526.067	N/A	$ 1.667.686	$ 1.204.739	1.204.739
95	97101	PLASTIA EN CANALICULOS LAGRIMALES	940.316	N/A	$ 1.027.577	$ 1.230.634	1.027.577
96	97201	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	312.736	N/A	$ 341.757	$ 621.800	341.757
97	97301	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	427.633	N/A	$ 467.318	$ 621.800	467.318
98	98101	DACRIOCISTORRINOSTOMIA VIA ABIERTA	1.876.166	N/A	$ 2.050.274	$ 3.219.170	2.050.274
99	98102	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA TRANSNASAL VÍA ENDOSCÓPICA	2.088.427	N/A	$ 2.282.233	$ 3.219.170	2.282.233
100	98105	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA EXTERNA	1.863.568	N/A	$ 2.036.507	$ 2.167.790	2.036.507
101	98106	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA REVISIONAL VÍA ENDOSCÓPICA	2.088.427	N/A	$ 2.282.233	$ 2.997.440	2.282.233
102	98201	CONJUNTIVODACRIOSISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIAS EXTERNA	1.821.624	N/A	$ 1.990.671	$ 1.334.214	1.334.214
103	98202	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA SIMPLE TRANSANASAL VÍA ENDOSCÓPICA	2.088.427	N/A	$ 2.282.233	$ 3.674.125	2.282.233
104	98301	CONJUNTIVODACRIOSISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA EXTERNA	1.834.061	N/A	$ 2.004.262	$ 3.219.170	2.004.262
105	98302	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON DISPOSITIVO VÍA ENDOSCÓPICA	2.088.427	N/A	$ 2.282.233	$ 3.674.125	2.282.233
106	99001	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	312.736	N/A	$ 341.757	$ 621.800	341.757
107	99002	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO	419.634	N/A	$ 458.576	$ 685.710	458.576
108	99003	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO	462.653	N/A	$ 505.587	$ 2.997.440	505.587
109	100101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	312.736	N/A	$ 341.757	$ 69.054	69.054
110	102101	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	400.190	N/A	$ 437.327	$ 794.105	437.327
111	102102	CITOLOGÍA DE CONJUNTIVA	505.059	N/A	$ 551.929	$ 794.105	551.929
112	102103	CITOLOGÍA DE IMPRESIÓN EN CONJUNTIVA	505.059	N/A	$ 551.929	$ 794.105	551.929
113	103101	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	710.250	N/A	$ 776.162	$ 933.457	776.162
114	103102	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	918.800	N/A	$ 1.004.065	$ 1.004.977	1.004.065
115	103103	RESECCION SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	710.250	N/A	$ 776.162	$ 933.457	776.162
116	103104	RESECCION DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	963.830	N/A	$ 1.053.273	$ 667.107	667.107
117	103105	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	963.830	N/A	$ 1.053.273	$ 667.107	667.107
118	103106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	918.800	N/A	$ 1.004.065	$ 1.204.739	1.004.065
119	103107	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	710.250	N/A	$ 776.162	$ 933.457	776.162

120	103108	PERITOMIA TOTAL	413.480	N/A	$ 451.851	$ 535.165	451.851
121	103204	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA	565.367	N/A	$ 617.833	$ 535.165	535.165
122	104001	REPARACION SIMPLE DE SIMBLEFARON	844.427	N/A	$ 922.790	$ 860.704	860.704
123	104002	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	918.800	N/A	$ 1.004.065	$ 860.704	860.704
124	104003	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	839.915	N/A	$ 917.859	$ 1.721.408	917.859
125	106101	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	413.480	N/A	$ 451.851	$ 535.165	451.851
126	107201	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	970.181	N/A	$ 1.060.214	$ 1.204.739	1.060.214
127	107202	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	1.395.364	N/A	$ 1.524.853	$ 1.204.739	1.204.739
128	107203	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	970.181	N/A	$ 1.060.214	$ 1.204.739	1.060.214
129	107204	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	970.181	N/A	$ 1.060.214	$ 1.204.739	1.060.214
130	107301	CORRECCION DE CONJUNTIVOCHALASIS	766.864	N/A	$ 838.029	$ 1.966.975	838.029
131	110001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA	377.459	N/A	$ 412.487	$ 535.165	412.487
132	110002	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CORNEA	413.480	N/A	$ 451.851	$ 535.165	451.851
133	111201	DRENAJE DE COLECCIONES EN CORNEA	420.477	N/A	$ 459.498	$ 102.347	102.347
134	112101	FROTIS DE CORNEA	420.477	N/A	$ 459.498	$ 794.105	459.498
135	112201	BIOPSIA DE CORNEA	523.175	N/A	$ 571.726	$ 1.004.815	571.726
136	114101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CORNEA	1.009.167	N/A	$ 1.102.818	$ 1.324.349	1.102.818
137	114102	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CORNEA	1.009.167	N/A	$ 1.102.818	$ 1.324.349	1.102.818
138	114201	CAUTERIZACION DE CORNEA MANUAL	413.480	N/A	$ 451.851	$ 535.165	451.851
139	114202	CAUTERIZACION DE CORNEA ASISTIDA	523.175	N/A	$ 571.726	$ 535.165	535.165
140	114301	LIMPIEZA DE ENTRECARA MANUAL	764.713	N/A	$ 835.678	$ 1.324.349	835.678
141	115201	REPARACION DE DESHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	1.505.145	N/A	$ 1.644.822	$ 1.324.349	1.324.349
142	115301	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	1.682.026	N/A	$ 1.838.118	$ 1.324.349	1.324.349
143	115302	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	1.316.632	N/A	$ 1.438.815	$ 1.324.349	1.324.349
144	115305	REPARACION DE PERFORACION DE CORNEA	1.085.877	N/A	$ 1.186.646	$ 3.674.125	1.186.646
145	115306	SUTURA DE CORNEA	715.893	N/A	$ 782.328	$ 933.457	782.328
146	115307	QUERATECTOMIA MANUAL	710.250	N/A	$ 776.162	$ 1.385.195	776.162
147	115308	QUERATECTOMIA ASISTIDA	764.713	N/A	$ 835.678	$ 3.377.345	835.678
148	115309	REPOSICION DE COLGAJO CORNEAL	764.713	N/A	$ 835.678	$ 4.065.620	835.678
149	115401	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON COLGAJO CONJUNTIVAL	987.927	N/A	$ 1.079.607	$ 1.324.349	1.079.607
150	115402	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON INJERTO	978.115	N/A	$ 1.068.884	$ 1.324.349	1.068.884
151	115801	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	565.367	N/A	$ 617.833	$ 621.800	617.833
152	116001	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL MANUAL	3.610.473	N/A	$ 3.945.525	$ 3.377.345	3.377.345
153	116002	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL ASISTIDA	3.789.046	N/A	$ 4.140.669	$ 4.065.620	4.065.620
154	116101	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL	5.137.198	N/A	$ 5.613.930	$ 2.120.932	2.120.932
155	116102	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR ASISTIDA	5.240.335	N/A	$ 5.726.638	$ 4.065.620	4.065.620
156	116103	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA MANUAL	5.137.198	N/A	$ 5.613.930	$ 3.674.125	3.674.125
157	116104	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA ASISTIDA	5.240.697	N/A	$ 5.727.034	$ 2.120.932	2.120.932
158	116201	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL	5.240.697	N/A	$ 5.727.034	$ 4.065.620	4.065.620
159	116202	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA	5.445.090	N/A	$ 5.950.394	$ 4.708.675	4.708.675
160	116401	ESCLEROQUERATOPLASTIA	4.839.861	N/A	$ 5.289.000	$ 1.949.531	1.949.531
161	117301	IMPLANTE DE PROTESIS CORNEANA (QUERATOPROTESIS) TEMPORAL	5.518.574	N/A	$ 6.030.698	$ 6.723.245	6.030.698
162	117302	IMPLANTE DE PROTESIS CORNEANA (QUERATOPROTESIS) PERMANENTE	5.518.574	N/A	$ 6.030.698	$ 6.723.245	6.030.698
163	117401	QUERATOTOMIA INCISIONAL MANUAL	1.670.500	N/A	$ 1.825.522	$ 1.949.531	1.825.522
164	117402	QUERATOTOMIA INCISIONAL ASISTIDA	2.016.035	N/A	$ 2.203.123	$ 4.065.620	2.203.123
165	117501	QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS MANUAL	2.152.562	N/A	$ 2.352.319	$ 4.065.620	2.352.319
166	117502	QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS ASISTIDA	2.072.081	N/A	$ 2.264.370	$ 4.065.620	2.264.370
167	117800	TERMOQUERATOPLASTIA SOD	1.788.116	N/A	$ 1.954.053	$ 3.377.345	1.954.053
168	118101	QUERATOPIGMENTACION [TATUAJE DE CORNEA]	400.222	N/A	$ 437.362	$ 794.105	437.362
169	118202	EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN CORNEA	1.704.422	N/A	$ 1.862.592	$ 3.219.170	1.862.592

170	118203	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CORNEA MANUAL	3.333.812	N/A	$ 3.643.190	$ 4.065.620	3.643.190
171	118204	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CORNEA ASISTIDO	3.444.240	N/A	$ 3.763.865	$ 4.065.620	3.763.865
172	118303	ENTRECRUZAMIENTO DE COLAGENO CORNEAL	1.905.359	N/A	$ 2.082.176	$ 4.065.620	2.082.176
173	120001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	1.817.816	N/A	$ 1.986.510	$ 2.120.932	1.986.510
174	121101	IRIDOTOMIA MANUAL	901.751	N/A	$ 985.434	$ 1.204.739	985.434
175	121102	IRIDOTOMIA ASISTIDA	577.749	N/A	$ 631.364	$ 742.326	631.364
176	121301	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS	976.251	N/A	$ 1.066.847	$ 1.966.975	1.066.847
177	121401	IRIDECTOMIA (BASAL - PERIFERICA Y TOTAL)	976.251	N/A	$ 1.066.847	$ 1.966.975	1.066.847
178	122101	PARACENTESIS DIAGNOSTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	718.351	N/A	$ 785.014	$ 2.997.440	785.014
179	122201	BIOPSIA DE IRIS	687.069	N/A	$ 750.829	$ 1.385.195	750.829
180	122301	BIOPSIA DE ESCLEROTICA	506.358	N/A	$ 553.348	$ 1.004.815	553.348
181	122401	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR	687.069	N/A	$ 750.829	$ 1.385.195	750.829
182	123001	IRIDOPLASTIA MANUAL	976.251	N/A	$ 1.066.847	$ 784.252	784.252
183	123002	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	904.576	N/A	$ 988.520	$ 817.545	817.545
184	123201	LISIS DE GONIOSINEQUIAS	687.069	N/A	$ 750.829	$ 2.246.370	750.829
185	123202	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	687.069	N/A	$ 750.829	$ 933.457	750.829
186	123203	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	687.069	N/A	$ 750.829	$ 933.457	750.829
187	123401	REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS	888.854	N/A	$ 971.340	$ 1.204.739	971.340
188	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	976.251	N/A	$ 1.066.847	$ 1.324.349	1.066.847
189	123502	CERCLAJE PUPILAR	976.251	N/A	$ 1.066.847	$ 1.966.975	1.066.847
190	124102	ABLACION DE LESION DE IRIS	976.251	N/A	$ 1.066.847	$ 1.966.975	1.066.847
191	124201	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	976.251	N/A	$ 1.066.847	$ 1.324.349	1.066.847
192	124202	IRIDOCISTECTOMIA	718.351	N/A	$ 785.014	$ 1.966.975	785.014
193	124203	ESCISION DE LESION DE IRIS	976.251	N/A	$ 1.066.847	$ 1.324.349	1.066.847
194	124303	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR VIA INTERNA	1.050.173	N/A	$ 1.147.629	$ 1.513.014	1.147.629
195	124304	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR VIA EXTERNA	928.036	N/A	$ 1.014.158	$ 2.246.370	1.014.158
196	124401	RESECCION DE LESION O TUMOR EN CUERPO CILIAR	1.068.856	N/A	$ 1.168.046	$ 1.513.014	1.168.046
197	124402	IRIDOCICLECTOMIA	867.941	N/A	$ 948.486	$ 2.246.370	948.486
198	125101	GONIOTOMIA	1.113.005	N/A	$ 1.216.292	$ 1.513.014	1.216.292
199	125401	TRABECULOTOMIA	1.113.005	N/A	$ 1.216.292	$ 1.513.014	1.216.292
200	125501	CICLODIALISIS (DESINSERCION PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	888.854	N/A	$ 971.340	$ 1.789.610	971.340
201	126301	TRABECULECTOMIA AB - EXTERNO	991.267	N/A	$ 1.083.257	$ 1.513.014	1.083.257
202	126302	ESCLERECTOMIA PROFUNDA NO PENETRANTE	1.020.046	N/A	$ 1.114.706	$ 2.997.440	1.114.706
203	126303	VISCOCANALOSTOMIA	1.945.258	N/A	$ 2.125.778	$ 3.674.125	2.125.778
204	126304	CANALOPLASTIA	1.945.258	N/A	$ 2.125.778	$ 3.674.125	2.125.778
205	126403	TRABECULECTOMIA CONVENCIONAL	1.487.121	N/A	$ 1.625.126	$ 1.513.014	1.513.014
206	126601	REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE	733.394	N/A	$ 801.453	$ 1.204.739	801.453
207	126602	SUTURA DE COMPRESION DE AMPOLLA FILTRANTE	910.289	N/A	$ 994.764	$ 2.246.370	994.764
208	126603	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA	981.284	N/A	$ 1.072.347	$ 2.246.370	1.072.347
209	126604	LIBERACION DE OBSTRUCCION DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA	718.351	N/A	$ 785.014	$ 1.789.610	785.014
210	126702	INSERCION DE DISPOSITIVO ANCLADO A ESCLERA	2.409.351	N/A	$ 2.632.939	$ 3.442.325	2.632.939
211	126703	INSERCION DE DISPOSITIVO VIA GONIOSCOPICA	3.157.092	N/A	$ 3.450.070	$ 3.442.325	3.442.325
212	126704	INSERCION DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA	3.157.092	N/A	$ 3.450.070	$ 3.442.325	3.442.325
213	126705	REVISION ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO	901.751	N/A	$ 985.434	$ 1.789.610	985.434
214	126706	REVISION DE DISPOSITIVO CON OBSTRUCCION POSTERIOR	928.036	N/A	$ 1.014.158	$ 2.246.370	1.014.158
215	126707	REVISION DE DISPOSITIVO VIA GONIOSCOPICA	928.036	N/A	$ 1.014.158	$ 2.246.370	1.014.158
216	126708	REVISION DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA	928.036	N/A	$ 1.014.158	$ 2.246.370	1.014.158
217	127501	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	869.356	N/A	$ 950.032	$ 3.674.125	950.032
218	128101	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	976.251	N/A	$ 1.066.847	$ 1.324.349	1.066.847
219	128401	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA - VIA ABIERTA	976.251	N/A	$ 1.066.847	$ 1.204.739	1.066.847
220	128405	ABLACION DE LESION O TUMOR DE LA ESCLEROTICA	1.106.451	N/A	$ 1.209.130	$ 1.324.349	1.209.130
221	128801	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	984.642	N/A	$ 1.076.017	$ 1.324.349	1.076.017
222	128802	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO	991.157	N/A	$ 1.083.136	$ 1.324.349	1.083.136

