REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6

Apartadó - Antioquia, 04 de octubre de 2024

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

Prestación de servicios de salud en procedimientos diagnósticos y terapéuticos de medicina especializada de oftalmología en los servicios de consulta ambulatoria, consulta prioritaria, procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos programados, como también consulta por optometría que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 en el Departamento de Policía Urabá.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	Segmento	Familia	Clase	Producto
85121702	Servicios de salud	Practica medica	Servicios de prestadores especialistas de servicios de salud	Servicios de optómetras
85121610	Servicios de salud	Practica medica	Servicios médicos de doctores especialistas	Servicio de oftalmólogos

1.2 VALOR ESTIMADO

No.	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	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
2024	A-02-02-02-009-03	RASES 6	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	16	1	$32.000.000	$32.000.000
2025						$40.000.000	$40.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							$72.000.000

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

Resolución 001 DEL 01-01-2024 por la cual se destina el recurso presupuestal para la vigencia 2024 y comunicación oficial GS-2024-050516-DISAN del 11/07/2024 por el cual se autoriza las vigencias futuras 2025.

No.	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
2024			RASES 6	16	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	1	$32.000.000	$32.000.000
2025						1	$40.000.000	$40.000.000
Total								$72.000.000

1.4 CLASE DE CONTRATO

Prestación de servicios.

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

El perfil de los prestadores que están en capacidad de ofrecer el servicio deberán ser entidades habilitadas y que estén trabajando bajo políticas de calidad en la prestación de los servicios objeto del presente proceso, en asistencia ambulatoria y procedimientos relacionados en el acuerdo 002 del 2001, los cuales no son factibles de realizar en la unidad prestadora de salud Urabá debido a que es un establecimiento de atención en salud básico, que cumpla con el objeto del proceso con seriedad, responsabilidad, calidad y eficiencia en beneficio de los usuarios del subsistema de salud de la Policía nacional,

	acatando las directrices dispuestas por la dirección de sanidad en la satisfacción de las necesidades de salud a través de la administración y prestación de servicios integrales y humanizados. Podrán participar los oferentes nacionales, extranjeros con representación en Colombia y sede administrativa en alguno de los municipios que se encuentran apostados en el eje vial bananero, es decir, Chigorodó, Carepa, Apartadó o Turbo; con el fin de agilizar trámites administrativos y demás, esto aparte de las instalaciones que tienen para prestar los servicios requeridos. En cuanto a lo relacionado a consorcio o uniones temporales, se tendrá en cuenta lo establecido en el título II, capítulo primero, ITEMS 7, numeral 7,2 de la circular única No.061 del 10 de junio de 2010 de la superintendencia de salud, que a la letra dice "Inviabilidad de contratación con consorcio y/o uniones temporales donde dice: el sistema de seguridad social en salud de Colombia, es normado y reglado, en consecuencia, quienes en él participan deben cumplir con la normatividad vigente. Los consorcios y uniones temporales son figuras autorizadas por el ordenamiento jurídico, no obstante, en materia de seguridad social en salud la conformación de los mismos desconoce los postulados legales que reglamenta la prestación de servicios en salud. La anterior afirmación tiene sustento en los decretos 1011 de 2006 y 4747 de 2007, entre otros, toda vez que la reglamentación allí prevista aplica a la prestación de servicios de salud de las entidades promotoras de salud del régimen contributivo y subsidiado, las entidades adaptadas, las empresas de medicina prepagada y a las entidades departamentales distritales y municipales de salud. De conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

La Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 – UPRES Urabá no cuenta con la infraestructura locativa, equipos especializados y/o personal técnico y profesionales en su red propia, para prestar los servicios de salud en procedimientos diagnósticos y terapéuticos de medicina especializada de oftalmología en los servicios de consulta ambulatoria, consulta prioritaria, procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos programados, como también consulta por optometría. Por tanto, se evidencia la necesidad de brindar oportunidad en la atención por dichos servicios a través del presente estudio previo de contratación, permitiendo que, oferentes externos existentes en la región satisfagan los requerimientos de la prestación de servicios en salud como derecho Constitucional de nuestros afiliados por lo que se hace necesario la contratación en virtud a la misionalidad de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6, y su establecimiento de Sanidad Policial, ya que tiene como fin primordial; prestar los servicios de salud para todos los usuarios y beneficiarios que pertenecen al Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el departamento de Policía de Urabá

La prestación de los servicios en salud, requiere de procesos de apoyo de las diferentes áreas que conforman la estructura asistencial de la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6, con el fin de dar continuidad a la prestación de servicios de salud en procedimientos diagnósticos y terapéuticos de medicina especializada de oftalmología en los servicios de consulta ambulatoria, consulta prioritaria, procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos programados, como también consulta por optometría que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6 en el Departamento de Policía Urabá.

La contratación de servicios de salud de oftalmología y optometría puede justificarse por varias razones importantes:

La oftalmología se centra en el diagnostico, tratamiento clinico y quirurgico y prevención de las patalogías relacionadas con los ojos, la visión, la via optica y sus anexos, por lo que la contratación de los servicios oftalmológicos contribuirá a la promoción de la salud visual de los usuarios. Además la atención oftalmológica regular permite la detección temprana de problemas oculares, como miopía, hipermetropía, astigmatismo y enfermedades oculares más graves como el

glaucoma. La identificación precoz de estas condiciones facilita un tratamiento más efectivo y puede prevenir complicaciones a largo plazo.

La oftalmología también juega un papel crucial en la prevención y gestión de enfermedades oculares crónicas, como la degeneración macular o la retinopatía diabética, entre otras. Estas condiciones pueden afectar la visión de manera significativa, y un tratamiento oportuno puede mitigar sus efectos.

La optometría es la ciencia sanitaria no médica que estudia el sistema visual, sus alteraciones no patológicas y su solución, así como las normas de salud e higiene visual a cargo del optometrista. Por tanto, esta disciplina tiene como objetivo conseguir el máximo rendimiento del sistema visual a fin de prevenir, rehabilitar, detectar y solucionar enfermedades oculares. Para ello, tiene conocimiento sobre el desarrollo y aprendizaje visual, así como disfunciones binoculares que pudieran producirse.

La optometría presta especial atención precisamente a defectos visuales que pueden tener su origen en malos hábitos sobre la postura y distancia, por ejemplo en la lectura, escritura o sobre el tipo de iluminación en nuestro entorno durante el trabajo, etc, y que pudieran provocar casos de fatiga visual.

En resumen, la contratación de servicios de salud de oftalmología y optometria se justifica por su impacto positivo en la salud visual, el rendimiento laboral y el bienestar general de los empleados, así como por el cumplimiento normativo y la responsabilidad corporativa.

Es de anotar que en la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6, se ha presentado un incremento ostensible en las necesidades de salud para las actividades de procedimientos oftalmología y optometría teniendo en cuenta la morbimortalidad, accidentalidad, enfermedades catastróficas, atención por los servicios de consulta externa, consulta prioritaria, urgencias y servicios hospitalarios de los Policiales y sus beneficiarios pertenecientes a la Regional N. ° 6 de la Policía Nacional. A continuación, se muestran los 5 procedimientos autorizados de mayor incidencia en el primer semestre de 2024 en el servicio de oftalmología y optometría en UPRES Urabá.

CUPS	PROCEDIMIENTOS	NUMERO DE AUTORIZACIONES	PROPORCION
890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	152	38.19%
890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	107	26.88%
890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	51	12.81%
890307	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA	22	5.53%
951901	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	19	4.77%

Datos obtenidos del sistema TABLEAU.

El plan de beneficios de salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional debe garantizar la prestación de servicios de todos los niveles de complejidad estratificados en la normatividad colombiana vigente, es por ello que se debe garantizar el acceso y la atención oportuna, continua, integral y resolutiva a los usuarios, contando con los recursos humanos, técnicos, financieros y físicos. En consecuencia, resulta conveniente, pertinente e indispensable garantizar a través de esta contratación la salud conexa a la vida de los diferentes usuarios que conforman la Regional N. ° 6 de Policía Nacional.

La situación de salud en la población de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6, requiere la Prestación de servicios de salud en procedimientos diagnósticos y terapéuticos de medicina especializada de oftalmología en los servicios de consulta ambulatoria, consulta prioritaria, procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos programados, como también consulta por optometría que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6 en el Departamento de Policía Urabá. Se busca por medio de este contrato que haya una cobertura permanente, que no puede ser brindado activamente en el Establecimiento de Sanidad Policial Complementario, al no existir otro medio de satisfacer la necesidad; es la contratación con personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, la opción de mayor viabilidad, ya que remitir a los usuarios al nivel central (HOCEN), haría que los costos se incrementaran de manera exorbitante.

A continuación, se relaciona la información presupuestal y el consumo promedio que se tiene registrado teniendo en cuenta las necesidades de salud para las actividades solicitadas, así como el comportamiento histórico del último proceso de contratación.

RECURSO ASIGNADO	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL	FECHA DE TERMINACIÓN	MESES DE PRESTACION DE SERVICIO
VIGENCIA2024 32.000.000 VIGENCIA 2025: 40.000.000 TOTAL: 72.000.000	72.000.000	31/05/2025	6 MESES

Los servicios solicitados se encuentran descritos en el Acuerdo No. 002 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional del 27 abril 2001 y para su realización el rubro se encuentra establecido en el plan de compras 2024.

Demanda de servicios de salud.

La planificación de la prestación de servicios de salud requiere de una población que podría o debería ser atendida. Así, la demanda de servicios de salud puede definirse como la población que de acuerdo a una necesidad de atención lo requiere o potencialmente revela un consumo de servicios de salud. A partir de la premisa anterior, la organización de la oferta de servicios debe contener los elementos humanos, técnicos, operativos, administrativos y logísticos para generar organizaciones funcionales que propendan por un acceso oportuno, adecuado, efectivo y de calidad cuando este por sí mismo sea requerido.

La demanda de servicios de salud surge de la necesidad de los riesgos gestionados y aquellos a gestionar conforme a las Rutas Integrales de Atención en Salud, actividades de Protección específica y detección temprana y la población a cargo consultante en los diferentes servicios de salud, tomando como referencia las bases de información dispuestas por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. Teniendo en cuenta lo anterior, podemos verificar que la demanda de servicios en salud es efectiva real, según las estimaciones de la demanda esperada, utilizando los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud – RIPS y reportes del Sistema de Información de Sanidad Policial SISAP.

Valoración y dimensionamiento de la demanda de usuarios del SSPN (Subsistema de Salud de la Policía Nacional) en cada Regional de Aseguramiento en Salud, conforme al Modelo de Atención Integral en Salud MATIS.

Caracterización, estimación y análisis de la demanda de los usuarios del SSPN: es la metodología de análisis de riesgos, características y circunstancias individuales y colectivas, que comprende diversos tipos de modelos explicativos que permiten identificar los riesgos, priorizar poblaciones dentro de las personas afiliadas y lugares dentro de un territorio y programar las intervenciones individuales necesarias para prevenir y mitigar dichos riesgos, mediante acciones a cargo del aseguramiento. (Adoptado del manual de habilitación de redes integrales de prestadores de servicios de salud para las entidades departamentales y distritales de salud, versión1 dirección de prestación de servicios y atención primaria dirección de prestación de servicios y atención primaria, Minsalud 2017).

Perfil demográfico y epidemiológico: el estudio demográfico tiene por objeto identificar y caracterizar a la población del área de influencia de la red, y proyectar su crecimiento a mediano y largo plazo. Con el estudio epidemiológico se pretende establecer el perfil de patologías que atiende la red de servicios, y en base a los análisis de tendencia y de otra información disponible, se proyecta en el tiempo. Ambos contenidos son esenciales para establecer la demanda de servicios.

Contenido de la caracterización de la población por RASES N. ° 6:

a. POBLACION POR MOMENTO CURSO DE VIDA

Análisis: En la Regional de Aseguramiento en Salud N° 6 contamos con un total de **76.232** usuarios distribuidos por momento curso de vida así: **Primera infancia** 4.477usuarios equivalentes al 5.8% de la población total; **infancia** 8.211 usuarios equivalentes al 10.77% de la población total; **adolescencia** 8.169 usuarios equivalentes al 10.71% de la población total; juventud 12.490 equivalentes al 16.38% de la población total; **adultez** 33.797 equivalentes al 44.33% de la población total y **vejez** 9.088 equivalentes al 11.92% de la población total.