223	129101	PARACENTESIS TERAPEUTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	718.351	N/A	$ 785.014	$ 1.204.739	785.014
224	129102	LAVADO DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	733.394	N/A	$ 801.453	$ 676.972	676.972
225	129302	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA ANTERIOR	2.740.297	N/A	$ 2.994.596	$ 3.627.860	2.994.596
226	129303	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA POSTERIOR	2.754.549	N/A	$ 3.010.171	$ 3.627.860	3.010.171
227	129402	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA ANTERIOR	1.533.479	N/A	$ 1.675.785	$ 2.997.440	1.675.785
228	129403	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA POSTERIOR	1.644.239	N/A	$ 1.796.824	$ 2.997.440	1.796.824
229	130001	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	1.487.121	N/A	$ 1.625.126	$ 2.018.585	1.625.126
230	130002	EXTRACCION EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	1.670.500	N/A	$ 1.825.522	$ 2.018.585	1.825.522
231	130003	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO. -- INCY : FACOEMULSIFICACION - LASER - ASPIRACION - ENTRE OTROS	1.817.852	N/A	$ 1.986.549	$ 2.120.932	1.986.549
232	130004	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	718.351	N/A	$ 785.014	$ 2.018.585	785.014
233	136401	RESECCION DE MEMBRANA SECUNDARIA MANUAL	718.351	N/A	$ 785.014	$ 2.018.585	785.014
234	136402	RESECCION DE MEMBRANA SECUNDARIA ASISTIDA	1.487.121	N/A	$ 1.625.126	$ 2.997.440	1.625.126
235	136504	CAPSULOTOMIA MANUAL	1.487.121	N/A	$ 1.625.126	$ 2.997.440	1.625.126
236	136505	CAPSULOTOMIA ASISTIDA	534.439	N/A	$ 584.035	$ 2.997.440	584.035
237	137001	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR DE APOYO ANGULAR	1.866.102	N/A	$ 2.039.277	$ 2.318.228	2.039.277
238	137002	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR FIJADO AL IRIS	1.690.746	N/A	$ 1.847.648	$ 2.273.836	1.847.648
239	137003	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	1.688.220	N/A	$ 1.844.887	$ 1.949.531	1.844.887
240	137004	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS	1.866.102	N/A	$ 2.039.277	$ 2.273.836	2.039.277
241	137005	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	1.866.102	N/A	$ 2.039.277	$ 2.318.228	2.039.277
242	137006	REPOSICIONAMIENTO DE LENTE INTRAOCULAR	1.688.220	N/A	$ 1.844.887	$ 1.365.042	1.365.042
243	137007	IMPLANTE DE DISPOSITIVO DE EXPANSION CAPSULAR	1.734.566	N/A	$ 1.895.533	$ 3.442.325	1.895.533
244	138101	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CAMARA ANTERIOR O POSTERIOR	1.805.573	N/A	$ 1.973.130	$ 1.484.652	1.484.652
245	142004	ABLACION DE LESION CORIORETINAL	1.295.093	N/A	$ 1.415.277	$ 2.997.440	1.415.277
246	142005	ABLACION DE RETINA AVASCULAR	1.536.881	N/A	$ 1.679.504	$ 2.997.440	1.679.504
247	143401	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA	1.554.491	N/A	$ 1.698.748	$ 1.365.042	1.365.042
248	143402	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA INTERNA	1.703.428	N/A	$ 1.861.506	$ 1.767.032	1.767.032
249	143403	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA EXTERNA	1.258.629	N/A	$ 1.375.648	$ 1.767.032	1.375.648
250	143404	REPARACION DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMATICA	1.549.719	N/A	$ 1.693.533	$ 1.536.443	1.536.443
251	143501	REPARACION DE LESION RETINAL POR INDENTACION ESCLERAL	1.642.855	N/A	$ 1.795.312	$ 980.315	980.315
252	147101	VITRECTOMIA ANTERIOR	1.866.102	N/A	$ 2.039.277	$ 2.352.755	2.039.277
253	147103	ASPIRACION DIAGNOSTICA DE VITREO	1.487.685	N/A	$ 1.625.742	$ 3.627.860	1.625.742
254	147104	VITRECTOMIA ANTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	1.866.102	N/A	$ 2.039.277	$ 2.273.836	2.039.277
255	147401	VITRECTOMIA POSTERIOR CON INSERCION DE SILICON O GASES	3.184.056	N/A	$ 3.479.536	$ 2.667.195	2.667.195
256	147402	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	2.937.380	N/A	$ 3.209.968	$ 2.275.070	2.275.070
257	147403	VITRECTOMIA POSTERIOR ASISTIDA	3.009.359	N/A	$ 3.288.627	$ 1.358.876	1.358.876
258	147404	VITRECTOMIA POSTERIOR SIN INSERCION DE SILICON O GASES	2.849.288	N/A	$ 3.113.701	$ 4.525.477	3.113.701
259	147405	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	2.556.125	N/A	$ 2.793.334	$ 2.273.836	2.273.836
260	147406	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR	2.617.720	N/A	$ 2.860.645	$ 2.273.836	2.273.836
261	147407	VITRECTOMIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	2.035.348	N/A	$ 2.224.229	$ 3.377.345	2.224.229
262	147408	DRENAJE DE HEMORRAGIA COROIDEA	2.253.275	N/A	$ 2.462.379	$ 3.377.345	2.462.379
263	147502	IMPLANTE INTRAVITREO	1.788.116	N/A	$ 1.954.053	$ 3.377.345	1.954.053
264	147503	VITREOLISIS ASISTIDA	1.712.169	N/A	$ 1.871.058	$ 4.708.675	1.871.058
265	150101	BIOPSIA DE MUSCULO O TENDON EXTRAOCULAR	733.394	N/A	$ 801.453	$ 621.800	621.800
266	150201	EXPLORACION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES	991.246	N/A	$ 1.083.233	$ 1.966.975	1.083.233
267	152001	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	1.020.135	N/A	$ 1.114.803	$ 1.324.349	1.114.803
268	152002	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR CON INJERTO	1.487.172	N/A	$ 1.625.181	$ 1.324.349	1.324.349

269	152003	ACORTAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	868.030	N/A	$ 948.583	$ 1.324.349	948.583
270	154001	REINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	976.340	N/A	$ 1.066.944	$ 1.324.349	1.066.944
271	154002	REINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	1.295.093	N/A	$ 1.415.277	$ 1.324.349	1.324.349
272	154003	RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	1.295.093	N/A	$ 1.415.277	$ 1.324.349	1.324.349
273	154004	RETROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	1.295.093	N/A	$ 1.415.277	$ 1.324.349	1.324.349
274	154005	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	1.020.135	N/A	$ 1.114.803	$ 1.324.349	1.114.803
275	154006	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	1.487.172	N/A	$ 1.625.181	$ 1.324.349	1.324.349
276	154007	RESECCION DE MUSCULOS RECTOS	1.020.135	N/A	$ 1.114.803	$ 1.324.349	1.114.803
277	154008	RESECCION DE MUSCULOS OBLICUOS	1.487.172	N/A	$ 1.625.181	$ 1.324.349	1.324.349
278	154009	TRANSPOSICION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES A ESCLERA	1.020.135	N/A	$ 1.114.803	$ 1.324.349	1.114.803
279	154010	TRANSPOSICION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES A ORBITA	1.510.466	N/A	$ 1.650.638	$ 1.324.349	1.324.349
280	157101	REPARACION DE LESION EN MUSCULO EXTRAOCULAR - TENDON O CAPSULA DE TENON	1.586.992	N/A	$ 1.734.264	$ 2.997.440	1.734.264
281	160101	ORBITOTOMIA CON COLGAJO OSEO	1.554.491	N/A	$ 1.698.748	$ 1.548.774	1.548.774
282	160201	ORBITOTOMIA CON INSERCION DE IMPLANTE ORBITAL	1.554.491	N/A	$ 1.698.748	$ 3.377.345	1.698.748
283	161101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ORBITA	1.510.466	N/A	$ 1.650.638	$ 1.441.494	1.441.494
284	162201	ASPIRACION DIAGNOSTICA EN ORBITA	1.510.466	N/A	$ 1.650.638	$ 2.997.440	1.650.638
285	162301	BIOPSIA DE PARED DE ORBITA	733.394	N/A	$ 801.453	$ 1.385.195	801.453
286	162302	BIOPSIA DE CONTENIDO ORBITARIO	420.477	N/A	$ 459.498	$ 794.105	459.498
287	163001	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	976.340	N/A	$ 1.066.944	$ 2.997.440	1.066.944
288	163002	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	1.295.093	N/A	$ 1.415.277	$ 1.727.573	1.415.277
289	164001	ENUCLEACION SIMPLE	976.340	N/A	$ 1.066.944	$ 2.997.440	1.066.944
290	164002	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO	1.295.093	N/A	$ 1.415.277	$ 1.966.975	1.415.277
291	164003	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO E INJERTO DE ESCLERA	1.295.093	N/A	$ 1.415.277	$ 3.377.345	1.415.277
292	164004	ENUCLEACION CON INJERTO DERMOGRASO	1.487.172	N/A	$ 1.625.181	$ 2.018.585	1.625.181
293	165001	EXENTERACION DE LA ORBITA	1.945.258	N/A	$ 2.125.778	$ 3.674.125	2.125.778
294	166101	INSERCION SECUNDARIA DE PROTESIS CON FORMACION DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	1.945.258	N/A	$ 2.125.778	$ 1.513.014	1.513.014
295	166301	REVISION E INSERCION DE IMPLANTE ORBITARIO	1.487.172	N/A	$ 1.625.181	$ 3.674.125	1.625.181
296	167101	RETIRO DE IMPLANTE ORBITARIO U OCULAR	1.586.992	N/A	$ 1.734.264	$ 1.409.433	1.409.433
297	168301	PLASTIA DE ORBITA CON RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	1.554.491	N/A	$ 1.698.748	$ 1.804.025	1.698.748
298	168401	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA TECHO DE ORBITA	1.041.405	N/A	$ 1.138.048	$ 1.966.975	1.138.048
299	168402	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA LATERAL	1.041.405	N/A	$ 1.138.048	$ 1.966.975	1.138.048
300	168403	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ENDOSCÓPICA	1.422.941	N/A	$ 1.554.990	$ 3.377.345	1.554.990
301	168405	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ABIERTA. -- INCY : VIA TRANSCARUNCULAR	1.499.178	N/A	$ 1.638.301	$ 1.966.975	1.638.301
302	169001	INYECCION INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	1.181.443	N/A	$ 1.291.080	$ 3.377.345	1.291.080
303	169002	INYECCION INTRAPARPEBRAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	947.468	N/A	$ 1.035.393	$ 1.307.086	1.035.393
304	169003	INYECCION SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	781.479	N/A	$ 854.000	$ 1.307.086	854.000
305	169004	INYECCION INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	889.531	N/A	$ 972.080	$ 1.900.000	972.080
306	169005	INYECCION EN CAMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	1.273.696	N/A	$ 1.391.895	$ 1.307.086	1.307.086
307	169006	INYECCION INTRAVITREA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	1.670.500	N/A	$ 1.825.522	$ 1.307.086	1.307.086
308	169007	INYECCION EN MUSCULOS EXTRAOCULARES DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	1.165.307	N/A	$ 1.273.448	$ 1.307.086	1.273.448
309	169201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA	1.643.299	N/A	$ 1.795.797	$ 3.377.345	1.795.797
310	169202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA	1.534.469	N/A	$ 1.676.867	$ 2.167.790	1.676.867
311	169203	DRENAJE DE COLECCIÓN ANTERIOR DE ORBITA	1.554.491	N/A	$ 1.698.748	$ 535.165	535.165
312	169204	DRENAJE DE COLECCIÓN POSTERIOR DE ORBITA	1.554.491	N/A	$ 1.698.748	$ 3.377.345	1.698.748
313	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (APLICACIÓN TOXINA BOTULINICA)	295.562	N/A	$ 322.990	$ 617.100	322.990
314	950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO (bilateral)	130.544	N/A	$ 142.659	$ 261.440	142.659

315	950602	INTEFEROMETRIA	45.960	N/A	$ 50.225	$ 100.035	50.225
316	950610	RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES	93.846	N/A	$ 102.555	$ 187.720	102.555
317	951102	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	50.792	N/A	$ 55.506	$ 101.650	55.506
318	951103	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO POSTRIOR DEL OJO	50.792	N/A	$ 55.506	$ 101.650	55.506
319	951202	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	197.949	N/A	$ 216.318	$ 342.802	216.318
320	951203	ANGIOGRAFIA OCULAR CON FOTOGRAFIAS A COLOR DEL SEGMENTO POSTERIOR DE OJO	187.722	N/A	$ 205.143	$ 342.802	205.143
321	951302	ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B CON CONTENIDO ORBITARIO	118.982	N/A	$ 130.023	$ 164.635	130.023
322	951501	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	86.688	N/A	$ 94.733	$ 187.720	94.733
323	951502	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACION 8PENTACAN)	97.790	N/A	$ 106.865	$ 190.000	106.865
324	951503	ABERROMETRIA OCULAR	54.348	N/A	$ 59.392	$ 161.120	59.392
325	951901	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR (OCT)	108.281	N/A	$ 118.329	$ 215.793	118.329
326	951902	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR (OCT)	108.281	N/A	$ 118.329	$ 215.793	118.329
327	952001	BIOMETRIA OCULAR	71.932	N/A	$ 78.607	$ 130.709	78.607
328	952501	PAQUIMETRIA	71.932	N/A	$ 78.607	$ 143.640	78.607
329	952601	TONOGRAFIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	399.816	N/A	$ 436.919	$ 793.250	436.919
330	952602	CURVA DE PRESIÓN INTRAOCULAR (DIURNA O 24 HORAS)	128.278	N/A	$ 140.182	$ 95.000	95.000
331	952603	PRUEBA DE SPBRECARGA HIDRICA	258.623	N/A	$ 282.623	$ 362.900	282.623
332	952604	PRUEBA DE PROVOCACION CON SUSTANCIA TERAPEUTICA	170.306	N/A	$ 186.111	$ 261.250	186.111
333	953401	ADAPTACION DE PROTESIS OCULAR - PERSONALIZADA -	#N/A	N/A	#N/A	$ 3.325.000	3.325.000
334	998701	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	188.063	N/A	$ 205.515	$ 896.705	224.587
335	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	188.063	N/A	$ 205.515	$ 522.834	224.587

INSUMOS Y DISPOSITIVOS

ITEM	CODIGO	NOMBRE INSUMO	DESCRIPCIÓN TECNOLOGIA	SECOPII	PRECIO DE CATALOGO	PRECIO HISTORICO	PRECIO DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	I001	LENTE RIGIDO CAMARA ANTERIOR	Lente intraocular que se implanta en la camara anterior	N/A	N/A	N/A	$ 340.000	$ 340.000
2	I002	LENTE RIGIDO	Lentes intraocular que reemplaza el cristalino	N/A	N/A	N/A	$ 340.000	$ 340.000
3	I003	LENTE BASICO (SA60AT)	Lente artificial que reeemplaza el cristalino	N/A	N/A	N/A	$ 450.000	$ 450.000
4	I004	LENTE IQ TORICO (MONOFOCAL SN6AT2-9)	Lente artificial que reeemplaza el cristalino	N/A	N/A	N/A	$ 2.200.000	$ 2.200.000
5	I005	LENTE PANOPTIX (TRIFOCAL TFNT00)	Lente artificial que reeemplaza el cristalino	N/A	N/A	N/A	$ 3.600.000	$ 3.600.000
6	I006	LENTE PANOPTIX TORICO (TRIFOCAL TORICO TFNT20-60)	Lente artificial que reeemplaza el cristalino	N/A	N/A	N/A	$ 5.000.000	$ 5.000.000
7	I007	LENTE CLAREON (CNA0T0F)	Lente artificial que reeemplaza el cristalino	N/A	N/A	N/A	$ 1.600.000	$ 1.600.000
8	I008	LENTE AQUAFOLD (LENTE CONVENCIONAL)	Lente artificial que reeemplaza el cristalino	N/A	N/A	N/A	$ 320.000	$ 320.000
9	I009	LENTE 3 PIEZAS MATRIX	Lente artificial que reeemplaza el cristalino	N/A	N/A	N/A	$ 360.000	$ 360.000
10	I010	LENTE ARTISAN APHAKIA	Lente artificial que reeemplaza el cristalino	N/A	N/A	N/A	$ 790.000	$ 790.000
11	I011	LENTE IPCL	Lente artificial que reeemplaza el cristalino	N/A	N/A	N/A	$ 5.800.000	$ 5.800.000
12	I012	VALVULA DE AMHED	Dispositivo valvulado de drenaje del humor acuoso	N/A	N/A	N/A	$ 2.800.000	$ 2.800.000
13	I013	SISTEMA ISTENT / VALVULA ISTENT. REFERENCIA INJECT G2-W	Dispositivo valvulado de drenaje del humor acuoso	N/A	N/A	N/A	$ 9.607.500	$ 9.607.500
14	I014	SISTEMA ISTENT / VALVULA ISTENT.	Disositivo diseñado para reducion la presion intraoclar	N/A	N/A	N/A	$ 5.812.500	$ 5.812.500