	CURSO DE VIDA	USUARIOS
RASES N. ° 6	PRIMERA INFANCIA	4.477
	INFANCIA	8.211
	ADOLESCENCIA	8.169
	JUVENTUD	12.490
	ADULTEZ	33.797
	VEJEZ	9.088
Fuente: La información de la gráfica fue obtenida de las bases de datos de censos poblacionales que proporciona el nivel central a través del FTP, con una fecha de corte a febrero del 2024.		

Entendiendo el perfil demográfico como el conjunto de características particulares (edad, sexo, determinantes económicos y sociales) de una población específica a través del tiempo, que constituye la base informativa más importante para el diagnóstico de la realidad de la población en estudio y facilita, entre otras, el diseño, seguimiento y evaluación de planes y programas de salud orientados a mejorar los niveles de vida de la población, para la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 se identifica lo siguiente:

La Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 cuenta con **76.232** usuarios en su población

Tabla 1. Discriminación por sexo y unidad.

REGION	UPRES	SEXO	TOTAL, POR SEXO	TOTAL, POR UPRES
SEIS (6)	ANTIOQUIA	M	29.765	52.750
		F	22.985	
	CORDOBA	M	9.036	15.929
		F	6.893	
	CHOCO	M	2.702	4516
		F	1.814	
	URABA	M	1.907	3037
		F	1.130	
TOTAL, POR SEXO RASES 6		M	43.410	76.232
		F	32.822	

Fuente: La información fue obtenida de las bases de datos de censos poblacionales que proporciona el nivel central a través del FTP de fecha febrero del 2024.

MORBILIDAD

A continuación, se describe en la tabla los cinco (5) diagnósticos más frecuentes en el primer semestre del año 2024 en el servicio de oftalmología y optometría de la RASES N. ° 6.

CIE- 10	DIAGNOSTICOS	FRECUENCIA	PROPORCIÓN
H400	SOSPECHA DE GLAUCOMA	62	15.57%
H543	DISMINUCION INDETERMINADA DE LA AGUDEZA VISUAL EN AMBOS OJOS	29	7.29%
I10X	HIPERTENSION ARTERIAL (PRIMARIA)	24	6.03%
H527	TRASTORNO DE LA REFRACCION NO ESPECIFICADO	18	4.52%
H521	PTERIGION	17	4.27%

Datos obtenidos del sistema TABLEAU.

Sin perjuicio de lo anterior, no se puede desconocer que el artículo 48 de la Constitución Política se establece la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad y el Decreto 1795 de 2000 que establece que el objeto del SSMP es prestar el servicio integral de salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios del SSPN, así las cosas, el derecho fundamental a la salud es un servicio público esencial, que hace parte de la misionalidad del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, para lo cual la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, debe garantizar su prestación de manera continua y eficiente a todos sus usuarios contribuyendo a garantizar su calidad de vida, satisfaciendo sus necesidades de salud a través de la integridad de la administración y prestación de servicios de salud efectivos, por lo tanto, es preciso reiterar que los derechos constitucionales están por encima de cualquier consideración administrativa y presupuestal, máxime cuando la planta del personal es insuficiente, no se cuenta con recursos humanos que presten servicios que requieren ser especializados, por consiguiente la Dirección de Sanidad se ve forzada a celebrar contratos de prestación de servicios profesionales para garantizar derechos constitucionales como la vida e integridad personal, derechos fundamentales consagrados en el artículo 11 y 49 de la Constitución Política.

Se realizó el análisis y justificación pertinente de la contratación; siempre sopesando la primacía del derecho a la vida y la salud por encima de cualquier consideración administrativa.

Aunando a lo anterior, la protección reforzada a sujetos de especial protección constitucional, a los a los adultos mayores, mujeres en gestación, menores de edad, personas con movilidad reducida, como sujetos de especial protección constitucional, tienen Derecho a una protección reforzada en salud, su atención en salud no estará limitada por ningún

tipo de restricción administrativa o económica por lo que el Estado está en la responsabilidad de cuidar y proteger para brindarles un entorno digno a la vida de esta población, igualmente se debe garantizar el servicio de Salud a todos los beneficiarios y sus afiliados.

La Regional de Aseguramiento en Salud N. º 6, no cuenta con el talento humano para la prestación de servicios de salud en procedimientos diagnósticos y terapéuticos de medicina especializada de oftalmología en los servicios de consulta ambulatoria, consulta prioritaria, procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos programados, como también consulta por optometría que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6 en el Departamento de Policía Urabá.

De acuerdo con lo anterior, la necesidad de la Regional De Aseguramiento en Salud N. º 6 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para dar cumplimiento a este beneficio es la siguiente:

A. Adquirir los servicios para prestación de servicios de salud en procedimientos diagnósticos y terapéuticos de medicina especializada de oftalmología en los servicios de consulta ambulatoria, consulta prioritaria, procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos programados, como también consulta por optometría que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6 en el Departamento de Policía Urabá.

B. Contratación de personal, adquirir equipos, ampliara instalaciones lo cual genera alto costo para la Dirección de sanidad.

Por lo anterior, la alternativa de solución más viable que permite la satisfacción de la necesidad de la Regional De Aseguramiento en Salud N. º 6, es la contratación de dichos servicios.

Así las cosas y en virtud de que muchas de las obligaciones contenidas en los Acuerdos Comerciales están incluidas en la normativa aplicable al sistema de compra y contratación pública, como por ejemplo la imposibilidad de exigir dentro de las especificaciones técnicas, la posibilidad de certificar ante las Entidades Estatales experiencia adquirida fuera del territorio Nacional.

Resulta importante recordar en este aparte que el derecho a la salud es un derecho inherente al ser humano que se encuentra consagrado en la mayoría de los tratados internacionales suscritos por Colombia, y debe interpretarse de conformidad con los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia, ejemplo, en la Declaración Universal de los Derechos Humanos se consagra el derecho a la salud en el artículo 25, párrafo 1º; En el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales consagra en el artículo 12 la obligación de los Estados firmantes de reconocer el derecho de todas persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. En la Convención sobre los derechos del Niño de 1989, se regula en el artículo 24 el derecho a la salud de los niños; en este contexto es importante precisar, que los Estados Parte tienen la obligación de avanzar lo más expedita y eficazmente posible, tanto por sí mismos como con la asistencia y la cooperación internacional, hasta el máximo de los recursos de que dispongan para cumplir sus obligaciones contraídas en virtud del derecho a la salud.