		REFERENCIA GTS100L y/o GTS100R						
15	I015	ANILLO INTRAESTROMAL 5µm y 6µm (90°,120°, 140°, 150°,160°)	Dispositivo para el tratamiento del Queratonoco	N/A	N/A	N/A	$ 850.000	$ 850.000
16	I016	ANILLO INTRAESTROMAL 5µm y 6µm (210°)	Dispositivo para el tratamiento del Queratonoco	N/A	N/A	N/A	$ 1.100.000	$ 1.100.000
17	I017	ANILLO INTRAESTROMAL 5µm (325°)	Dispositivo para el tratamiento del Queratonoco	N/A	N/A	N/A	$ 1.850.000	$ 1.850.000
18	I018	ANILLO INTRAESTROMAL AS5 / AS6 (160°, 180°)	Dispositivo para el tratamiento del Queratonoco	N/A	N/A	N/A	$ 1.850.000	$ 1.850.000
19	I019	ANILLO INTRAESTROMAL AS5 330°	Dispositivo para el tratamiento del Queratonoco	N/A	N/A	N/A	$ 1.800.000	$ 1.800.000
20	I020	ANILLO INTRAESTROMAL AS5 / AS6 (320°)	Dispositivo para el tratamiento del Queratonoco	N/A	N/A	N/A	$ 1.800.000	$ 1.800.000
21	I021	RIBOFLAVINA 3ML/SOLUCION ISOTONICA, CROSSLINKING	Insumo requerido para realizar Cross-linking	N/A	N/A	N/A	$ 380.000	$ 380.000
22	I022	IMPLANTE ESFERICO + CONFORMADOR 16mm ó 18mm ó 20mm	Dispositivo empleado en implante ocular	N/A	N/A	N/A	$ 390.000	$ 390.000
23	I023	IMPLANTE ESFERICO + CONFORMADOR 14mm	Dispositivo empleado en implante ocular	N/A	N/A	N/A	$ 390.000	$ 390.000
24	I024	TAPON LAGRIMAL	Dispositivo que se colocan en los conductos lagrimales del ojo para tratar el ojo seco	N/A	N/A	N/A	$ 320.000	$ 320.000
25	I025	TREPANO CORNEAL DONANTE	Insumo utilizado para cirugia queraoplastia	N/A	N/A	N/A	$ 700.000	$ 700.000
26	I026	TREPANO CORNEAL RECEPTOR	Insumo utilizado para cirugia queraoplastia	N/A	N/A	N/A	$ 700.000	$ 700.000
27	I027	ANILLO DE TENSION CAPSULAR CON INYECTOR	Están indicados para la estabilización del saco capsular en caso de zónulas frágiles o comprometidas	N/A	N/A	N/A	$ 480.000	$ 480.000
28	I028	ANILLO DE TENSION CAPSULAR SIN INYECTOR	Están indicados para la estabilización del saco capsular en caso de zónulas frágiles o comprometidas	N/A	N/A	N/A	$ 350.000	$ 350.000
29	I029	SET DE CRAWFORD	Dispositivo utilizado en pacientes con obstrucción del conducto que impide el drenaje normal de la lágrima	N/A	N/A	N/A	$ 350.000	$ 350.000
30	I030	TEJIDO CORNEAL	(tejido para tranplante de cornea QUERATOPLASTIA)	N/A	N/A	N/A	$ 3.980.000	$ 3.980.000
31	I031	Cornea tectonica	Tejido para tratar afecciones corneales	N/A	N/A	N/A	$ 2.800.000	$ 2.800.000
32	I032	TEJIDO CASQUETE ESCLERAL COMPLETO	Tejido para tratar afecciones en la esclera	N/A	N/A	N/A	$ 800.000	$ 800.000
33	I033	TEJIDO CASQUETE ESCLERAL MEDIA FRACCCION	Tejido para tratar afecciones en la esclera	N/A	N/A	N/A	$ 750.000	$ 750.000
34	I034	TEJIDO CASQUETE ESCLERAL CUARTO DE FRACCCION	Tejido para tratar afecciones en la esclera	N/A	N/A	N/A	$ 650.000	$ 650.000
35	I035	CASSETE RETINA	Insumo para cirugia en retina y cuerpo vitreo	N/A	N/A	N/A	$ 1.407.008	$ 1.407.008
36	I036	ACEITE DE SILICON	Insumo para cirugia en retina y cuerpo vitreo	N/A	N/A	N/A	$ 332.000	$ 332.000
37	I037	PERFLUORODECALINA	Insumo para cirugia en retina y cuerpo vitreo	N/A	N/A	N/A	$ 420.000	$ 420.000

38	I038	AZUL DE TRIPAN	Insumo para cirugia en retina y cuerpo vitreo	N/A	N/A	N/A	$ 55.000	$ 55.000
39	I039	AZUL BRILLANTE	Insumo para cirugia en retina y cuerpo vitreo	N/A	N/A	N/A	$ 335.000	$ 335.000
40	I040	SONDA GATT	Dispositivo para realizacion de cirugia asistida de glaucoma	N/A	N/A	N/A	$ 380.000	$ 380.000
41	I041	CASETTE DE FACO	Insumo para cirugia de cristalino	N/A	N/A	N/A	$ 570.000	$ 570.000

Para obtener el valor estimado se tuvo en cuenta los precios históricos, toda vez que los precios de mercado presentan una diferencia considerable en relación a los precios históricos, igual manera se realiza el siguiente análisis para obtener el valor estimado;

1. Se realiza un comparativo entre precios de mercado y los precios históricos, donde se toma el menor valor, se identificaron 63 ítems que el precio de mercado es menor a los precios históricos, así:

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	SECOPII	PRECIOS DE CATALOGO	PRECIOS HISTORICOS	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
14	80101	DRENAJE DE COLECCION POR BLEFAROTOMIA	312.736	N/A	$ 341.757	$ 80.200	$ 80.200
22	82403	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR TOTAL - UN TERCIO	1.106.451	N/A	$ 1.209.130	$ 1.057.700	$ 1.057.700
55	86002	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON INJERTO	1.164.983	N/A	$ 1.273.094	$ 1.204.739	$ 1.204.739
56	86003	RECONSTRUCCION DE PARPADOS POR LIBERACION DE COLGAJO	1.310.909	N/A	$ 1.432.561	$ 1.204.739	$ 1.204.739
62	88403	SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO	1.041.405	N/A	$ 1.138.048	$ 676.972	$ 676.972
88	94201	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA EXTERNA	221.202	N/A	$ 241.730	$ 138.107	$ 138.107
90	94401	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA EXTERNA	957.995	N/A	$ 1.046.897	$ 621.800	$ 621.800
94	96101	DACRIOCISTECTOMIA. -- EXCY : REPARACION DE PARPADO (08. 8.)	1.526.067	N/A	$ 1.667.686	$ 1.204.739	$ 1.204.739
102	98201	CONJUNTIVODRACRIOSISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIAS EXTERNA	1.821.624	N/A	$ 1.990.671	$ 1.334.214	$ 1.334.214
109	100101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	312.736	N/A	$ 341.757	$ 69.054	$ 69.054
116	103104	RESECCION DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	963.830	N/A	$ 1.053.273	$ 667.107	$ 667.107
117	103105	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	963.830	N/A	$ 1.053.273	$ 667.107	$ 667.107
121	103204	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA	565.367	N/A	$ 617.833	$ 535.165	$ 535.165
122	104001	REPARACION SIMPLE DE SIMBLEFARON	844.427	N/A	$ 922.790	$ 860.704	$ 860.704
123	104002	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	918.800	N/A	$ 1.004.065	$ 860.704	$ 860.704
127	107202	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	1.395.364	N/A	$ 1.524.853	$ 1.204.739	$ 1.204.739
133	111201	DRENAJE DE COLECCIONES EN CORNEA	420.477	N/A	$ 459.498	$ 102.347	$ 102.347
139	114202	CAUTERIZACION DE CORNEA ASISTIDA	523.175	N/A	$ 571.726	$ 535.165	$ 535.165
141	115201	REPARACION DE DESHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	1.505.145	N/A	$ 1.644.822	$ 1.324.349	$ 1.324.349
142	115301	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	1.682.026	N/A	$ 1.838.118	$ 1.324.349	$ 1.324.349
143	115302	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	1.316.632	N/A	$ 1.438.815	$ 1.324.349	$ 1.324.349
152	116001	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL MANUAL	3.610.473	N/A	$ 3.945.525	$ 3.377.345	$ 3.377.345
153	116002	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL ASISTIDA	3.789.046	N/A	$ 4.140.669	$ 4.065.620	$ 4.065.620
154	116101	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL	5.137.198	N/A	$ 5.613.930	$ 2.120.932	$ 2.120.932
155	116102	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR ASISTIDA	5.240.335	N/A	$ 5.726.638	$ 4.065.620	$ 4.065.620
156	116103	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA MANUAL	5.137.198	N/A	$ 5.613.930	$ 3.674.125	$ 3.674.125
157	116104	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA ASISTIDA	5.240.697	N/A	$ 5.727.034	$ 2.120.932	$ 2.120.932
158	116201	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL	5.240.697	N/A	$ 5.727.034	$ 4.065.620	$ 4.065.620
159	116202	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA	5.445.090	N/A	$ 5.950.394	$ 4.708.675	$ 4.708.675
160	116401	ESCLEROQUERATOPLASTIA	4.839.861	N/A	$ 5.289.000	$ 1.949.531	$ 1.949.531
182	123001	IRIDOPLASTIA MANUAL	976.251	N/A	$ 1.066.847	$ 784.252	$ 784.252
183	123002	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	904.576	N/A	$ 988.520	$ 817.545	$ 817.545
205	126403	TRABECULECTOMIA CONVENCIONAL	1.487.121	N/A	$ 1.625.126	$ 1.513.014	$ 1.513.014
211	126703	INSERCION DE DISPOSITIVO VIA GONIOSCOPICA	3.157.092	N/A	$ 3.450.070	$ 3.442.325	$ 3.442.325

212	126704	INSERCION DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA	3.157.092	N/A	$ 3.450.070	$ 3.442.325	$ 3.442.325
224	129102	LAVADO DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	733.394	N/A	$ 801.453	$ 676.972	$ 676.972
242	137006	REPOSICIONAMIENTO DE LENTE INTRAOCULAR	1.688.220	N/A	$ 1.844.887	$ 1.365.042	$ 1.365.042
244	138101	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CAMARA ANTERIOR O POSTERIOR	1.805.573	N/A	$ 1.973.130	$ 1.484.652	$ 1.484.652
247	143401	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA	1.554.491	N/A	$ 1.698.748	$ 1.365.042	$ 1.365.042
248	143402	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA INTERNA	1.703.428	N/A	$ 1.861.506	$ 1.767.032	$ 1.767.032
250	143404	REPARACION DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMATICA	1.549.719	N/A	$ 1.693.533	$ 1.536.443	$ 1.536.443
251	143501	REPARACION DE LESION RETINAL POR INDENTACION ESCLERAL	1.642.855	N/A	$ 1.795.312	$ 980.315	$ 980.315
255	147401	VITRECTOMIA POSTERIOR CON INSERCION DE SILICON O GASES	3.184.056	N/A	$ 3.479.536	$ 2.667.195	$ 2.667.195
256	147402	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	2.937.380	N/A	$ 3.209.968	$ 2.275.070	$ 2.275.070
257	147403	VITRECTOMIA POSTERIOR ASISTIDA	3.009.359	N/A	$ 3.288.627	$ 1.358.876	$ 1.358.876
259	147405	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	2.556.125	N/A	$ 2.793.334	$ 2.273.836	$ 2.273.836
260	147406	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR	2.617.720	N/A	$ 2.860.645	$ 2.273.836	$ 2.273.836
265	150101	BIOPSIA DE MUSCULO O TENDON EXTRAOCULAR	733.394	N/A	$ 801.453	$ 621.800	$ 621.800
268	152002	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR CON INJERTO	1.487.172	N/A	$ 1.625.181	$ 1.324.349	$ 1.324.349
271	154002	REINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	1.295.093	N/A	$ 1.415.277	$ 1.324.349	$ 1.324.349
272	154003	RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	1.295.093	N/A	$ 1.415.277	$ 1.324.349	$ 1.324.349
273	154004	RETROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	1.295.093	N/A	$ 1.415.277	$ 1.324.349	$ 1.324.349
275	154006	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	1.487.172	N/A	$ 1.625.181	$ 1.324.349	$ 1.324.349
277	154008	RESECCION DE MUSCULOS OBLICUOS	1.487.172	N/A	$ 1.625.181	$ 1.324.349	$ 1.324.349
279	154010	TRANSPOSICION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES A ORBITA	1.510.466	N/A	$ 1.650.638	$ 1.324.349	$ 1.324.349
281	160101	ORBITOTOMIA CON COLGAJO OSEO	1.554.491	N/A	$ 1.698.748	$ 1.548.774	$ 1.548.774
283	161101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ORBITA	1.510.466	N/A	$ 1.650.638	$ 1.441.494	$ 1.441.494
294	166101	INSERCION SECUNDARIA DE PROTESIS CON FORMACION DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	1.945.258	N/A	$ 2.125.778	$ 1.513.014	$ 1.513.014
296	167101	RETIRO DE IMPLANTE ORBITARIO U OCULAR	1.586.992	N/A	$ 1.734.264	$ 1.409.433	$ 1.409.433
306	169005	INYECCION EN CAMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	1.273.696	N/A	$ 1.391.895	$ 1.307.086	$ 1.307.086
307	169006	INYECCION INTRAVITREA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	1.670.500	N/A	$ 1.825.522	$ 1.307.086	$ 1.307.086
311	169203	DRENAJE DE COLECCIÓN ANTERIOR DE ORBITA	1.554.491	N/A	$ 1.698.748	$ 535.165	$ 535.165
330	952602	CURVA DE PRESIÓN INTRAOCULAR (DIURNA O 24 HORAS)	128.278	N/A	$ 140.182	$ 95.000	$ 95.000

2. Para los 272 ítems restantes se realiza un comparativo entre precios de mercado y los precios históricos, toda vez que existe una diferencia representativa entre los precios de mercado y los precios históricos, por lo cual se tomara el precio histórico, con la finalidad de tener precios equilibrados al mercado y pluralidad de oferentes y no llegar a una declaratoria de desierto del proceso.

3. Los precios SECOPII no serán tenidos en cuenta en este proceso toda vez que estos difieren por el lugar de prestación del servicio.

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

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

Una vez calculado el valor estimado se debe diligenciar el siguiente cuadro, el cual debe trasladarse al estudio previo:

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	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	A-02-02-02-009	34	UPRES NARIÑO	PRESTACION DE SERVIICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLOGIA	SERVICIOS	$130 000 000	$130 000.000
						$130 000 000	$130.000 000
VALOR TOTAL ESTIMADO							$130 000 000

Mayor **LINDA YOHANNA IBARRA ALVAREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Nariño

Capitán **JHON ALFONSO ARAGON FONSECA**
Jefe Área Logística y Financiera UPRES NARIÑO

Subintendente **EDGAR ARMANDO BENAVIDES PAZ**
Auxiliar de Enfermería UPRES NARIÑO

Revisó:
ARGES RASES 4

Revisó:
ESTADISTICA RASES 4

Revisó:
EPIDEMIOLOGIA RASES 4

Reviso:
AUDITORIA CUENTAS RASES 4

Reviso:
JURIDICA RASES 4

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Seleccionar modalidad de contratación cuyo objeto es PRESTACION SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLOGIA, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD, EN LA CIUDAD DE PASTO, PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO. SEGÚN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LO QUE NO SE ENCUENTRE EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y QUE SEA APROBADO POR COMITÉ TECNICO CIENTIFICO DISAN – BOGOTA D.C. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA

Aplica	**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
X	Obligaciones de la policía nacional (no aplica para mínima cuantía)
X	Obligaciones del contratista (no aplica para mínima cuantía)

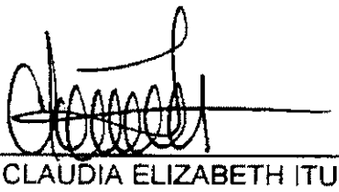
Aplica	**Formularios adjuntos al estudio previo** (Seleccionar los formatos que aplican para el proceso de selección)
☐	Factores de verificación y ponderación.
☐	Apoyo a la industria nacional
☐	Indicación de trato nacional
X	Experiencia del proponente
☐	Certificación de contratos para acreditación de 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
☐	Certificación de compromiso del fabricante y/o oferente
X	Certificación de la capacidad técnica
X	Personal, experiencia y tiempos de dedicación mínimos
☐	Carta de compromiso postventa

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

- **SOLICITUD DE CONTRATACION**
- **FORMATO REVISION DE ESTUDIOS PREVIOS**
- **SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL**
- **CERTIFICADO DE PLAN DE COMPRAS**
- **CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL**
- **COTIZACIONES**
- **OFERTA ECONOMICA**

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD (APLICA: COMPRAVENTA. SUMINISTRO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS)	

En mí calidad de LIDER DE REFRENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO, manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACION que consultado con el jefe logístico, almacén y jefe asistencial de la UPRES NARIÑO y verificada la Planta de Personal, no existe el personal, los elementos ni los equipos biomédicos para la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLOGIA y por tal razón la única forma de resolver la necesidad es mediante la contratación de los servicios con un tercero que se encuentre en la capacidad de cumplir con el objeto a contratar.



Subintendente. CLAUDIA ELIZABETH ITURRI YASCUARAN
Líder de Referencia y Contrareferencia UPRES NARIÑO

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	

El oferente deberá cumplir estrictamente con las especificaciones solicitadas Marcando con una equis (X) en la casilla de OFRECE "SI" O "NO", atendiendo los factores descritos a continuación:

ITEM	DESCRIPCIÓN	CUMPLE	
		SI	NO
1	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 del grupo de Auditores de la Unidad Prestadora de Salud Nariño		
2	El talento humano científico técnico del oferente deberá reunir los requisitos definidos por el Decreto 1335 del 90 del Ministerio de Salud o aquellas normas que lo deroguen o sustituyan. **BAJO NINGUNA CIRCUNSTANCIA SE PERMITIRÁ** la participación en la atención en salud de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de **ESTUDIANTES EN FORMACIÓN.**		
3	Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.		
4	Deberá contar con personal idóneo responsable del proceso de grupo regional redes integrales, servicios de salud y atención al usuario, con el fin de garantizar una comunicación efectiva y ágil con la Unidad Prestadora de Salud Nariño para el manejo de la prestación del servicio.		
5	**EL CONTRATISTA NO PODRÁ CONTINUAR PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, UNA VEZ SE HAYA AGOTADO EL PRESUPUESTO ASIGNADO AL MISMO.**		
6	La atención por consulta externa debe prestarse previa autorización expedida solamente por el funcionario de Grupo Regional Redes Integrales Servicios de Salud de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, anexando copia del documento de identidad del usuario (cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil.). Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos.		
7	Todo cambio de horario de atención y/o lugar de prestación del servicio deberá ser notificado a la Jefatura de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4 o al señor supervisor de contrato con un mínimo de 96 horas previas al cambio. El contratista dispondrá de una persona encargada de la coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. De ello deberá notificar a la Unidad Prestadora de Salud Nariño mediante documento escrito una vez le sea entregada la respectiva carta de inicio del contrato		
8	Por ningún motivo el contratista puede solicitar con posterioridad autorización de servicios ya prestados a usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Nariño que nunca fueron notificados y/o informados en su debido tiempo bajo los términos de Ley, al funcionario del Grupo Regional Redes Integrales Servicios de Salud de la Unidad Prestadora de Salud Nariño.		
9	Una vez ejecutado el 100% del contrato, el Contratista se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante.		
10	El oferente deberá disponer de médicos especialistas en cada área, enfermeras profesionales con experiencia, personal de apoyo técnico asistencial y administrativo que le permita dar cumplimiento al objeto del presente contrato.		
11	EL DILIGENCIAMIENTO DE ALGÚN TIPO DE FORMATO INSTITUCIONAL bien sea para justificar medicamentos fuera del manual único de medicamentos, formatos en papel de seguridad para medicina laboral, justificación de prestaciones excepcionales, formatos de farmacovigilancia JAMÁS DERIVARA EN LA EXPEDICIÓN DE UNA NUEVA ORDEN DE SERVICIOS POR PARTE DEL CONTRATANTE. El diligenciamiento de estos formatos no deberá sobrepasar los cinco (5) días hábiles.		
12	Suministrar junto a la oferta el portafolio de servicios que deberá contener como mínimo la siguiente información: Indicar el tipo de actividad y/o servicios que está en capacidad de atender. Indicar el número de usuarios que se puedan atender y procedimientos quirúrgicos por especialidad que puede realizar por mes.		
13	Demostración de la tenencia y clase de equipos que utilizará en la prestación de los servicios y su diagnóstico (Garantía de disponibilidad). Anexar junto a la oferta certificación firmada por el representante legal de la IPS y/o ESE; en la que conste la existencia y disponibilidad de los equipos médicos que destinarán para la prestación de los servicios. En el caso de ausencia del profesional de la salud o daño del equipo o la no prestación del servicio pactado, el oferente deberá garantizar la prestación del servicio con eficacia, eficiencia, seguridad y oportunidad.		
14	Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros CINCO (05) días hábiles del mes siguiente en la ventanilla única central de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, organizada de acuerdo con la normatividad descrita en la ley general de archivo, ley 594 de julio 14 de 2000 demás normas que la sustituyan o modifiquen. En esta facturación debe aparecer el número de Contrato vigente al que se carga la cuenta, cumpliendo con los requisitos legales vigentes en original y dos copias. • Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa y el respectivo Código CUPS. Por cada procedimiento o servicio prestado. • Soportes de los servicios facturados; incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico.		

	• Resumen de la Historia Clínica y/o Epicrisis, para procedimientos quirúrgicos, correspondiente a los servicios relacionados en la factura y que se hubieren prestado al usuario. • RIPS de atenciones prestadas • Anexar a la factura, fotocopia del pago de parafiscales (Uno por cada mes independiente del número de facturas presentadas). • Orden de prestación de los servicios expedida por el Grupo Regional Redes Integrales Servicios de Salud de la Unidad Prestadora de Salud Nariño original identificada por el sello del médico del Grupo Regional Redes Integrales Servicios de Salud y el sello del Grupo Regional Redes Integrales Servicios de Salud, debidamente firmada por el usuario o acudiente, fotocopia del documento de identificación del paciente. • La facturación se debe presentar en forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar el código y tarifa pactada		
15	Envió a la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Nariño (Carrera 35 No. 19 – 119) durante los cinco (5) primeros días del mes los siguientes indicadores de Gestión: o Porcentaje de Contra referencia o Oportunidad de citas de medicina especializada Igualmente se deben incluir los indicadores estipulados en la circular 030 de la Supersalud de 19 de mayo de 2006, en formato Excel dentro de los 5 primeros días de cada mes a los siguientes correos alexandra.arevalo4832@correo.policia.gov.co		
16	La Oportunidad para consulta especializada ambulatoria, procedimientos diagnósticos y terapéuticos se desarrollará con base en la oferta de servicios presentada por la IPS ofertante, pero no deberá superar un plazo máximo de 10 días hábiles. En caso que estos tiempos no puedan ser cumplidos deberá ser justificada la oportunidad requerida por el jefe del servicio solicitante y/o médico tratante. Esta novedad deberá ser informada de forma inmediata al supervisor del contrato.		
17	Con el fin de garantizar la calidad de los bienes o servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos similares al objeto del presente estudio previo, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos celebrados y ejecutados de proyectos iguales o similares al presente proceso contractual cuya suma supere el cincuenta por ciento (50%) del presupuesto asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar máximo tres (3) certificaciones de contrato con concepto favorable de la recepción de los contratos. Las certificaciones deben contener la siguiente información: • Objeto del contrato • No. Del contrato • Valor • Plazo • Fechas de inicio y finalización del contrato • Cumplimiento • Nombre y NIT del contratante y del contratista No se admiten certificaciones de subcontrataciones ni auto certificaciones. **No se aceptan COPIAS DE CONTRATOS, FACTURAS, ORDENES DE SERVICIO, ORDENES DE PAGO, se requieren certificaciones.** **NOTA:** Las certificaciones serán objeto de verificación, no serán tenidas en cuenta aquellas certificaciones en las que no se pueda constatar que el contratista cumplió a cabalidad con el objeto del contrato. Si el contrato corresponde a un contrato ejecutado bajo la modalidad de consorcio o unión temporal, el valor a tener en cuenta como experiencia será igual al valor total facturado del contrato multiplicado por el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes, para lo cual se deberá anexar copia de documento consorcial o unión temporal donde se pueda verificar el porcentaje de participación.		
18	El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia a los correos ruth.larranaga@correo.policia.gov.co y denar.upres@correo.policia.gov.co, 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 de debe consignar en el formato 3SS-FR-0006 "Reporte de incidentes y eventos adversos", que se adjunta en la minuta contractual.		
19	El oferente se compromete a prestar los servicios de acuerdo al plan integral de salud de la Fuerzas Militares y la Policía Nacional ACUERDO 002 y agotar todas las alternativas del vademécum de la Policía Nacional ACUERDO 080 de 2023 Manual de medicamentos y terapéutica.		
20	En caso de presentarse objeciones, éstas deberán ser respondidas y tramitadas según los términos establecidos en el artículo 56 y 57 de la Ley 1438 de 2011, contados a partir de la fecha de notificación al contratista por parte de la Unidad Prestadora de Salud Nariño y de la institución prestadora de servicios de salud.		
21	El contratista permitirá al equipo auditor de la Unidad Prestadora de Salud Nariño y Regional de Aseguramiento en Salud No 4, el acceso en tiempo real y oportuno a todos los registros asistenciales diligenciados dentro de la atención de los usuarios de la Policía Nacional, adicionalmente permitirá		

	también, el acceso a las unidades de análisis que contengan el resultado de los casos de importancia en salud pública y de los incidentes y eventos adversos, así como permitir que el equipo auditor efectué la revisión de la facturación in situ de los servicios prestados a nuestros usuarios.		
22	La entidad debe acreditar la aplicación de Guías y Protocolos actualizados, con base en la evidencia científica aceptados en salud para el manejo de los pacientes. Para ello se requiere certificación firmada por el representante legal.		
23	El contratista se obliga a **REMITIR todos los RIPS** de las atenciones a los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, anexos a las cuentas de cobro y junto con los indicadores solicitados por la Unidad Prestadora de Salud Nariño durante los cinco primeros días hábiles del mes y paralelamente al correo electrónico denar.upres-ccu@correo.policia.gov.co.,asi mismo se deben validar en la plataforma **RECUM,** Además, se debe incluir en el archivo AF de los RIPS el número del contrato que afecta la cuenta de cobro.		
24	El contratista dispondrá de una persona encargada de la coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. De ello deberá notificar a la Unidad Prestadora de Salud Nariño mediante documento escrito una vez le sea entregada la respectiva carta de inicio del contrato.		
25	Por ningún motivo se abstendrá de atender al usuario sin informar previamente a la entidad contratante el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar molestias al mismo. Cabe anotar que los trámites administrativos no deben impedir la atención del usuario.		
26	El oferente se compromete a cumplir con el Decreto 351 del 19-02-2014 que reglamenta la gestión integral de residuos generados en la atención de salud y otras actividades.		
27	El contratista debe presentar formalmente al contratante junto con la propuesta el modelo de prestación de servicios definido por la entidad para dar cumplimiento al instructivo 009 de 2014 modelo de atención en salud familiar de la Policía Nacional.		
28	Presentar junto a la oferta Certificado no superior a tres meses emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable" (puntaje mayor a 85%) y mantener la calificación y evidencias a disposición (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 del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.		
29	El Oferente debe cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto N° 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución N° 0312 de 2019 "Por la cual se definen los estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo". Presentar junto a la oferta la constancia donde se certifique que los integrantes de la empresa (en todos sus niéveles) tienen pleno conocimiento y especificación de los peligros/riesgos, así como los medios de control de los mismos, al momento de ejecutar el servicio en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4. Así mismo que cuentan con la tenencia de los elementos de protección personal acorde a las necesidades y según los riesgos de cada tarea a ejecutar en las instalaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4. (aplica para personal que presta sus servicios en las instalaciones propias de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4.)		
30	Diligenciar y presentar junto a la oferta el Anexo: FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO adjunto.		
31	El oferente deberá informar al Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4 y supervisor de contrato de la Unidad Prestadora de Salud Nariño tipo B, mensualmente sobre la ejecución del contrato y cuando el mismo se encuentre en un cincuenta 50%, un setenta (70%), un noventa (90%) y un cien (100%) por ciento. Una vez recibida la información la oficina de contratos comunicará al Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4. si se llegare a sobrepasar este será asumido por el contratista por sobre ejecución contractual; así mismo se realizarán controles y cruces de cartera en la medida que se requiera (diario, semanal, quincenal, mensual).		
32	Crear un espacio adecuado para garantizar la atención y el acceso de los pacientes discapacitados, que nos permita brindar un manejo adecuado, acogiéndose a los nuevos estatutos de protección para este tipo de población. (Rampla, ascensor o Habilitación de consultorios en el primer piso).		
33	El contratista se compromete a entregar copia de epicrisis, procedimientos y apoyos diagnósticos realizados al paciente durante su atención en cuenta de cobro, incapacidades, fórmulas médicas y/o cuando el paciente lo requiera.		
34	Las consultas de control (revisión de ayudas diagnósticas, reajuste de dosis) serán programadas a treinta días posteriores a consulta.		
35	El manejo especializado debe comprender el tratamiento integral de las complicaciones presentadas durante los procedimientos inherentes al manejo médico.		
36	Cuando se requiera una molécula de MARCA, sólo será autorizada por la Unidad Prestadora de Salud Nariño cuando se haya agotado las posibilidades terapéuticas contenida en el Acuerdo 080 del 2023 "Manual de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP". La orden médica debe estar justificada por el especialista tratante en historia clínica y formatos establecidos por la Unidad Prestadora de Salud Nariño, cumpliendo los requisitos establecidos en la normatividad vigente con el fin de ser evaluados por el Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad.		
37	En caso de expedir incapacidades el contratista debe dar cumplimiento a la Directiva Administrativa Permanente No 003 del 10 de marzo de 2023 de la Dirección de Sanidad relacionada con		

	INCAPACIDAD MÉDICA O LICENCIA POR MATERNIDAD PARA EL CONTROL O SEGUIMIENTO DE PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO: especificar el tipo de incapacidad (total o parcial), el tiempo de vigencia, recomendaciones (en caso que amerite) y se abstendrá de sugerir el lugar de cumplimiento de la misma por cuanto esta directriz es solo de competencia institucional..		
38	El contratista deberá presentar la cuenta de cobro junto con la relación con el formato que maneja auditoría médica de la Unidad Prestadora de Salud Nariño mensualmente con los siguientes datos por cada cuenta radicada en formato Excel en medio magnético que conste de las siguientes variables: fecha de la atención de la factura, nombre e identificación del paciente, código CUPS, procedimiento realizado, código CIE 10, diagnóstico, edad, valor de la factura el cual será enviado al correo: alejandra.benavides@correo.policia.gov.co. Este formato se entregará al supervisor para que lo haga llegar al contratista.		
39	En caso de constituirse una glosa, el representante de la entidad contratada deberá allegar copia de pago o certificación de aportes parafiscales actualizada.		
40	El Oferente a quien se le adjudique el contrato deberá certificar que hará uso del aplicativo SISAP WEB implementado por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional con el fin de garantizar una buena ejecución del contrato.		
41	**Formación Académica y experiencia.** Presentar por parte del profesional con especialidad y subespecialidad: número de cédula, en archivo Excel. El talento humano científico técnico del oferente deberá reunir los requisitos definidos por el Decreto 1335 / 90 del Ministerio de Salud en cuanto a su idoneidad. Para este ítem deben diligenciar formato de idoneidad.		
42	TALENTO HUMANO REQUERIDO: Deberá contar con los Especialistas en OFTALMOLOGIA; idoneidad demostrada bajo parámetros establecidos por la normatividad vigente, con los diplomas o certificaciones que acrediten sus estudios, la correspondiente especialidad y toda la documentación inherente al proceso. El oferente deberá certificar la tenencia de este recurso humano mediante una legitimación firmada por el representante legal y el diligenciamiento del Formato de Idoneidad Recurso Humano Ofrecido. Adicionalmente deberá cumplir en su totalidad con la ley de Talento Humano en Salud. Ley 1169 de 2007.		
43	Para los oferentes que brinden los servicios en la especialidad de Oftalmología se permitirá hacer procedimientos de nivel medio en sus instalaciones, siempre y cuando cumplan con los requisitos de habilitación estipulados para tal fin; si se requiere consultas intrahospitalarias para concepto por especialidad, SE HARÁN ÚNICAMENTE EN LA RED CONTRATADA ACTUALMENTE POR LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4 RASES Cali: **a.** CUMPLIMIENTO MALLA DE PERTINENCIA: En observancia del Instructivo 021 "MODELO DE REGULACIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL" y como medida de racionalización y minimización de riesgos, que la administración emplea como filtro para regular en forma previa la referencia, controlando y validando variables del prestador (disciplina o profesión y postgrado), del paciente (diagnóstico, edad, condiciones fisiológicas) y de las instalaciones donde se desarrolla la atención (ámbito de prestación, nivel de atención o grado de complejidad), el instructivo será entregado a las instituciones que nos prestaran los servicios de tercer nivel de complejidad tanto en consulta ambulatoria especializada como hospitalaria; para que sea divulgado a los profesionales adscritos a dichas entidades y se le dé cumplimiento al mismo en cuanto a los pasos a seguir para que los afiliados al Subsistema de Salud de la Policía Nacional puedan acceder a los servicios y a la atención por las especialidades o subespecialidades ofrecidas, cuyas Autorizaciones **DEBERAN SER EMITIDAS POR PERSONAL ADSCRITO A LA RED DE SERVICIOS Y PREVIAMENTE AUTORIZADAS POR EL GRUPO REGIONAL REDES INTEGRALES SERVICIOS DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO.** **b.** AUTORIZACIÓN: Es el procedimiento mediante el cual se aprueba la prestación de un bien o servicio de salud a un usuario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en la red propia o la externa contratada de acuerdo a criterios tanto de pertinencia administrativa (derechos del usuario, diligenciamiento de proformas de referencia, VERIFICACIÓN DE MULTIAFILIACIÓN, CONTRATOS VIGENTES, CONTRATOS CON SALDO, circunscripción) como de PERTINENCIA TÉCNICA (adherencia a guías de manejo, protocolos, servicios iguales prestados con anterioridad). **c.** PUERTA DE ENTRADA SERVICIOS: La baja complejidad es la puerta de entrada a los servicios de salud y por lo tanto en la red de prestadores, a excepción de urgencias todo usuario debe ser atendido inicialmente por estas puertas, de la cual se derivan las solicitudes de procedimientos de apoyo diagnóstico o terapéutico y remisiones a servicios de mediana complejidad. **d.** RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS: Es el conjunto articulado de prestadores de servicios, ubicados en un espacio geográfico, que trabajan de manera organizada y coordinada en un proceso de integración funcional orientado por los principios de COMPLEMENTARIEDAD, SUBSIDIARIEDAD Y LOS LINEAMIENTOS DEL PROCESO DEL GRUPO REGIONAL REDES INTEGRALES SERVICIOS DE SALUD, QUE BUSCA GARANTIZAR LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD Y OFRECER UNA RESPUESTA ADECUADA A LAS NECESIDADES DE LA POBLACIÓN EN		