MARCO NORMATIVO RELATIVO AL DERECHO FUNDAMENTAL DE LA SALUD:

De acuerdo con lo preceptuado en el artículo 3 de la Ley 80 de 1993, la contratación estatal tiene como fin "*la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines*". Al efecto, la rama legislativa en Colombia, dispuso que las actuaciones contractuales de las entidades estatales deban supeditarse al cumplimiento de los principios de la contratación estatal. Aunado a ello, la Salud a pesar de no ser determinada en la Constitución Política como derecho fundamental, la Corte Constitucional reiteró en la Sentencia T-760 de 2008, que "*...el derecho a la salud es un derecho*

fundamental, así sea considerado usualmente por la doctrina como un derecho social... que debe ser garantizado a todos los seres humanos..." en conexidad con la vida.

1. Artículos 2, 11, 44 y 49 de la **CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA**

2. Artículos 1, 2, 5 y 6 de la **LEY ESTATUTARIA 1751 DE 2015** "*Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.*"

3. Artículo 6 del **DECRETO 1795 DE 2000** "*Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional*"

4. Artículos 1, 5 y 6 del **ACUERDO No. 002 DEL 2001** expedido por el **CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL** "*Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial*"

5. Artículos 1 y 2 del **ACUERDO No. 070 de 2009** expedido por el **CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL** "*Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.*"

6. Articulo 2 y 38 de la **RESOLUCIÓN No. 0267 del 25/01/2023** expedida por el **DIRECTOR GENERAL DE LA POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA** "*Por la cual se define la estructura òrgánica de la Dirección de Sanidad y se determinan las funciones de sus dependencias internas*".

7. **JURISPRUDENCIA DE LA CORTE CONSTITUCIONAL**

Sentencia T-064 de 2006

"...Corolario de lo anterior es que, como existe para el Estado la obligación constitucional de prestar el servicio de salud a toda la población, bien sea de manera directa o a través de las entidades pertenecientes al sistema, tratándose de pacientes que estaban afiliados a una EPS por la relación laboral y venían recibiendo de ésta un servicio de salud específico del cual depende su vida o su integridad, pero que han sido desvinculados laboralmente, estas entidades deberán continuar la prestación del servicio de salud necesario, en forma oportuna e integral, dirigido a alcanzar la mejoría o alivio de sus padecimientos, hasta tanto la entidad obligada a continuar con la atención, efectivamente asuma su obligación; esto operará, continúen o no los pacientes afiliados al sistema, porque será extensivo a las personas que por defecto se tengan como vinculadas al mismo; y será responsabilidad de esas entidades, que en forma diligente y oportuna informen, instruyan y acompañen al paciente, de ser necesario, en los trámites que deba efectuar para el cambio de entidad..."

Sentencia T-764 de 2006

"...la continuidad en la prestación de los servicios de salud comprende el derecho de los ciudadanos a no ser víctimas de interrupciones o suspensiones en la prestación de los tratamientos, procedimientos médicos, suministro de medicamentos y aparatos ortopédicos que se requieran, según las prescripciones médicas y las condiciones físicas o psíquicas del usuario, sin justificación válida. Por lo que es claro que el principio de continuidad en la prestación del servicio de salud, exige entonces que tanto las entidades públicas como las privadas que tienen la obligación de satisfacer su atención, no pueden dejar de asegurar la prestación permanente y constante de sus servicios, cuando con dicha actuación pongan en peligro los derechos a la vida y a la salud de los usuarios..."

Sentencia T-681 de 2014

"...La jurisprudencia constitucional ha precisado que la salud es un derecho fundamental autónomo, que comprende todo un conjunto de bienes y servicios que hacen posible garantizar su nivel más alto, del cual emanan dos clases de obligaciones: (i) las de cumplimiento inmediato al tratarse de una acción simple del Estado que no requiere mayores recursos o requiriéndolos la gravedad y urgencia del asunto demandan una acción estatal inmediata, o (ii) de cumplimiento progresivo por la complejidad de las acciones y recursos que se requieren para garantizar de manera efectiva el goce del derecho..."

"...la jurisprudencia constitucional ha reconocido la importancia del principio de continuidad y el deber que tiene las instituciones encargadas de aplicarlo. En este sentido, ha prohibido a las entidades realizar actos que suspendan el servicio de salud cuando se haya iniciado el tratamiento si con la mencionada cesación se ponen en peligro derechos fundamentales, hasta que la persona tenga cierta estabilidad en su salud que permita descartar la existencia de alguna amenaza contra su vida..."

En vista a lo anterior conforme a los lineamientos Constitucionales, legales y Jurisprudenciales es necesario dar continuidad a la prestación del servicio, pues, de no brindar aval sin duda se afectara la continuidad de la prestación del servicio objeto de estudio; destacando que existen pacientes con tratamientos que por su naturaleza la suspensión genera secuelas irreversibles lo que genera un impacto negativo tanto a él su grupo familiar como a la Institución viéndose inmersa en posibles daños antijurídicos.

Se deja constancia que el dueño de la necesidad y el grupo de contratos verifico en la página web Colombia Compra Eficiente y concluyeron que no existe pliegos tipo que disponga la Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente para el presente proceso.

Así mismo, evidenciaron que no está disponible un acuerdo marco de precios.

ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO

En cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1082 de 2015 sobre la indicación de si la contratación respectiva está cobijada por un Acuerdo Internacional o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos de los Artículos 2.2.1.2.4.1.1 modificado por el artículo 2 del Decreto 1676 de 2016, 2.2.1.2.4.1.2 y 2.2.1.2.4.1.3 del citado Decreto se concluye que: el presente proceso **NO** está cobijado por los Tratados de Libre Comercio, según la **excepción No. 35, Grupo 931 Servicios de Salud Humana del Anexo 4: "Lista de excepciones a la aplicación de los Acuerdos Comerciales del MANUAL PARA EL MANEJO DE LOS ACUERDOS COMERCIALES EN PROCESOS DE CONTRATACIÓN - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE"**.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

ENTIDAD	NÚMERO Y FECHA DEL CONTRATO	OBJETO	ACIERTOS	PROBLEMAS
OFTALMOSERVICIOS	65-7-20195-21	prestación de servicios en medicina especializada en consulta oftalmología, optometría, apoyo diagnóstico y cirugía oftalmológica, igualmente para aquellas atenciones ordenadas, mediante fallos de tutelas y/o órdenes judiciales, derechos de petición y comité técnico científico-ctc, a los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional en el departamento de policía Urabá	PORTAFOLIO Y COBERTURA	NINGUNO
VISION TOTAL S.A.S	65-7-20034-23		PORTAFOLIO Y COBERTURA	Incumplimiento en oportunidad de citas, PQRS tutelas por la regular prestación de los servicios

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

La entidad adelantará la convocatoria del servicio requerido mediante la por modalidad de SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA, según lo establecido en Decreto 1860 de 2021, Artículo 2. Modificación de la Subsección 5 de la Sección 1 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015, Reglamentación en materia de Contratación Estatal.

"ARTÍCULO 2. Modificación de la Subsección 5 de la Sección 1 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015. Modifíquese la Subsección 5 de la Sección 1 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015, la cual quedará de la siguiente manera:

ARTÍCULO 2.2.1.2.1.5.1. Estudios previos para la contratación de mínima cuantía. La Entidad Estatal debe elaborar unos estudios previos que deben contener, como mínimo, lo siguiente:

1. La descripción de la necesidad que pretende satisfacer con la contratación.

2. La descripción del objeto a contratar identificado con el cuarto nivel del Clasificador de Bienes y Servicios, de ser posible, o de lo contrario con el tercer nivel.

3. Las condiciones técnicas exigidas.

4. El valor estimado del contrato y su justificación.

5. El plazo de ejecución del contrato.

6. El certificado de disponibilidad presupuestal que respalda la contratación.

ARTÍCULO 2.2.1.2.1.5.2. Procedimiento para la contratación de mínima cuantía. Las siguientes reglas son aplicables a la contratación cuyo valor no excede del diez por ciento (10%) de la menor cuantía de la Entidad Estatal, independientemente de su objeto:

1. La Entidad Estatal debe señalar en la invitación a participar en procesos de mínima cuantía la información a la que se refieren los numerales 2, 3 y 4 del artículo anterior, y la forma como el interesado debe acreditar su capacidad jurídica y la experiencia mínima, si se exige esta última, el cumplimiento de las condiciones técnicas exigidas, incluyendo las obligaciones de las partes del futuro contrato.
2. La Entidad Estatal podrá exigir una capacidad financiera mínima cuando no hace el pago contra entrega a satisfacción de los bienes, obras o servicios. Si la Entidad Estatal exige capacidad financiera debe indicar cómo hará la verificación correspondiente en la invitación.
3. La invitación se publicará por un término no inferior a un (1) día hábil para que los interesados se informen de su contenido y formulen observaciones o comentarios, los cuales serán contestados por la Entidad Estatal antes del inicio del plazo para presentar ofertas. De conformidad con el parágrafo del presente artículo, dentro del mismo término para formular observaciones se podrán presentar las solicitudes para limitar la convocatoria a Mipyme colombianas.

Además de lo anterior, en el cronograma se establecerá: i) el término dentro del cual la Entidad Estatal responderá las observaciones de que trata el numeral anterior. ii) El término hasta el cual podrá expedir adendas para modificar la invitación, el cual, en todo caso, tendrá como límite un día hábil antes a la fecha y hora prevista para la presentación de ofertas de que trata el último plazo de este numeral, sin perjuicio que con posterioridad a este momento pueda expedir adendas para modificar el cronograma del proceso; en todo caso, las adendas se publicarán en el horario establecido en el artículo 2.2.1.1.2.2.1. Del Decreto 1082 de 2015. iii) El momento en que publicará un aviso en el SECOP precisando si el proceso efectivamente se limitó a Mipyme o si podrá participar cualquier otro interesado. iv) Finalmente, se dispondrá un término adicional dentro del cual los proponentes podrán presentar sus ofertas, el cual será de mínimo un (1) día hábil luego de publicado el aviso en que se informe si el proceso se limita o no a Mipyme.

5. La Entidad Estatal debe revisar las ofertas económicas y verificar que la de menor precio cumple con las condiciones de la invitación. Si esta no cumple, la Entidad Estatal debe verificar el cumplimento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mejor precio, y así sucesivamente. Lo anterior sin perjuicio de la oportunidad que deberán otorgar las Entidades Estatales para subsanar las ofertas, en los términos del artículo 5 de la Ley 1150 de 2007, para lo cual establecerán un término preclusivo en la invitación para recibir los documentos subsanables, frente a cada uno de los requerimientos. En caso de que no se establezca este término, los proponentes podrán subsanar sus ofertas hasta antes de que finalice el traslado del informe de evaluación.
6. La Entidad Estatal debe publicar el informe de evaluación durante mínimo un (1) día hábil, para que durante este término los oferentes presenten las observaciones que deberán ser respondidas por la Entidad Estatal antes de realizar la aceptación de la oferta seleccionada.
7. La Entidad Estatal debe aceptar la oferta de menor precio, siempre que cumpla con las condiciones establecidas en la invitación a participar en procesos de mínima cuantía. En la aceptación de la oferta, la Entidad Estatal debe informar al contratista el nombre del supervisor o interventor del contrato.
8. En caso de empate, la Entidad Estatal aplicará los criterios de que trata el artículo 35 de la Ley 2069 de 2020, conforme a los medios de acreditación del artículo 2.2.1.2.4.2.17. Del presente Decreto o las normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan.
9. La oferta y su aceptación constituyen el contrato estatal.

PARÁGRAFO. De conformidad con el parágrafo 1 del artículo 30 y el artículo 34 de la Ley 2069 de 2020, en estos procedimientos de selección para Mipyme se aplicará lo prescrito en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 a 2.2.1.2.4.2.4 de este Decreto. No obstante, de conformidad con el numeral 3 del presente artículo, las solicitudes para limitar el proceso a Mipyme se recibirán durante el término previsto en dicho numeral. Además, en el aviso de que trata el numeral 4 de este artículo se indicará si en el proceso aplican las limitaciones territoriales de que trata el artículo 2.2.1.2.4.2.3 o si podrá participar cualquier Mipyme nacional."