	CONDICIONES DE ACCESIBILIDAD, CONTINUIDAD, INTEGRALIDAD Y EFICIENCIA EN EL USO DE RECURSOS. **e.** REFERENCIA: Es la solicitud elevada por un profesional o una ESP para el envío de usuarios o elementos de ayuda diagnóstica necesario para la atención en salud o complementación diagnóstica, que de acuerdo con el grado de complejidad den respuesta a las necesidades de salud. **f.** Se hace claridad que los Servicios requeridos por la Unidad Prestadora De Salud Nariño, en la Ciudad de Pasto, serán los ofertados en el portafolio de servicios para los afiliados al Subsistema de Salud de la Policía Nacional, incluyendo todas las actividades de salud de la Policía Nacional consignadas en el Acuerdo 002 del 27/04/2001, el cual es de ámbito nacional y establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial; PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL AMBULATORIA E INTERCONSULTA HOSPITALARIA SI SE REQUIERE; CUBRIENDO TODAS LAS ACTIVIDADES, INTERVENCIONES, PROCEDIMIENTOS, AYUDAS DIAGNOSTICAS, MEDICAMENTOS DEL VADEMECÚM O NO POS CON LOS FORMATOS Y JUSTIFICACIONES PERFECTAMENTE DILIGENCIADOS POR EL PROFESIONAL TRATANTE, INSUMOS, MANEJO DE COMPLICACIONES, CUMPLIMIENTO A FALLOS DE TUTELA Y DERECHOS DE PETICIÓN, ABARCANDO EL TALENTO HUMANO NECESARIO PARA PRESTAR EL SERVICIO CON OPORTUNIDAD, SUFICIENCIA, EFECTIVIDAD, EFICACIA, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTIFICAMENTE. TODAS LAS AUTORIZACIONES EMITIDAS POR LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO, PARA LA ATENCIÓN DE LOS AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD, POR MEDIO DEL GRUPO REGIONAL REDES INTEGRALES SERVICIOS DE SALUD NARIÑO, NO SERÁN ORDENES MAYORES A 30 DÍAS Y/O ACTUALIZADAS A LA FECHA EN LA CUAL SE SOLICITA LA VALORACIÓN; POR LO TANTO, LAS QUE NO CUMPLAN CON DICHAS CONDICIONES, NO SERÁN PAGADOS POR EL CONTRATANTE.		
44	SERVICIO SOLICITADO: Consulta Médica Especializada y Procedimientos inherentes de competencia en oftalmología, enmarcados en el nivel medio de complejidad ambulatoria estipulada en el Acuerdo 002 de abril de 2001. Su acceso será previa valoración por, medicina interna, pediatría, medicina laboral, o interconsulta por profesionales afines, incluyendo conceptos intrahospitalarios si se requieren, acogiéndose a la malla de pertinencia del contratante, la cual se les hará entrega una vez inicie el contrato. Se solicita además la realización de procedimientos derivados de su especialidad, exámenes de mayor tecnología si se necesitaran o la aplicación de medicamentos en salas especiales por la condición del paciente, asumiendo las reacciones adversas si se presentan, para su correspondiente solución. CONDICIONES: El contratista deberá certificar que el personal cuenta con experiencia y haber participado mínimo en un (1) contrato relacionado con el objeto del presente proceso; anexando los correspondientes soportes, expedidos por la empresa o entidad donde se desarrolló el mismo, anteriores a la fecha de apertura de la presente convocatoria, el personal deberá acreditar estudios técnicos o profesionales en la especialidad. nota: las habilidades de los contratistas se convalidarán a través de la experiencia especifica. Para esto se requiere certificación firmada por el representante legal.		
45	El oferente dentro de su propuesta deberá anexar el portafolio de servicios (firmado por el representante legal) que a la fecha de la presentación se encuentre prestando, con los horarios y días de servicio (no se aceptará brochure o folleto) y debe contener la tecnología, valores de referencia y condiciones de la atención), de acuerdo a lo solicitado por la Unidad Prestadora de Salud Nariño. Estos servicios reales adjuntos en la oferta podrán ser verificables a la fecha de la revisión de la misma.		
46	En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores 5 años y adulto mayor.		
47	El proponente debe presentar junto a la oferta, la certificación de requisitos mínimos de habilitación expedida por el Instituto Departamental de Salud de Nariño como representante del Ministerio de Protección Social.		
48	Informar si la empresa, consorcio o unión temporal presenta sanciones vigentes de acuerdo al Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA) del Ministerio de Ambiente y Desarrollo http://vital.minambiente.gov.co/SILPA_UT_PRE/RUIA/consultarsancion.aspx?Ubic=ext), por lo cual, el oferente deberá anexar el pantallazo de consulta en el Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA) del Ministerio de Ambiente y Desarrollo.		
49	En el momento que el paciente requiera ser valorado por la Especialidad de Oftalmología o Subespecialidades para revisión de ayudas diagnósticas que no se hayan realizado en la misma entidad; el oferente CERTIFICARA que se compromete a no solicitar autorización para nueva valoración o nuevos exámenes; esto con el fin de dar continuidad al diagnóstico y tratamiento oportunos para el usuario		

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	

CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES

LOTE	ITEM	CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES	CUMPLE	NO CUMPLE
No aplica	1	**CERTIFICADO DE DECLARATORIA DE REQUISITOS ESENCIALES POR EL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD**: oferente debe cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y la Protección Social las normas generales vigentes. Presentar el Certificado de declaratoria de requisitos esenciales del Instituto Departamental de Salud de Nariño, certificado de habilitación.		
No aplica	2	**SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD**: El oferente debe Cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, los requisitos mínimos esenciales y las condiciones sanitarias que fijen las autoridades competentes tanto en el orden Nacional como Territorial		

CONDICIONES TÉCNICAS OBLIGATORIAS

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	OFRECE	NO OFRECE
1	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES - OFTALMOPEDIATRIA -		
2	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (- RETINA -)		
3	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (- GLAUCOMATOLOGIA -)		
4	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (- PLASTICA OCULAR-)		
5	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (- CORNEOLOGO -)		
6	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA		
7	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA		
8	890292	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES		
9	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRASS ESPECIALIDADES MEDICAS		
10	890307	CONSULTAS DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA		
11	890326	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA		
12	890376	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA		
13	890392	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES		
14	80101	DRENAJE DE COLECCION POR BLEFAROTOMIA		
15	80201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PARPADO POR BLEFAROTOMIA		
16	81101	BIOPSIA EN PARPADO		
17	82101	RESECCION DE CHALAZION VIA ANTERIOR		
18	82102	RESECCION DE CHALAZION VIA POSTERIOR		
19	82301	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR PARCIAL - UN TERCIO		
20	82302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR PARCIAL - DOS TERCIOS		
21	82304	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR PARCIAL - MAYOR DE DOS TERCIOS		
22	82403	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR TOTAL - UN TERCIO		
23	82404	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR TOTAL - DOS TERCIOS		
24	82405	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR TOTAL - MAYOR DE DOS TERCIOS		
25	82406	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR TOTAL CON CANTO		
26	82407	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VIA LAGRIMAL		
27	82504	ABLACION DE LESION DE PARPADOS		
28	82602	TARSORRAFIA		
29	83001	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL - POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO		
30	83002	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL - POR SUSPENSION FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MUSCULO FRONTAL		
31	83003	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL - POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA ANTERIOR		
32	83004	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL - POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA CONJUNTIVAL		
33	83005	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL - POR CONJUNTIVO MULLERECTOMIA VIA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO		
34	83501	CORRECCION DE LAGOFTALMOS POR INSERCION DE DISPOSITIVO		
35	83502	ELONGACION DEL PARPADO POR VIA CONJUNTIVAL		
36	83503	ELONGACION DEL PARPADO CON INJERTO		
37	83601	CORRECCION DE ENTROPION POR SUTURA (REINSERCION DE RETRACTORES)		
38	83602	CORRECCION DE ENTROPION POR INJERTO		
39	83603	CORRECCION DE ENTROPION POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]		
40	83701	CORRECCION DE ECTROPION POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]		
41	83702	CORRECCION DE ECTROPION CON INJERTO		
42	83703	CORRECCION DE ECTROPION POR FIJACION CANTAL		
43	83801	CANTOTOMIA		
44	83802	CANTORRAFIA		
45	83803	CANTOPLASTIA		
46	83804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR		
47	83805	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA EXTERNA		
48	83806	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA CONJUNTIVAL		
49	83807	REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACION TARSAL		
50	83808	CORRECCION DE EPIBLEFARON		
51	83809	CORRECCIN DE TELECANTO CON COLGAJO		
52	83810	CORRECCION DE TELECANTO TRANSNASAL		
53	83811	CORRECCION DE EPICANTO		
54	86001	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON COLGAJO		
55	86002	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON INJERTO		
56	86003	RECONSTRUCCION DE PARPADOS POR LIBERACION DE COLGAJO		
57	88001	REPARACION DE HERIDA EN CEJA		
58	88201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO		
59	88202	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO		
60	88401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO		
61	88402	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO		
62	88403	SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO		
63	88600	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO INFERIOR SOD		
64	88700	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO SUPERIOR SOD		

65	89104	ABLACION DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)		
66	89105	ABLACION DE PESTAÑAS VIA ABIERTA		
67	89207	CORRECCIÓN ESTÉTICA DE PTOSIS DE CEJAS POR ABORDAJE CORONAL		
68	89208	PLASTIA DE CEJAS POR RESECCIÓN		
69	89209	PLASTIA DE CEJAS POR SUSPENSIÓN CON SUTURA		
70	89210	PLASTIA DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VÍA ENDOSCÓPICA		
71	89211	PLASTIA DE CEJAS CON COLGAJO		
72	89212	PLASTIA DE CEJAS CON INJERTO		
73	89213	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR RESECCIÓN		
74	89214	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR SUSPENSIÓN CON SUTURA		
75	89215	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VÍA ENDOSCÓPICA		
76	89216	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON COLGAJO		
77	89217	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON INJERTO		
78	89301	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR TECNICA DE RELLENO		
79	89302	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR RESECCION E INJERTO		
80	89303	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR VIA ENDOSCOPICA		
81	90001	PEXIA EN GLANDULA LAGRIMAL		
82	90101	DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL		
83	91101	BIOPSIA DE LA GLANDULA LAGRIMAL		
84	91201	BIOPSIA DE LA VIA LAGRIMAL		
85	92001	DACRIOADENECTOMIA PARCIAL		
86	92002	DACRIOADENECTOMIA TOTAL		
87	94101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL		
88	94201	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA EXTERNA		
89	94202	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA ENDOSCOPICA		
90	94401	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA EXTERNA		
91	94402	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA ENDOSCOPICA		
92	95001	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL		
93	95002	DRENAJE DEL CANALICULO LAGRIMAL		
94	96101	DACRIOCISTECTOMIA. -- EXCY : REPARACION DE PARPADO (08. 8.)		
95	97101	PLASTIA EN CANALICULOS LAGRIMALES		
96	97201	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE		
97	97301	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS		
98	98101	DACRIOCISTORRINOSTOMIA VIA ABIERTA		
99	98102	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA TRANSNASAL VÍA ENDOSCÓPICA		
100	98105	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA EXTERNA		
101	98106	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA REVISIONAL VÍA ENDOSCÓPICA		
102	98201	CONJUNTIVODRACRIOSISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIAS EXTERNA		
103	98202	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA SIMPLE TRANSANASAL VÍA ENDOSCÓPICA		
104	98301	CONJUNTIVODACRIOSISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA EXTERNA		
105	98302	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON DISPOSITIVO VÍA ENDOSCÓPICA		
106	99001	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA		
107	99002	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO		
108	99003	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO		
109	100101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL		
110	102101	BIOPSIA DE CONJUNTIVA		
111	102102	CITOLOGÍA DE CONJUNTIVA		
112	102103	CITOLOGÍA DE IMPRESIÓN EN CONJUNTIVA		
113	103101	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA		
114	103102	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO		
115	103103	RESECCION SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)		
116	103104	RESECCION DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO		
117	103105	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO		
118	103106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO		
119	103107	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO		
120	103108	PERITOMIA TOTAL		
121	103204	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA		
122	104001	REPARACION SIMPLE DE SIMBLEFARON		
123	104002	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA		
124	104003	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR		
125	106101	SUTURA EN LA CONJUNTIVA		
126	107201	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR		
127	107202	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR		
128	107203	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR		
129	107204	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR		
130	107301	CORRECCION DE CONJUNTIVOCHALASIS		
131	110001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA		
132	110002	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CORNEA		
133	111201	DRENAJE DE COLECCIONES EN CORNEA		
134	112101	FROTIS DE CORNEA		
135	112201	BIOPSIA DE CORNEA		
136	114101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CORNEA		
137	114102	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CORNEA		
138	114201	CAUTERIZACION DE CORNEA MANUAL		
139	114202	CAUTERIZACION DE CORNEA ASISTIDA		
140	114301	LIMPIEZA DE ENTRECARA MANUAL		
141	115201	REPARACION DE DESHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL		
142	115301	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL		
143	115302	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL		
144	115305	REPARACION DE PERFORACION DE CORNEA		
145	115306	SUTURA DE CORNEA		
146	115307	QUERATECTOMIA MANUAL		
147	115308	QUERATECTOMIA ASISTIDA		
148	115309	REPOSICION DE COLGAJO CORNEAL		
149	115401	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON COLGAJO CONJUNTIVAL		
150	115402	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON INJERTO		
151	115801	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA		
152	116001	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL MANUAL		
153	116002	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL ASISTIDA		

154	116101	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL		
155	116102	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR ASISTIDA		
156	116103	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA MANUAL		
157	116104	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA ASISTIDA		
158	116201	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL		
159	116202	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA		
160	116401	ESCLEROQUERATOPLASTIA		
161	117301	IMPLANTE DE PROTESIS CORNEANA (QUERATOPROTESIS) TEMPORAL		
162	117302	IMPLANTE DE PROTESIS CORNEANA (QUERATOPROTESIS) PERMANENTE		
163	117401	QUERATOTOMIA INCISIONAL MANUAL		
164	117402	QUERATOTOMIA INCISIONAL ASISTIDA		
165	117501	QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS MANUAL		
166	117502	QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS ASISTIDA		
167	117800	TERMOQUERATOPLASTIA SOD		
168	118101	QUERATOPIGMENTACION [TATUAJE DE CORNEA]		
169	118202	EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN CORNEA		
170	118203	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CORNEA MANUAL		
171	118204	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CORNEA ASISTIDO		
172	118303	ENTRECRUZAMIENTO DE COLAGENO CORNEAL		
173	120001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO		
174	121101	IRIDOTOMIA MANUAL		
175	121102	IRIDOTOMIA ASISTIDA		
176	121301	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS		
177	121401	IRIDECTOMIA (BASAL - PERIFERICA Y TOTAL)		
178	122101	PARACENTESIS DIAGNOSTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO		
179	122201	BIOPSIA DE IRIS		
180	122301	BIOPSIA DE ESCLEROTICA		
181	122401	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR		
182	123001	IRIDOPLASTIA MANUAL		
183	123002	IRIDOPLASTIA ASISTIDA		
184	123201	LISIS DE GONIOSINEQUIAS		
185	123202	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES		
186	123203	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES		
187	123401	REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS		
188	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)		
189	123502	CERCLAJE PUPILAR		
190	124102	ABLACION DE LESION DE IRIS		
191	124201	RESECCION DE TUMOR DE IRIS		
192	124202	IRIDOCISTECTOMIA		
193	124203	ESCISION DE LESION DE IRIS		
194	124303	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR VIA INTERNA		
195	124304	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR VIA EXTERNA		
196	124401	RESECCION DE LESION O TUMOR EN CUERPO CILIAR		
197	124402	IRIDOCICLECTOMIA		
198	125101	GONIOTOMIA		
199	125401	TRABECULOTOMIA		
200	125501	CICLODIALISIS (DESINSERCION PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)		
201	126301	TRABECULECTOMIA AB - EXTERNO		
202	126302	ESCLERECTOMIA PROFUNDA NO PENETRANTE		
203	126303	VISCOCANALOSTOMIA		
204	126304	CANALOPLASTIA		
205	126403	TRABECULECTOMIA CONVENCIONAL		
206	126601	REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE		
207	126602	SUTURA DE COMPRESION DE AMPOLLA FILTRANTE		
208	126603	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA		
209	126604	LIBERACION DE OBSTRUCCION DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA		
210	126702	INSERCION DE DISPOSITIVO ANCLADO A ESCLERA		
211	126703	INSERCION DE DISPOSITIVO VIA GONIOSCOPICA		
212	126704	INSERCION DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA		
213	126705	REVISION ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO		
214	126706	REVISION DE DISPOSITIVO CON OBSTRUCCION POSTERIOR		
215	126707	REVISION DE DISPOSITIVO VIA GONIOSCOPICA		
216	126708	REVISION DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA		
217	127501	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA		
218	128101	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]		
219	128401	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA - VIA ABIERTA		
220	128405	ABLACION DE LESION O TUMOR DE LA ESCLEROTICA		
221	128801	ESCLEROPLASTIA SIMPLE		
222	128802	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO		
223	129101	PARACENTESIS TERAPEUTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO		
224	129102	LAVADO DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO		
225	129302	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA ANTERIOR		
226	129303	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA POSTERIOR		
227	129402	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA ANTERIOR		
228	129403	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA POSTERIOR		
229	130001	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO		
230	130002	EXTRACCION EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO		
231	130003	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO. -- INCY : FACOEMULSIFICACION - LASER - ASPIRACION - ENTRE OTROS		
232	130004	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA		
233	136401	RESECCION DE MEMBRANA SECUNDARIA MANUAL		
234	136402	RESECCION DE MEMBRANA SECUNDARIA ASISTIDA		
235	136504	CAPSULOTOMIA MANUAL		
236	136505	CAPSULOTOMIA ASISTIDA		
237	137001	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR DE APOYO ANGULAR		
238	137002	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR FIJADO AL IRIS		
239	137003	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES		
240	137004	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS		
241	137005	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA		