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los servicios a contratar objeto del presente estudio previo, deben cumplir con las características técnicas y condiciones del servicio establecido que se describen en los siguientes puntos; factores que serán verificados por los miembros del comité evaluador técnico y están descritos en el ***Anexo ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS***, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

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 iguales al objeto del presente estudio previo, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos ejecutados en los últimos tres años 2021 y/o 2022 y/o 2023 de proyectos iguales al presente proceso contractual cuya suma supere el setenta por ciento (70%) del presupuesto asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar máximo tres (3) certificaciones (certificación por contrato) con concepto favorable de la recepción de los contratos.

Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica:

- Fecha de inicio de la contratación
- Fecha de término de la contratación
- Valor de la contratación
- Objeto contractual

- Número del contrato
- Firma del representante legal contratante
- NIT del contratante
- Dirección del contratante
- Teléfono del contratante
- Membrete de la entidad que lo expide
- Cumplimiento

Nota: Si son contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, la Regional de Aseguramiento en Salud N° 6 tomará para la verificación, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, y luego se sumará el valor obtenido para así establecer el total acreditado. Para lo anterior, deberá presentar el documento que acreditó la conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

Con el fin de garantizar la idoneidad del talento humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del presente proceso contractual, el oferente debe anexar certificación firmada por representante legal en el cual se compromete en tener trabajadores de la salud formados en una entidad educativa debidamente reconocida ante el Ministerio de Educación.

El futuro contratista al momento de la adjudicación del contrato deberá relacionar y adjuntar en una carpeta la información del talento humano que prestan los servicios en su entidad para la debida verificación en Rethus.

4.1.3 EXPERIENCIA

N/A

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL

El talento humano requerido para el cumplimiento del objeto contractual debe documentar una experiencia mínima de seis (6) meses en la prestación de servicios de salud a contratar

El futuro contratista al momento de la adjudicación del contrato deberá relacionar y adjuntar en una carpeta los certificados laborales del talento humano que prestan los servicios en su entidad.

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA

El oferente deberá estar en capacidad de prestar el servicio las 24 horas de los 7 días de la semana, igualmente debe garantizar un coordinador técnico como empleado de empalme con los funcionarios de la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 en el momento en que se requiera. Además, deberá presentar certificación firmada por el representante legal, en donde soporte la suficiencia humana, técnica y administrativa para prestar los servicios de salud a contratar, estimada a partir de la capacidad instalada (recursos logísticos, operativos y físicos), disciplinas generales, especializadas con que se cuenta, cobertura requerida y oportunidad de atención, servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico frente a las necesidades expresadas por la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6, las instalaciones o servicios deben estar aprobadas mediante distintivo de habilitación otorgado por la Seccional de Salud de Antioquia.

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

La institución y/o persona natural debe contar con las siguientes condiciones técnicas y anexar los documentos que confirmen dichas condiciones, el cual serán verificadas por el comité técnico evaluador y será sujeto de evaluación en anexo de condiciones técnicas verificables (CUMPLE / NO CUMPLE).

- Formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.
- Constancia de habilitación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de los servicios ofertados expedido por la Secretaria de Salud o entes departamentales designados para tal fin. Modelo de prestación de servicios y proceso o protocolo de atención al usuario definido por el posible prestador.
- Debe contar con una oficina y línea de atención al usuario con capacidad resolutiva, efectiva y eficiente para garantizar el buen servicio a nuestros afiliados, donde puedan tramitar sus peticiones, quejas, reclamos y sugerencias durante la prestación del servicio. Esta condición será verificado por parte de comité técnico evaluador durante el proceso precontractual.
- Documentos que soporten que cuentan con el talento humano indispensable para la prestación de los servicios de salud ofertados y la suficiencia logística para prestar los servicios por contratar, firmada por el representante legal.
- Portafolio de servicios habilitados con sus respectivos códigos, descripción y valor en pesos colombianos anexos a los servicios solicitados en el presente estudio previo.
- El oferente deberá tener el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable", es decir, un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato.

PERSONA RESPONSABLE DEL ENLACE

El oferente deberá informar en su oferta la persona enlace, quién se encargará de resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y contrarreferencia de usuarios, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y actividades y todos aquellos que se presentan durante la ejecución del contrato.

Nombre:_____

Teléfonos:_____

Correo electrónico:_____

OPORTUNIDAD EN LA ATENCION EN SALUD

El oferente debe estar en condiciones de prestar los servicios con la oportunidad mínima a continuación detallada: atención por la consulta externa con especialistas y apoyo diagnostico hasta 10 días calendario, otros procedimientos y cirugías hasta 30 días calendarios, atención prioritaria en las primeras 24 horas y atención por urgencias (si aplica) según la clasificación de Triage descrita en la resolución 5596 del 24 de diciembre del 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social, en todos los casos igual o menor a la oferta presentada en el decreto 019 de 2012 en materia de oportunidad para asignación de citas, Resolucion1446 de mayo 8 de 2006 y Resolución 1552 de mayo 14 de 2013 MINPROTECCION y circular única título II de SUPERSALUD.

Para las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer se obedecerán las instrucciones PRIMERA y SEGUNDA impartidas dentro de la Circular Externa No. 004 del 17 de julio de 2014 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud:

Primera. Atención oportuna. Las entidades vigiladas deben proporcionarles a las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer una atención sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud

24. No se puede negar o dilatar la atención o asistencia médica requerida, y el registro de citas de consulta médica especializada debe ser gestionado y optimizado por las entidades competentes.

Segunda. Atención especial en niños. Los menores con sospecha o diagnóstico de cáncer cuentan con protección reforzada constitucional en salud, por lo que las entidades vigiladas deben brindarles atención prioritaria e inmediata. Los servicios desde el diagnóstico hasta el fin del tratamiento de menores, deben ser autorizados de inmediato, independientemente del nivel de complejidad al que pertenezcan26. En el mismo sentido, se deberá dar cumplimiento a lo definido en la ruta de atención integral para menores de 18 años con sospecha o diagnóstico de leucemia, dispuesta en la Resolución 418 de 2014 y expedida por el Ministerio de Salud y Protección.

INFRAESTRUCTURA.