242	137006	REPOSICIONAMIENTO DE LENTE INTRAOCULAR		
243	137007	IMPLANTE DE DISPOSITIVO DE EXPANSION CAPSULAR		
244	138101	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CAMARA ANTERIOR O POSTERIOR		
245	142004	ABLACION DE LESION CORIORETINAL		
246	142005	ABLACION DE RETINA AVASCULAR		
247	143401	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA		
248	143402	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA INTERNA		
249	143403	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA EXTERNA		
250	143404	REPARACION DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMATICA		
251	143501	REPARACION DE LESION RETINAL POR INDENTACION ESCLERAL		
252	147101	VITRECTOMIA ANTERIOR		
253	147103	ASPIRACION DIAGNOSTICA DE VITREO		
254	147104	VITRECTOMIA ANTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO		
255	147401	VITRECTOMIA POSTERIOR CON INSERCION DE SILICON O GASES		
256	147402	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA		
257	147403	VITRECTOMIA POSTERIOR ASISTIDA		
258	147404	VITRECTOMIA POSTERIOR SIN INSERCION DE SILICON O GASES		
259	147405	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO		
260	147406	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR		
261	147407	VITRECTOMIA POSTERIOR ENDOSCOPICA		
262	147408	DRENAJE DE HEMORRAGIA COROIDEA		
263	147502	IMPLANTE INTRAVITREO		
264	147503	VITREOLISIS ASISTIDA		
265	150101	BIOPSIA DE MUSCULO O TENDON EXTRAOCULAR		
266	150201	EXPLORACION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES		
267	152001	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR		
268	152002	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR CON INJERTO		
269	152003	ACORTAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR		
270	154001	REINSERCION DE MUSCULOS RECTOS		
271	154002	REINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS		
272	154003	RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS		
273	154004	RETROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS		
274	154005	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS		
275	154006	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS		
276	154007	RESECCION DE MUSCULOS RECTOS		
277	154008	RESECCION DE MUSCULOS OBLICUOS		
278	154009	TRANSPOSICION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES A ESCLERA		
279	154010	TRANSPOSICION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES A ORBITA		
280	157101	REPARACION DE LESION EN MUSCULO EXTRAOCULAR - TENDON O CAPSULA DE TENON		
281	160101	ORBITOTOMIA CON COLGAJO OSEO		
282	160201	ORBITOTOMIA CON INSERCION DE IMPLANTE ORBITAL		
283	161101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ORBITA		
284	162201	ASPIRACION DIAGNOSTICA EN ORBITA		
285	162301	BIOPSIA DE PARED DE ORBITA		
286	162302	BIOPSIA DE CONTENIDO ORBITARIO		
287	163001	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE		
288	163002	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE		
289	164001	ENUCLEACION SIMPLE		
290	164002	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO		
291	164003	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO E INJERTO DE ESCLERA		
292	164004	ENUCLEACION CON INJERTO DERMOGRASO		
293	165001	EXENTERACION DE LA ORBITA		
294	166101	INSERCION SEGUNDARIA DE PROTESIS CON FORMACION DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES		
295	166301	REVISION E INSERCION DE IMPLANTE ORBITARIO		
296	167101	RETIRO DE IMPLANTE ORBITARIO U OCULAR		
297	168301	PLASTIA DE ORBITA CON RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS		
298	168401	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA TECHO DE ORBITA		
299	168402	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA LATERAL		
300	168403	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ENDOSCÓPICA		
301	168405	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ABIERTA. -- INCY : VIA TRANSCARUNCULAR		
302	169001	INYECCION INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA		
303	169002	INYECCION INTRAPARPEBRAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA		
304	169003	INYECCION SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA		
305	169004	INYECCION INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA		
306	169005	INYECCION EN CAMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPEUTICA		
307	169006	INYECCION INTRAVITREA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA		
308	169007	INYECCION EN MUSCULOS EXTRAOCULARES DE SUSTANCIA TERAPEUTICA		
309	169201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA		
310	169202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA		
311	169203	DRENAJE DE COLECCION ANTERIOR DE ORBITA		
312	169204	DRENAJE DE COLECCIÓN POSTERIOR DE ORBITA		
313	861411	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (APLICACIÓN TOXINA BOTULINICA)		
314	950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO (bilateral)		
315	950602	INTEFEROMETRIA		
316	950610	RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES		
317	951102	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO		
318	951103	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO POSTRIOR DEL OJO		
319	951202	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DE OJO		
320	951203	ANGIOGRAFIA OCULAR CON FOTOGRAFIAS A COLOR DEL SEGMENTO POSTERIOR DE OJO		
321	951302	ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B CON CONTENIDO ORBITARIO		
322	951501	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE		
323	951502	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACION 8PENTACAN)		
324	951503	ABERROMETRIA OCULAR		
325	951901	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR (OCT)		
326	951902	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR (OCT)		
327	952001	BIOMETRIA OCULAR		
328	952501	PAQUIMETRIA		
329	952601	TONOGRAFIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS		

330	952602	CURVA DE PRESIÓN INTRAOCULAR (DIURNA O 24 HORAS)		
331	952603	PRUEBA DE SPBRECARGA HIDRICA		
332	952604	PRUEBA DE PROVOCACION CON SUSTANCIA TERAPEUTICA		
333	953401	ADAPTACION DE PROTESIS OCULAR - PERSONALIZADA -		
334	998701	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO		
335	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO		

INSUMOS Y DISPOSITIVOS

ITEM	CODIGO	NOMBRE INSUMO	DESCRIPCIÓN TECNOLOGIA	OFRECE	NO OFRECE
1	I001	LENTE RIGIDO CAMARA ANTERIOR	Lente intraocular que se implanta en la camara anterior		
2	I002	LENTE RIGIDO	Lentes intraocular que reemplaza el cristalino		
3	I003	LENTE BASICO (SA60AT)	Lente artificial que reeemplaza el cristalino		
4	I004	LENTE IQ TORICO (MONOFOCAL SN6AT2-9)	Lente artificial que reeemplaza el cristalino		
5	I005	LENTE PANOPTIX (TRIFOCAL TFNT00)	Lente artificial que reeemplaza el cristalino		
6	I006	LENTE PANOPTIX TORICO (TRIFOCAL TORICO TFNT20-60)	Lente artificial que reeemplaza el cristalino		
7	I007	LENTE CLAREON (CNA0T0F)	Lente artificial que reeemplaza el cristalino		
8	I008	LENTE AQUAFOLD (LENTE CONVENCIONAL)	Lente artificial que reeemplaza el cristalino		
9	I009	LENTE 3 PIEZAS MATRIX	Lente artificial que reeemplaza el cristalino		
10	I010	LENTE ARTISAN APHAKIA	Lente artificial que reeemplaza el cristalino		
11	I011	LENTE IPCL	Lente artificial que reeemplaza el cristalino		
12	I012	VALVULA DE AMHED	Dispositivo valvulado de drenaje del humor acuoso		
13	I013	SISTEMA ISTENT / VALVULA ISTENT. REFERENCIA INJECT G2-W	Dispositivo valvulado de drenaje del humor acuoso		
14	I014	SISTEMA ISTENT / VALVULA ISTENT. REFERENCIA GTS100L y/o GTS100R	Disositivo diseñado para reducion la presion intraocular		
15	I015	ANILLO INTRAESTROMAL 5µm y 6µm (90°,120°, 140°, 150°,160°)	Dispositivo para el tratamiento del Queratonoco		
16	I016	ANILLO INTRAESTROMAL 5µm y 6µm (210°)	Dispositivo para el tratamiento del Queratonoco		
17	I017	ANILLO INTRAESTROMAL 5µm (325°)	Dispositivo para el tratamiento del Queratonoco		
18	I018	ANILLO INTRAESTROMAL AS5 / AS6 (160°, 180°)	Dispositivo para el tratamiento del Queratonoco		
19	I019	ANILLO INTRAESTROMAL AS5 330°	Dispositivo para el tratamiento del Queratonoco		
20	I020	ANILLO INTRAESTROMAL AS5 / AS6 (320°)	Dispositivo para el tratamiento del Queratonoco		
21	I021	RIBOFLAVINA 3ML/SOLUCION ISOTONICA, CROSSLINKING	Insumo requerido para realizar Cross-linking		
22	I022	IMPLANTE ESFERICO + CONFORMADOR 16mm ó 18mm ó 20mm	Dispositivo empleado en implante ocular		
23	I023	IMPLANTE ESFERICO + CONFORMADOR 14mm	Dispositivo empleado en implante ocular		
24	I024	TAPON LAGRIMAL	Dispositivo que se colocan en los conductos lagrimales del ojo para tratar el ojo seco		
25	I025	TREPANO CORNEAL DONANTE	Insumo utilizado para cirugia queraoplastia		
26	I026	TREPANO CORNEAL RECEPTOR	Insumo utilizado para cirugia queraoplastia		
27	I027	ANILLO DE TENSION CAPSULAR CON INYECTOR	Están indicados para la estabilización del saco capsular en caso de zónulas frágiles o comprometidas		
28	I028	ANILLO DE TENSION CAPSULAR SIN INYECTOR	Están indicados para la estabilización del saco capsular en caso de zónulas frágiles o comprometidas		
29	I029	SET DE CRAWFORD	Dispositivo utilizado en pacientes con obstrucción del conducto que impide el drenaje normal de la lágrima		
30	I030	TEJIDO CORNEAL	(tejido para tranplante de cornea QUERATOPLASTIA)		
31	I031	Cornea tectonica	Tejido para tratar afecciones corneales		
32	I032	TEJIDO CASQUETE ESCLERAL COMPLETO	Tejido para tratar afecciones en la esclera		
33	I033	TEJIDO CASQUETE ESCLERAL MEDIA FRACCCION	Tejido para tratar afecciones en la esclera		
34	I034	TEJIDO CASQUETE ESCLERAL CUARTO DE FRACCCION	Tejido para tratar afecciones en la esclera		
35	I035	CASSETE RETINA	Insumo para cirugia en retina y cuerpo vitreo		
36	I036	ACEITE DE SILICON	Insumo para cirugia en retina y cuerpo vitreo		
37	I037	PERFLUORODECALINA	Insumo para cirugia en retina y cuerpo vitreo		
38	I038	AZUL DE TRIPAN	Insumo para cirugia en retina y cuerpo vitreo		
39	I039	AZUL BRILLANTE	Insumo para cirugia en retina y cuerpo vitreo		
40	I040	SONDA GATT	Dispositivo para realizacion de cirugia asistida de glaucoma		
41	I041	CASETTE DE FACO	Insumo para cirugia de cristalino		

Subintendente EDGAR ARMANDO BENAVIDES PAZ
Auxiliar de Enfermería UPRES NARIÑO

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
OFERTA ECONOMICA	

INFORMATIVO PRECIO TECHO
SERVICIOS

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	PRECIO TECHO
1	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES - OFTALMOPEDIATRIA -	43.786
2	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (- RETINA -)	43.786
3	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (- GLAUCOMATOLOGIA -)	43.786
4	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (- PLASTICA OCULAR-)	43.786
5	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (- CORNEOLOGO -)	43.786
6	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	39.044
7	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	39.572
8	890292	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES	55.230
9	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRASS ESPECIALIDADES MEDICAS	43.786
10	890307	CONSULTAS DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA	38.025
11	890326	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	36.196
12	890376	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	39.572
13	890392	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES	55.765
14	80101	DRENAJE DE COLECCION POR BLEFAROTOMIA	80.200
15	80201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PARPADO POR BLEFAROTOMIA	341.757
16	81101	BIOPSIA EN PARPADO	325.268
17	82101	RESECCION DE CHALAZION VIA ANTERIOR	467.318
18	82102	RESECCION DE CHALAZION VIA POSTERIOR	467.318
19	82301	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR PARCIAL - UN TERCIO	553.348
20	82302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR PARCIAL - DOS TERCIOS	1.066.847
21	82304	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR PARCIAL - MAYOR DE DOS TERCIOS	1.066.847
22	82403	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR TOTAL - UN TERCIO	1.057.700
23	82404	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR TOTAL - DOS TERCIOS	1.209.130
24	82405	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR TOTAL - MAYOR DE DOS TERCIOS	1.209.130
25	82406	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR TOTAL CON CANTO	1.209.130
26	82407	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO - ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VIA LAGRIMAL	1.488.258
27	82504	ABLACION DE LESION DE PARPADOS	325.268
28	82602	TARSORRAFIA	437.327
29	83001	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL - POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	1.216.292
30	83002	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL - POR SUSPENSION FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MUSCULO FRONTAL	1.216.292
31	83003	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL - POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA ANTERIOR	1.140.030
32	83004	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL - POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA CONJUNTIVAL	1.111.987
33	83005	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL - POR CONJUNTIVO MULLERECTOMIA VIA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	1.066.847
34	83501	CORRECCION DE LAGOFTALMOS POR INSERCION DE DISPOSITIVO	1.299.869
35	83502	ELONGACION DEL PARPADO POR VIA CONJUNTIVAL	1.299.869
36	83503	ELONGACION DEL PARPADO CON INJERTO	1.299.869
37	83601	CORRECCION DE ENTROPION POR SUTURA (REINSERCION DE RETRACTORES)	581.401
38	83602	CORRECCION DE ENTROPION POR INJERTO	971.340
39	83603	CORRECCION DE ENTROPION POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	1.038.540
40	83701	CORRECCION DE ECTROPION POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	971.340
41	83702	CORRECCION DE ECTROPION CON INJERTO	994.764
42	83703	CORRECCION DE ECTROPION POR FIJACION CANTAL	581.401
43	83801	CANTOTOMIA	325.268
44	83802	CANTORRAFIA	437.327
45	83803	CANTOPLASTIA	437.327
46	83804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	1.625.114
47	83805	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA EXTERNA	1.625.126
48	83806	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA CONJUNTIVAL	1.625.126
49	83807	REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACION TARSAL	569.475
50	83808	CORRECCION DE EPIBLEFARON	994.764
51	83809	CORRECCIN DE TELECANTO CON COLGAJO	1.209.130
52	83810	CORRECCION DE TELECANTO TRANSNASAL	1.111.987

53	83811	CORRECCION DE EPICANTO	785.014
54	86001	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON COLGAJO	1.038.540
55	86002	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON INJERTO	1.204.739
56	86003	RECONSTRUCCION DE PARPADOS POR LIBERACION DE COLGAJO	1.204.739
57	88001	REPARACION DE HERIDA EN CEJA	325.268
58	88201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO	341.757
59	88202	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	459.498
60	88401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO	569.475
61	88402	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	569.475
62	88403	SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO	676.972
63	88600	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO INFERIOR SOD	1.907.458
64	88700	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO SUPERIOR SOD	1.907.458
65	89104	ABLACION DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)	437.243
66	89105	ABLACION DE PESTAÑAS VIA ABIERTA	459.498
67	89207	CORRECCIÓN ESTÉTICA DE PTOSIS DE CEJAS POR ABORDAJE CORONAL	1.862.592
68	89208	PLASTIA DE CEJAS POR RESECCIÓN	2.048.595
69	89209	PLASTIA DE CEJAS POR SUSPENSIÓN CON SUTURA	2.048.595
70	89210	PLASTIA DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VÍA ENDOSCÓPICA	2.113.067
71	89211	PLASTIA DE CEJAS CON COLGAJO	2.048.595
72	89212	PLASTIA DE CEJAS CON INJERTO	2.048.595
73	89213	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR RESECCIÓN	2.048.595
74	89214	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR SUSPENSIÓN CON SUTURA	2.126.057
75	89215	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VÍA ENDOSCÓPICA	2.126.057
76	89216	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON COLGAJO	2.126.057
77	89217	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON INJERTO	2.190.529
78	89301	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR TECNICA DE RELLENO	1.770.625
79	89302	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR RESECCION E INJERTO	1.770.625
80	89303	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR VIA ENDOSCOPICA	1.862.592
81	90001	PEXIA EN GLANDULA LAGRIMAL	1.138.048
82	90101	DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL	325.268
83	91101	BIOPSIA DE LA GLANDULA LAGRIMAL	341.757
84	91201	BIOPSIA DE LA VIA LAGRIMAL	459.498
85	92001	DACRIOADENECTOMIA PARCIAL	1.012.844
86	92002	DACRIOADENECTOMIA TOTAL	1.012.844
87	94101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	750.829
88	94201	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA EXTERNA	138.107
89	94202	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA ENDOSCOPICA	459.498
90	94401	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA EXTERNA	621.800
91	94402	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA ENDOSCOPICA	1.114.376
92	95001	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	325.268
93	95002	DRENAJE DEL CANALICULO LAGRIMAL	325.268
94	96101	DACRIOCISTECTOMIA. -- EXCY : REPARACION DE PARPADO (08. 8.)	1.204.739
95	97101	PLASTIA EN CANALICULOS LAGRIMALES	1.027.577
96	97201	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	341.757
97	97301	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	467.318
98	98101	DACRIOCISTORRINOSTOMIA VIA ABIERTA	2.050.274
99	98102	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA TRANSNASAL VÍA ENDOSCÓPICA	2.282.233
100	98105	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA EXTERNA	2.036.507
101	98106	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA REVISIONAL VÍA ENDOSCÓPICA	2.282.233
102	98201	CONJUNTIVODRACRIOSISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIAS EXTERNA	1.334.214
103	98202	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA SIMPLE TRANSANASAL VÍA ENDOSCÓPICA	2.282.233
104	98301	CONJUNTIVODACRIOSISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA EXTERNA	2.004.262
105	98302	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON DISPOSITIVO VÍA ENDOSCÓPICA	2.282.233
106	99001	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	341.757
107	99002	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO	458.576
108	99003	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO	505.587
109	100101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	69.054
110	102101	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	437.327
111	102102	CITOLOGÍA DE CONJUNTIVA	551.929
112	102103	CITOLOGÍA DE IMPRESIÓN EN CONJUNTIVA	551.929
113	103101	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	776.162
114	103102	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	1.004.065