El oferente deberá contar con instalaciones para la prestación de los servicios de salud objeto del presente estudio previo, en Urabá. Deberán ser instalaciones ofrecidas por el contratista y que sean aprobadas mediante distintivo de habilitación otorgado por la Seccional de Salud de Antioquia. En caso de que algún procedimiento ofertado por parte del proponente no pueda ser realizado dentro de sus instalaciones, deberá garantizarse que sea ejecutado en unas instalaciones que cumplan con el registro de habilitación y el personal idóneo para la realización de cada procedimiento.

- El oferente debe contar con las sede(s) habilitada(s).
- El oferente debe contar con consultorios habilitados para la atención.
- El oferente debe contar con sala (s) de quirófano (s) habilitados.
- El oferente debe contar con personal para atención al usuario.
- El oferente debe contar con todos los medios técnicos, equipos, insumos y personal humano necesario para garantizar la atención al usuario.
- El oferente debe contar con baños aptos para usuarios con y sin discapacidad.
- Si la sede del prestador de servicios de salud está ubicada en edificaciones de hasta dos (2) pisos o más niveles, contados a partir del nivel más bajo construido, y que funcionen en segundo u otro nivel o piso. Debe contar con ascensor o rampa o sistema alternativo de elevación.
  Los sistemas alternativos de elevación deben cumplir con las siguientes condiciones:
  - Su ubicación no debe interferir con el acceso y evacuación de los usuarios por las escaleras.
  - Debe estar disponible tanto para el acceso como para la evacuación de los usuarios.
  - Su manejo debe ser autónomo.
  - Debe garantizar seguridad durante su uso.
- La sede propuesta por el oferente debe contar con una sala de espera que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación.
- La sede propuesta por el oferente debe contar con la infraestructura necesaria para la prestación de los servicios objeto del presente proceso contractual.

Igualmente, el evaluador técnico podrá realizar una visita a las instalaciones del oferente, a fin de verificar si la propuesta es garante con el objeto del presente proceso, de lo cual se deberá suscribir un acta, anexando registro fotográfico de la visita.

4.1.7 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN

N/A

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

4.3.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA

OFERTA ECONÓMICA POR PORCENTAJE DE DESCUENTO

En esta, se determinará el mayor pòrcentaje de descuento el cual se aplicará para cada uno de los ítems enunciados en el presente estudio previo.

Precio Techo: La oferta económica debe ser en porcentaje de descuento **(%)**, el cual aplicará para la totalidad de los ítems, se tomará como base de descuento el precio techo establecido para cada ítem en la invitación publica, superar el precio techo, dejar la oferta un ítem o dejarlo en blanco, implica la inhabilitación económica de toda la oferta.

El oferente deberá presentar su propuesta bajo la modalidad de precios unitarios fijos sin fórmula de reajuste, Es decir, NO se aceptarán costos adicionales por algún concepto ni tampoco incrementos durante la ejecución del contrato. El criterio de evaluación será el mayor porcentaje de descuento que aplica para todos los ítems.

Fuera de cumplir con los requisitos económicos mínimos, el oferente debe diligenciar el formato de oferta económica en porcentaje de descuento (ejemplo 5%) el cual aplicará para la totalidad de los ítems, se tomará como base de descuento el precio techo establecido en el pliego de condiciones, este formato debe estar firmado por el representante legal.

Una vez obtenido el resultado del **mayor porcentaje de descuento** sobre cada uno de los insumos, el menor valor resultará quien haya ofertado el **MAYOR PORCENTAJE DE DESCUENTO** entre todas las ofertas participantes.

PORCENTAJE DE DESCUENTO OFERTADO A TODOS LOS ÍTEMS A EVALUAR	_____%

GRUPO / ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	VR. PRECIO TECHO (UNIT. CON IVA SI APLICA O NO
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	75.000
2	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	75.000
3	890276-1	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA GLAUCOMATOLOGIA	75.000
4	890276-2	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA OCULOPLASTIA	75.000
5	890276-3	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA ESTRABOLOGIA	75.000
6	890276-4	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN SEGMENTO ANTERIOR	75.000
7	890276-6	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA PEDIATRICA	75.000
8	890276-7	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA RETINA	75.000
9	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	73.200
10	890307	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA	73.200
11	142004	ABLACIÓN DE LESIÓN CORIORETINAL	1.958.700
12	124304	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA EXTERNA	1.781.500
13	124303	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA INTERNA	1.781.500
14	124102	ABLACION DE LESION DE IRIS	2.969.700
15	82504	ABLACIÓN DE LESIÓN DE PÁRPADOS	1.781.500
16	103204	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CONJUNTIVA	1.311.600
17	128405	ABLACIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA ESCLERÓTICA	1.781.500
18	89104	ABLACIÓN DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)	1.781.500
19	89105	ABLACION DE PESTAÑAS VIA ABIERTA	835.900
20	951202	ANGIOFLUORESCEINOGRAFÍA UNILATERAL, CON FOTOGRAFÍAS A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR	395.600
21	951203	ANGIOFLUORESCEINOGRAFÍA UNILATERAL, CON FOTOGRAFÍAS A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR	395.600
22	154006	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	1.951.800
23	154005	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	1.951.800