115	103103	RESECCION SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	776.162
116	103104	RESECCION DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	667.107
117	103105	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	667.107
118	103106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	1.004.065
119	103107	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	776.162
120	103108	PERITOMIA TOTAL	451.851
121	103204	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA	535.165
122	104001	REPARACION SIMPLE DE SIMBLEFARON	860.704
123	104002	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	860.704
124	104003	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	917.859
125	106101	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	451.851
126	107201	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	1.060.214
127	107202	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	1.204.739
128	107203	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	1.060.214
129	107204	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	1.060.214
130	107301	CORRECCION DE CONJUNTIVOCHALASIS	838.029
131	110001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA	412.487
132	110002	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CORNEA	451.851
133	111201	DRENAJE DE COLECCIONES EN CORNEA	102.347
134	112101	FROTIS DE CORNEA	459.498
135	112201	BIOPSIA DE CORNEA	571.726
136	114101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CORNEA	1.102.818
137	114102	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CORNEA	1.102.818
138	114201	CAUTERIZACION DE CORNEA MANUAL	451.851
139	114202	CAUTERIZACION DE CORNEA ASISTIDA	535.165
140	114301	LIMPIEZA DE ENTRECARA MANUAL	835.678
141	115201	REPARACION DE DESHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	1.324.349
142	115301	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	1.324.349
143	115302	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	1.324.349
144	115305	REPARACION DE PERFORACION DE CORNEA	1.186.646
145	115306	SUTURA DE CORNEA	782.328
146	115307	QUERATECTOMIA MANUAL	776.162
147	115308	QUERATECTOMIA ASISTIDA	835.678
148	115309	REPOSICION DE COLGAJO CORNEAL	835.678
149	115401	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON COLGAJO CONJUNTIVAL	1.079.607
150	115402	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON INJERTO	1.068.884
151	115801	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	617.833
152	116001	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL MANUAL	3.377.345
153	116002	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL ASISTIDA	4.065.620
154	116101	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL	2.120.932
155	116102	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR ASISTIDA	4.065.620
156	116103	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA MANUAL	3.674.125
157	116104	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA ASISTIDA	2.120.932
158	116201	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL	4.065.620
159	116202	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA	4.708.675
160	116401	ESCLEROQUERATOPLASTIA	1.949.531
161	117301	IMPLANTE DE PROTESIS CORNEANA (QUERATOPROTESIS) TEMPORAL	6.030.698
162	117302	IMPLANTE DE PROTESIS CORNEANA (QUERATOPROTESIS) PERMANENTE	6.030.698
163	117401	QUERATOTOMIA INCISIONAL MANUAL	1.825.522
164	117402	QUERATOTOMIA INCISIONAL ASISTIDA	2.203.123
165	117501	QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS MANUAL	2.352.319
166	117502	QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS ASISTIDA	2.264.370
167	117800	TERMOQUERATOPLASTIA SOD	1.954.053
168	118101	QUERATOPIGMENTACION [TATUAJE DE CORNEA]	437.362
169	118202	EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN CORNEA	1.862.592
170	118203	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CORNEA MANUAL	3.643.190
171	118204	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CORNEA ASISTIDO	3.763.865
172	118303	ENTRECRUZAMIENTO DE COLAGENO CORNEAL	2.082.176
173	120001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	1.986.510
174	121101	IRIDOTOMIA MANUAL	985.434
175	121102	IRIDOTOMIA ASISTIDA	631.364
176	121301	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS	1.066.847

177	121401	IRIDECTOMIA (BASAL - PERIFERICA Y TOTAL)	1.066.847
178	122101	PARACENTESIS DIAGNOSTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	785.014
179	122201	BIOPSIA DE IRIS	750.829
180	122301	BIOPSIA DE ESCLEROTICA	553.348
181	122401	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR	750.829
182	123001	IRIDOPLASTIA MANUAL	784.252
183	123002	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	817.545
184	123201	LISIS DE GONIOSINEQUIAS	750.829
185	123202	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	750.829
186	123203	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	750.829
187	123401	REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS	971.340
188	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	1.066.847
189	123502	CERCLAJE PUPILAR	1.066.847
190	124102	ABLACION DE LESION DE IRIS	1.066.847
191	124201	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	1.066.847
192	124202	IRIDOCISTECTOMIA	785.014
193	124203	ESCISION DE LESION DE IRIS	1.066.847
194	124303	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR VIA INTERNA	1.147.629
195	124304	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR VIA EXTERNA	1.014.158
196	124401	RESECCION DE LESION O TUMOR EN CUERPO CILIAR	1.168.046
197	124402	IRIDOCICLECTOMIA	948.486
198	125101	GONIOTOMIA	1.216.292
199	125401	TRABECULOTOMIA	1.216.292
200	125501	CICLODIALISIS (DESINSERCION PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	971.340
201	126301	TRABECULECTOMIA AB - EXTERNO	1.083.257
202	126302	ESCLERECTOMIA PROFUNDA NO PENETRANTE	1.114.706
203	126303	VISCOCANALOSTOMIA	2.125.778
204	126304	CANALOPLASTIA	2.125.778
205	126403	TRABECULECTOMIA CONVENCIONAL	1.513.014
206	126601	REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE	801.453
207	126602	SUTURA DE COMPRESION DE AMPOLLA FILTRANTE	994.764
208	126603	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA	1.072.347
209	126604	LIBERACION DE OBSTRUCCION DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA	785.014
210	126702	INSERCION DE DISPOSITIVO ANCLADO A ESCLERA	2.632.939
211	126703	INSERCION DE DISPOSITIVO VIA GONIOSCOPICA	3.442.325
212	126704	INSERCION DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA	3.442.325
213	126705	REVISION ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO	985.434
214	126706	REVISION DE DISPOSITIVO CON OBSTRUCCION POSTERIOR	1.014.158
215	126707	REVISION DE DISPOSITIVO VIA GONIOSCOPICA	1.014.158
216	126708	REVISION DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA	1.014.158
217	127501	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	950.032
218	128101	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	1.066.847
219	128401	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA - VIA ABIERTA	1.066.847
220	128405	ABLACION DE LESION O TUMOR DE LA ESCLEROTICA	1.209.130
221	128801	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	1.076.017
222	128802	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO	1.083.136
223	129101	PARACENTESIS TERAPEUTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	785.014
224	129102	LAVADO DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	676.972
225	129302	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA ANTERIOR	2.994.596
226	129303	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA POSTERIOR	3.010.171
227	129402	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA ANTERIOR	1.675.785
228	129403	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA POSTERIOR	1.796.824
229	130001	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	1.625.126
230	130002	EXTRACCION EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	1.825.522
231	130003	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO. -- INCY : FACOEMULSIFICACION - LASER - ASPIRACION - ENTRE OTROS	1.986.549
232	130004	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	785.014
233	136401	RESECCION DE MEMBRANA SECUNDARIA MANUAL	785.014
234	136402	RESECCION DE MEMBRANA SECUNDARIA ASISTIDA	1.625.126
235	136504	CAPSULOTOMIA MANUAL	1.625.126
236	136505	CAPSULOTOMIA ASISTIDA	584.035
237	137001	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR DE APOYO ANGULAR	2.039.277

238	137002	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR FIJADO AL IRIS	1.847.648
239	137003	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	1.844.887
240	137004	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS	2.039.277
241	137005	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	2.039.277
242	137006	REPOSICIONAMIENTO DE LENTE INTRAOCULAR	1.365.042
243	137007	IMPLANTE DE DISPOSITIVO DE EXPANSION CAPSULAR	1.895.533
244	138101	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CAMARA ANTERIOR O POSTERIOR	1.484.652
245	142004	ABLACION DE LESION CORIORETINAL	1.415.277
246	142005	ABLACION DE RETINA AVASCULAR	1.679.504
247	143401	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA	1.365.042
248	143402	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA INTERNA	1.767.032
249	143403	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA EXTERNA	1.375.648
250	143404	REPARACION DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMATICA	1.536.443
251	143501	REPARACION DE LESION RETINAL POR INDENTACION ESCLERAL	980.315
252	147101	VITRECTOMIA ANTERIOR	2.039.277
253	147103	ASPIRACION DIAGNOSTICA DE VITREO	1.625.742
254	147104	VITRECTOMIA ANTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	2.039.277
255	147401	VITRECTOMIA POSTERIOR CON INSERCION DE SILICON O GASES	2.667.195
256	147402	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	2.275.070
257	147403	VITRECTOMIA POSTERIOR ASISTIDA	1.358.876
258	147404	VITRECTOMIA POSTERIOR SIN INSERCION DE SILICON O GASES	3.113.701
259	147405	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	2.273.836
260	147406	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR	2.273.836
261	147407	VITRECTOMIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	2.224.229
262	147408	DRENAJE DE HEMORRAGIA COROIDEA	2.462.379
263	147502	IMPLANTE INTRAVITREO	1.954.053
264	147503	VITREOLISIS ASISTIDA	1.871.058
265	150101	BIOPSIA DE MUSCULO O TENDON EXTRAOCULAR	621.800
266	150201	EXPLORACION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES	1.083.233
267	152001	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	1.114.803
268	152002	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR CON INJERTO	1.324.349
269	152003	ACORTAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	948.583
270	154001	REINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	1.066.944
271	154002	REINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	1.324.349
272	154003	RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	1.324.349
273	154004	RETROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	1.324.349
274	154005	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	1.114.803
275	154006	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	1.324.349
276	154007	RESECCION DE MUSCULOS RECTOS	1.114.803
277	154008	RESECCION DE MUSCULOS OBLICUOS	1.324.349
278	154009	TRANSPOSICION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES A ESCLERA	1.114.803
279	154010	TRANSPOSICION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES A ORBITA	1.324.349
280	157101	REPARACION DE LESION EN MUSCULO EXTRAOCULAR - TENDON O CAPSULA DE TENON	1.734.264
281	160101	ORBITOTOMIA CON COLGAJO OSEO	1.548.774
282	160201	ORBITOTOMIA CON INSERCION DE IMPLANTE ORBITAL	1.698.748
283	161101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ORBITA	1.441.494
284	162201	ASPIRACION DIAGNOSTICA EN ORBITA	1.650.638
285	162301	BIOPSIA DE PARED DE ORBITA	801.453
286	162302	BIOPSIA DE CONTENIDO ORBITARIO	459.498
287	163001	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	1.066.944
288	163002	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	1.415.277
289	164001	ENUCLEACION SIMPLE	1.066.944
290	164002	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO	1.415.277
291	164003	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO E INJERTO DE ESCLERA	1.415.277
292	164004	ENUCLEACION CON INJERTO DERMOGRASO	1.625.181
293	165001	EXENTERACION DE LA ORBITA	2.125.778
294	166101	INSERCION SECUNDARIA DE PROTESIS CON FORMACION DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	1.513.014
295	166301	REVISION E INSERCION DE IMPLANTE ORBITARIO	1.625.181
296	167101	RETIRO DE IMPLANTE ORBITARIO U OCULAR	1.409.433
297	168301	PLASTIA DE ORBITA CON RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	1.698.748

298	168401	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA TECHO DE ORBITA	1.138.048
299	168402	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA LATERAL	1.138.048
300	168403	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ENDOSCÓPICA	1.554.990
301	168405	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ABIERTA. -- INCY : VIA TRANSCARUNCULAR	1.638.301
302	169001	INYECCION INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	1.291.080
303	169002	INYECCION INTRAPARPEBRAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	1.035.393
304	169003	INYECCION SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	854.000
305	169004	INYECCION INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	972.080
306	169005	INYECCION EN CAMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	1.307.086
307	169006	INYECCION INTRAVITREA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	1.307.086
308	169007	INYECCION EN MUSCULOS EXTRAOCULARES DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	1.273.448
309	169201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA	1.795.797
310	169202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA	1.676.867
311	169203	DRENAJE DE COLECCIÓN ANTERIOR DE ORBITA	535.165
312	169204	DRENAJE DE COLECCIÓN POSTERIOR DE ORBITA	1.698.748
313	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (APLICACIÓN TOXINA BOTULINICA)	322.990
314	950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO (bilateral)	142.659
315	950602	INTEFEROMETRIA	50.225
316	950610	RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES	102.555
317	951102	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	55.506
318	951103	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO POSTRIOR DEL OJO	55.506
319	951202	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	216.318
320	951203	ANGIOGRAFIA OCULAR CON FOTOGRAFIAS A COLOR DEL SEGMENTO POSTERIOR DE OJO	205.143
321	951302	ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B CON CONTENIDO ORBITARIO	130.023
322	951501	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	94.733
323	951502	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACION 8PENTACAN)	106.865
324	951503	ABERROMETRIA OCULAR	59.392
325	951901	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR (OCT)	118.329
326	951902	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR (OCT)	118.329
327	952001	BIOMETRIA OCULAR	78.607
328	952501	PAQUIMETRIA	78.607
329	952601	TONOGRAFIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	436.919
330	952602	CURVA DE PRESIÓN INTRAOCULAR (DIURNA O 24 HORAS)	95.000
331	952603	PRUEBA DE SPBRECARGA HIDRICA	282.623
332	952604	PRUEBA DE PROVOCACION CON SUSTANCIA TERAPEUTICA	186.111
333	953401	ADAPTACION DE PROTESIS OCULAR - PERSONALIZADA -	3.325.000
334	998701	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	224.587
335	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	224.587

INSUMOS Y DISPOSITIVOS

ITEM	CODIGO	NOMBRE INSUMO	DESCRIPCIÓN TECNOLOGIA	PRECIO TECHO
1	I001	LENTE RIGIDO CAMARA ANTERIOR	Lente intraocular que se implanta en la camara anterior	$ 340.000
2	I002	LENTE RIGIDO	Lentes intraocular que reemplaza el cristalino	$ 340.000
3	I003	LENTE BASICO (SA60AT)	Lente artificial que reeemplaza el cristalino	$ 450.000
4	I004	LENTE IQ TORICO (MONOFOCAL SN6AT2-9)	Lente artificial que reeemplaza el cristalino	$ 2.200.000
5	I005	LENTE PANOPTIX (TRIFOCAL TFNT00)	Lente artificial que reeemplaza el cristalino	$ 3.600.000
6	I006	LENTE PANOPTIX TORICO (TRIFOCAL TORICO TFNT20-60)	Lente artificial que reeemplaza el cristalino	$ 5.000.000
7	I007	LENTE CLAREON (CNA0T0F)	Lente artificial que reeemplaza el cristalino	$ 1.600.000
8	I008	LENTE AQUAFOLD (LENTE CONVENCIONAL)	Lente artificial que reeemplaza el cristalino	$ 320.000
9	I009	LENTE 3 PIEZAS MATRIX	Lente artificial que reeemplaza el cristalino	$ 360.000
10	I010	LENTE ARTISAN APHAKIA	Lente artificial que reeemplaza el cristalino	$ 790.000
11	I011	LENTE IPCL	Lente artificial que reeemplaza el cristalino	$ 5.800.000
12	I012	VALVULA DE AMHED	Dispositivo valvulado de drenaje del humor acuoso	$ 2.800.000

13	I013	SISTEMA ISTENT / VALVULA ISTENT. REFERENCIA INJECT G2-W	Dispositivo valvulado de drenaje del humor acuoso	$ 9.607.500
14	I014	SISTEMA ISTENT / VALVULA ISTENT. REFERENCIA GTS100L y/o GTS100R	Disositivo diseñado para reducion la presion intraocular	$ 5.812.500
15	I015	ANILLO INTRAESTROMAL 5µm y 6µm (90°,120°, 140°, 150°,160°)	Dispositivo para el tratamiento del Queratonoco	$ 850.000
16	I016	ANILLO INTRAESTROMAL 5µm y 6µm (210°)	Dispositivo para el tratamiento del Queratonoco	$ 1.100.000
17	I017	ANILLO INTRAESTROMAL 5µm (325°)	Dispositivo para el tratamiento del Queratonoco	$ 1.850.000
18	I018	ANILLO INTRAESTROMAL AS5 / AS6 (160°, 180°)	Dispositivo para el tratamiento del Queratonoco	$ 1.850.000
19	I019	ANILLO INTRAESTROMAL AS5 330°	Dispositivo para el tratamiento del Queratonoco	$ 1.800.000
20	I020	ANILLO INTRAESTROMAL AS5 / AS6 (320°)	Dispositivo para el tratamiento del Queratonoco	$ 1.800.000
21	I021	RIBOFLAVINA 3ML/SOLUCION ISOTONICA, CROSSLINKING	Insumo requerido para realizar Cross-linking	$ 380.000
22	I022	IMPLANTE ESFERICO + CONFORMADOR 16mm ó 18mm ó 20mm	Dispositivo empleado en implante ocular	$ 390.000
23	I023	IMPLANTE ESFERICO + CONFORMADOR 14mm	Dispositivo empleado en implante ocular	$ 390.000
24	I024	TAPON LAGRIMAL	Dispositivo que se colocan en los conductos lagrimales del ojo para tratar el ojo seco	$ 320.000
25	I025	TREPANO CORNEAL DONANTE	Insumo utilizado para cirugia queraoplastia	$ 700.000
26	I026	TREPANO CORNEAL RECEPTOR	Insumo utilizado para cirugia queraoplastia	$ 700.000
27	I027	ANILLO DE TENSION CAPSULAR CON INYECTOR	Están indicados para la estabilización del saco capsular en caso de zónulas frágiles o comprometidas	$ 480.000
28	I028	ANILLO DE TENSION CAPSULAR SIN INYECTOR	Están indicados para la estabilización del saco capsular en caso de zónulas frágiles o comprometidas	$ 350.000
29	I029	SET DE CRAWFORD	Dispositivo utilizado en pacientes con obstrucción del conducto que impide el drenaje normal de la lágrima	$ 350.000
30	I030	TEJIDO CORNEAL	(tejido para tranplante de cornea QUERATOPLASTIA)	$ 3.980.000
31	I031	Cornea tectonica	Tejido para tratar afecciones corneales	$ 2.800.000
32	I032	TEJIDO CASQUETE ESCLERAL COMPLETO	Tejido para tratar afecciones en la esclera	$ 800.000
33	I033	TEJIDO CASQUETE ESCLERAL MEDIA FRACCCION	Tejido para tratar afecciones en la esclera	$ 750.000
34	I034	TEJIDO CASQUETE ESCLERAL CUARTO DE FRACCCION	Tejido para tratar afecciones en la esclera	$ 650.000
35	I035	CASSETE RETINA	Insumo para cirugia en retina y cuerpo vitreo	$ 1.407.008
36	I036	ACEITE DE SILICON	Insumo para cirugia en retina y cuerpo vitreo	$ 332.000
37	I037	PERFLUORODECALINA	Insumo para cirugia en retina y cuerpo vitreo	$ 420.000
38	I038	AZUL DE TRIPAN	Insumo para cirugia en retina y cuerpo vitreo	$ 55.000
39	I039	AZUL BRILLANTE	Insumo para cirugia en retina y cuerpo vitreo	$ 335.000
40	I040	SONDA GATT	Disposistivo para realizacion de cirugia asistida de glaucoma	$ 380.000
41	I041	CASETTE DE FACO	Insumo para cirugia de cristalino	$ 570.000

EL PRECIO TECHO ES INMODIFICABLE

OFERTA ECONOMICA

La propuesta económica se deberá presentar en el siguiente formato, y cumplir con lo exigido en el presente documento.

ITEM	DESCRIPCION	UNICO PORCENTAJE DE DESCUENTO OFERTADO
1	**El porcentaje de descuento aplica para todos los ítems descritos en el ANEXO INFORMATIVO PRECIO TECHO SERVICIOS, del presente estudio previo y posterior Invitación pública.**	_____%
2	**INSUMOS Y DISPOSITIVOS**	_____%

NOTA 1: Para que la evaluación económica se tendrá en cuenta el mayor porcentaje descuento (SUMA DE PORCENTAJES)

NOTA 2: El porcentaje descuento ofertado en cada ítem será tenido en cuenta para efectos de evaluación y aplicados al contrato.

NOTA 3: el oferente deberá diligenciar en la plataforma SECOP II en la oferta económica el valor indicado por la entidad que es de CIENTO TREINTA MILLONES DE PESOS ($130.000.000,00), INCLUIDO IVA EL CUAL ES NECESARIO PARA LA ADJUDICACION

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS	

El contratista tendrá tres (03) días hábiles para la constitución de garantías a favor de la policía Nacional De conformidad con lo consagrado en la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, así mismo deberán ser cargadas a la plataforma SECOP II de acuerdo al siguiente detalle

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y DOS (02) MESES MAS CUATRO (04) MESES	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
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y UN AÑO MAS CUATRO (04) MESES	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y UN (01) AÑO MÁS Y DE LAS PRORROGAS SI LAS HUBIERE BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL SERVICIO PRESTADO.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA - CONTRACTUAL	200 SMMLV	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO	AMPARA EL RIESGO DE MALAS PRÁCTICAS POR UN ACTO INCORRECTO (ERRORES U OMISIONES), DERIVADO DE SU ACTIVIDAD PROFESIONAL DURANTE EL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y UN AÑO MÁS Y DE LAS PRORROGAS SI LAS HUBIERE BUSCANDO RESARCIR LAS MALAS PRACTICAS DE LA PRESTACION DEL SERVICIO
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES.	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS CUATRO (04) MESES 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

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 LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0,2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA 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 LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEL SERVICIO DEJADO DE PRESTAR	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

Subintendente **EDGAR ARMANDO BENAVIDES PAZ**
Auxiliar de Enfermería UPRES NARIÑO

MATRIZ DEL RIESGOS DE PROCESOS DE CONTRATACION					
Nº	1	2	3	4	
Clase	General	General	Específico	General	
Fuente	Externa	Interna	Interna	Externo	
Etapa	Selección	Selección	ejecución	Contratación	
Tipo	Económico	Operacional	Riesgos Operacionales Y Riesgos de la Naturaleza:	Operacional	
Descripción (que puede pasar y como)	Fluctuación de los precios del mercado de los SERVICIOS a contratar	Presentación de propuestas que no cumplen con las especiaciones técnicas o documentos legales	Inicialmente puede pasar que el contratista llegue al punto de no contar con la capacidad operativa e instalaciones para la prestación	Que el contratista no firme el contrato oportunamente a no firme el contrato oportunamente	
Consecuencia de la ocurrencia del evento	Incremento súbito en el servicio a prestar	Obstrucción al desarrollo normal del proceso.	La no prestación del servicio a contratar a los usuarios que requieren este servicio, así mismo como la complicación del estado de salud de los usuarios	Afectación grave de la prestación de los servicios asistenciales y consecución de los procesos administrativos. * desgaste administrativo	
Probabilidad	1	2	3	3	
Impacto	3	5	2	3	
Valoración del riesgo	4	7	5	6	
Categoría	Riesgo bajo	Riesgo alto	Riesgo medio	Riesgo alto	
¿A quién se le asigna?	Oferente	Oferente	supervisor	contratista	
Impacto después del tratamiento	Trasferir-Solicitud de presentación de ofertas oferta con Sostenibilidad de precios	Reducir la probabilidad de ocurrencia del evento/Establecer claridad en los especificaciones y documentos requeridos en el proceso.	Supervisar constante mente la ejecución del contrato	Realizar requerimiento al contratista para que justifique la tardanza en la firma del contrato * Informar a la compañía asegurador	
	1	1	1	1	
	1	1	1	2	
	2	2	2	3	
	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo bajo	
	SI	No	No	No	
	Contratista	Contratos/comité técnico/jurídica	Supervisor	*Contratos * Jurídica	
	Antes de suscribir el contrato	Antes de realizar la invitación a participar en el proceso	Antes de iniciar con el control	De acuerdo al cronograma del proceso	
Monitoreo y Revisión	En la entrega de ofertas	En la elaboración de la invitación.	Al inicio del contrato	Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad aplicable y respetando el debido	
	de conformidad con el cronograma de contrato	En el momento de la verificación de la documentación por parte de los comités	En el momento de la prestación del servicio	Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso para legalización del	
	Mientras se perfecciona el contrato	En el momento de presentación de la oferta.	mensual	Permanente, mientras se logre el perfeccionamiento del contrato	

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

POLICÍA NACIONAL

05	15
General	General
Externo	Externo
Selección	Contratación
operacional	Operacionales
Falla en la prestación del servicio por la falta de contratación	Que no se constituyan las garantías requeridas para la legalización del Contrato o que su presentación sea tardía.
Retraso en la prestación del servicio a contratar en los plazos establecidos	Afectación grave de la salud de los usuarios * desgaste administrativo * impacto a la ejecución del recurso presupuestal * generación de la demanda insatisfecha
3	2
3	3
6	5
Riesgo alto	Riesgo bajo
contratista	Contratista
Reducir la probabilidad de ocurrencia del evento/Establecer claridad en las especificaciones y en los compromisos	Exigencia en el cumplimiento de los términos acordados para la formalización del contrato
1	1
2	1
3	2
Riesgo bajo	Riesgo bajo
No	No
Supervisor	*Contratos *Jurídica
De acuerdo al cronograma del proceso	De acuerdo al cronograma del proceso
Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad	Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad aplicable y respetando el debido
Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso	Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso para legalización del contrato
mensual	Permanente, mientras se logre el perfeccionamiento del contrato

Subintendente **EDGAR ARMANDO BENAVIDES PAZ**
Auxiliar de Enfermería UPRES NARIÑO

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. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.

10. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

11. El Supervisor de contrato será el encargado de verificar que el contratista cargue las respectivas cuentas de cobro en la plataforma SECOP II.

12. El supervisor de contrato deberá suministrar al contratista el correo electrónico personal para recepcionar la facturación electrónica en el caso de que el contratista este obligado a facturar electrónicamente, según la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 053 del 01 de diciembre de 2020 expedida por el MINHACIENDA.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con el objeto contractual.

2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.

3. Responder en los plazos que la **POLICÍA NACIONAL** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.

4. 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.

5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4 o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.

6. 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.

7. 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 a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.

8. 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.

9. 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 de que se hayan suministrado.

10. El contratista se obliga a cumplir y aplicar buenas prácticas en materia ambiental.

11. El contratista se obliga a cumplir con las normas y leyes de Seguridad y Salud en el Trabajo y los lineamientos del gobierno nacional en el tema del COVID.

12. 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.

13. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas 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.

14. EL CONTRATISTA SE OBLIGA A REPORTAR DENTRO DE LOS SIGUIENTES CINCO DIAS 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 LA ATENCIÓN EN SALUD DERIVADOS DEL EVENTO ADVERSO.
15. El CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, se obliga a cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma, Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 053 del 01 de diciembre de 2020 expedida por el MINHACIENDA, l Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No, 000042 del 5 de mayo de 2020..."

16. Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los DIEZ (10) días CALENDARIO del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la UNIDDA PRESTADORA DE SALUD NARIÑOI TIPO B, En esta Facturación debe aparecer el No de Contrato vigente al que se carga la cuenta y dando cumplimiento a la ley 594 del 14 de julio de 2000 "Ley General de Archivo"

17. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas 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.

18. El CONTRATISTA se compromete a cumplir con el programa de Gestión de Residuos Hospitalarios – Decreto 2676 de 2000, decreto 4147 de 2005 que trata de Gestión de residuos químicos, Decreto 400 de

2009 que trata programa de reciclaje, protección radiológica, protocolos de protección radiológica (medición trabajadores, ambientales)

19. El CONTRATISTA se compromete a cargar la cuenta de cobro en la plataforma SECOP II.

OBLIGACIONES DEL OFERENTE EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

1. Presentar matriz de elementos de protección personal, donde conste el suministro de elementos de dotación y protección personal, que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro, daño o perdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato.

2. Presentar Declaración de compromiso de cumplimiento en donde se especifique que durante el contrato se cumplirán las disposiciones legales y reglamentarias referentes a higiene y seguridad ocupacional.

3. Presentar certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentren afiliados al Sistema de Seguridad Social.

4. En el caso que ocurriera un accidente de trabajo dentro de las instalaciones de sanidad presentar informe de los reportes de accidentes de trabajo realizados por la ARL durante el plazo de ejecución del contrato.

5. Presentar constancia que los colaboradores vinculados para la ejecución de las actividades contractuales cuenten con la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.

6. Presentar informe de capacitación realizada a los trabajadores, donde se evidencie la realización de inducción y reinducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que incluya entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades identificadas y donde se evidencie la firma del o los trabajador/es.

OBLIGACIONES EN SEGURIDAD DE LA INFORMACIÒN

1. 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.

2. **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.

3. **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.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO CLASIFICACIÓN PROPONENTE EXTRANJERO.	

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: experiencia del proponente del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

RELACIÓN DE CONTRATOS CON LOS QUE CUMPLE EXPERIENCIA REGISTRADA EN EL RUP- EXPERIENCIA DEL PROPONENTE.

CONSECUTIVO	ENTIDAD CONTRATANTE	FECHA DE INICIO DD/MM/AA	FECHA DE TERMINACIÓN DD/MM/AA	MODALIDAD *			% PART	VALOR CONTRATO EXPRESADO EN SÁLARIOS MÍNIMOS (SMMLV)	FOLIO EN QUE SE ENCUENTRA LA CERTIFICACIÓN PRESENTADA EN LA OFERTA	FOLIO EN QUE SE ENCUENTRA REGISTRADA LA EXPERIENCIA EN EL RUP.
				I	UT	C				
1	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
2	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
3	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
4	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
5	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
TOTAL								00		

*** I: INDIVIDUAL, UT: UNIÓN TEMPORAL, C: CONSORCIO**

Nota: el diligenciamineto del presente formulario se hará conforme a las condiciones establacidas en el pliego de condiciones definitivo publicado por la entidad

_____
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

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Elegir la modalidad de contratacion., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

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 Elegir la modalidad de contratación, para la celebración de un contrato estatal para. Transcribir el objeto del proceso.

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 – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Elegir la modalidad de contratación. Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal, . domiciliado en Domicilio 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 dirección 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 – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

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 - DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA, 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 - DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA 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:

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
COMPROMISO ANTICORRUPCION	

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 apodera

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

Tabla de estimación de riesgos previsibles CONPES 3714 de 2011*

*La metodología de estimación de los riesgos que se ilustra a continuación es una propuesta que realizó la Dirección General de Crédito Público y Tesoro Nacional del Ministerio de Hacienda y Crédito Público ; sin embargo, esta Dirección no asume responsabilidad alguna en la estimación de los riesgos, la cual es una obligación legal que cada entidad tiene a su cargo de conformidad con el Artículo 4° de la Ley 1150 de 2007

Número de riesgos a estimar	6
Valor del contrato	$ 130.000.000,00
Total estimación del riesgo	$ 34.921.934,54

Riesgo General	Observaciones	Probabilidad	Impacto	Estimación	Participación
Económico	Fluctuación de los precios del servicio a contratar	Bajo	Bajo	$ 812.500,00	2,33%
Operacionales	Obstrucción al desarrollo normal del proceso.	Bajo	Alto	$ 10.464.141,24	29,96%
De la naturaleza	La no prestación del servicio a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional, en el Departamento de Nariño, que requieren este servicio así mismo como la pérdida de vidas humanas por desastres naturales catastróficos	Bajo	Medio-Bajo	$ 1.904.510,82	5,45%
Operacionales	Que el contratista no firme el contrato oportunamente a no firme el contrato oportunamente	Bajo	Alto	$ 10.464.141,24	29,96%
Operacionales	Que no se constituyan las garantías requeridas para la legalización del Contrato o que su presentación sea tardía.	Bajo	Bajo	$ 812.500,00	2,33%
Operacionales	Retraso en la prestación del servicio en los plazos establecidos	Bajo	Alto	$ 10.464.141,24	29,96%

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS (INFORMATIVO)	

Código: 355-PR-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 — **CODIGO 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 F	M	6. HABITACIÓN
7. MÉDICO TRATANTE:			

II. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO

8. FECHA OCURRENCIA DD MM AA	9. HORA am pm	10. ÁMBITO DE OCURRENCIA: Ambulatorio	Hospitalaria	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 psicologicas 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
*Lapsus 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 DD MM AAAA	VERIFICACIÓN DD		

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

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

Nota: este formato solo lo deberá diligenciar el oferente a quien se le adjudique el proceso y en caso de que se llegue a presentar un EVENTO ADVERSO o INCIDENTE, durante la ejecución del contrato (leer ANEXO 4 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA)

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 diagnóstico 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.