24	147103	ASPIRACION DIAGNOSTICA DE VITREO	1.191.800
25	952001	BIOMETRIA OCULAR (UNILATERAL)	151.200
26	102101	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	835.900
27	162302	BIOPSIA DE CONTENIDO ORBITARIO	1.371.000
28	122401	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR	1.371.000
29	122201	BIOPSIA DE IRIS	1.371.000
30	91101	BIOPSIA DE LA GLANDULA LAGRIMAL	621.800
31	91201	BIOPSIA DE LA VIA LAGRIMAL	835.900
32	162301	BIOPSIA DE PARED DE ORBITA	1.371.000
33	81101	BIOPSIA EN PÁRPADO	621.800
34	83806	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA CONJUNTIVAL	2.969.700
35	83805	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA EXTERNA	2.969.700
36	83804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	2.969.700
37	950505	CAMPO VISUAL BILATERAL	275.200
38	126304	CANALOPLASTIA	2.969.700
39	83803	CANTOPLASTIA	835.900
40	83802	CANTORRAFIA	835.900
41	83801	CANTOTOMIA	621.800
42	136505	CAPSULOTOMÍA ASISTIDA	1.781.500
43	136504	CAPSULOTOMÍA MANUAL	2.969.700
44	114202	CAUTERIZACION DE CORNEA ASISTIDA	835.900
45	114201	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA MANUAL	835.900
46	123502	CERCLAJE PUPILAR	1.951.800
47	125501	CICLODIALISIS (DESINSERCION PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	1.781.100
48	99003	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO	621.800
49	99001	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	621.800
50	99002	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO	621.800
51	98301	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA EXTERNA	2.969.700
52	98201	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	2.969.700
53	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	1.951.800
54	107301	CORRECCION DE CONJUNTIVOCHALASIS	1.057.700
55	83702	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR INJERTO	1.781.100
56	83701	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	1.781.100
57	83703	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR FIJACIÓN CANTAL	1.781.100
58	83601	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR SUTURA (REINSERCIÓN DE RETRACTORES)	1.781.100
59	83808	CORRECCION DE EPIBLEFARON	621.800
60	83811	CORRECCIÓN DE EPICANTO	1.371.000
61	83005	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR CONJUNTIVO MULLERECTOMÍA VÍA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	3.179.300
62	83003	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA ANTERIOR	3.179.300
63	83004	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA CONJUNTIVAL	3.179.300
64	83002	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MÚSCULO FRONTAL	2.213.400
65	83001	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	3.179.300
66	83809	CORRECCIÓN DE TELECANTO CON COLGAJO	1.371.000
67	83810	CORRECCIÓN DE TELECANTO TRANSNASAL	3.179.300
68	92001	DACRIOADENECTOMIA PARCIAL	1.781.100
69	92002	DACRIOADENECTOMIA TOTAL	1.781.100
70	98101	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA VÍA ABIERTA	3.179.300
71	168405	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ABIERTA	2.969.700
72	168403	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ENDOSCÓPICA	2.969.700
73	168402	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA LATERAL	2.969.700
74	168401	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA TECHO DE ÓRBITA	2.969.700
75	169203	DRENAJE DE COLECCIÓN ANTERIOR DE ÓRBITA	835.900
76	169204	DRENAJE DE COLECCIÓN POSTERIOR DE ÓRBITA	835.900
77	147408	DRENAJE DE HEMORRAGIA COROIDEA	3.888.300

78	95002	DRENAJE DEL CANALÍCULO LAGRIMAL	621.800
79	95001	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	621.800
80	90101	DRENAJE EN LA GLÁNDULA LAGRIMAL	621.800
81	953401	ELABORACION Y ADAPTACIÓN DE PRÓTESIS OCULAR	2.700.000
82	164002	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO	1.951.800
83	164003	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO E INJERTO DE ESCLERA	2.969.700
84	164004	ENUCLEACIÓN CON INJERTO DERMOGRASO	2.969.700
85	164001	ENUCLEACIÓN SIMPLE	1.951.800
86	124203	ESCISIÓN DE LESIÓN DE IRIS	1.951.800
87	126302	ESCLERECTOMIA PROFUNDA NO PENETRANTE	2.969.700
88	128802	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO	1.951.800
89	128801	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	1.951.800
90	950100	EVALUACION ORTOPTICA	93.600
91	163002	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	2.969.700
92	163001	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	2.969.700
93	NP0001	EXAMEN BAJO ANESTESIA GENERAL	312.500
94	94101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	1.371.000
95	161101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ÓRBITA	2.969.700
96	80201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PÁRPADO POR BLEFAROTOMIA	835.900
97	120001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	3.600.100
98	110002	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CÓRNEA	835.900
99	110001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA	835.900
100	138101	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CAMARA ANTERIOR O POSTERIOR	3.391.200
101	130003	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO	3.888.300
102	130004	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	2.969.700
103	130002	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	3.888.300
104	130001	EXTRACCIÓN INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	2.969.700
105	951102	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR (UNILATERAL)	107.000
106	951103	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR (UNILATERAL)	107.000
107	125101	GONIOTOMÍA	2.213.400
108	126702	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO ANCLADO A ESCLERA	2.969.700
109	126704	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	2.969.700
110	126703	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VÍA GONIOSCÓPICA	2.969.700
111	137001	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR DE APOYO ANGULAR	3.391.200
112	137002	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR FIJADO AL IRIS	3.254.400
113	137005	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	3.254.400
114	137004	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS	3.391.200
115	137003	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	3.254.400
116	166101	INSERCIÓN SECUNDARIA DE PRÓTESIS CON FORMACIÓN DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	2.213.400
117	94401	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA EXTERNA	621.800
118	169005	INYECCIÓN EN CÁMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	2.969.700
119	169007	INYECCIÓN EN MÚSCULOS EXTRAOCULARES DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	2.969.700
120	169004	INYECCIÓN INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	2.969.700
121	169001	INYECCIÓN INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	2.969.700
122	169002	INYECCIÓN INTRAPALPEBRAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	2.969.700
123	169006	INYECCIÓN INTRAVÍTREA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	1.191.800
124	121401	IRIDECTOMÍA (BASAL, PERIFÉRICA Y TOTAL)	1.951.800
125	124402	IRIDOCICLECTOMIA	3.600.100
126	124202	IRIDOCISTECTOMÍA	1.781.100
127	123002	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	1.781.500
128	123001	IRIDOPLASTIA MANUAL	1.951.800
129	121102	IRIDOTOMÍA ASISTIDA	1.781.500
130	121101	IRIDOTOMÍA MANUAL	1.781.100
131	129102	LAVADO DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	1.781.100
132	126604	LIBERACIÓN DE OBSTRUCCIÓN DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA	1.781.500
133	123201	LISIS DE GONIOSINEQUIAS	1.371.000

134	123202	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	1.371.000
135	123203	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	1.371.000
136	160101	ORBITOTOMIA CON COLGAJO OSEO	2.969.700
137	160201	ORBITOTOMÍA CON INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITAL	2.969.700
138	952501	PAQUIMETRÍA (UNILATERAL)	151.200
139	122101	PARACENTESIS DIAGNÓSTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	1.371.000
140	129101	PARACENTESIS TERAPÉUTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	1.781.100
141	103108	PERITOMIA TOTAL	835.900
142	168301	PLASTIA DE ÓRBITA CON RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	2.969.700
143	97301	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	621.800
144	97201	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	1.781.100
145	97101	PLASTIA EN CANALÍCULOS LAGRIMALES	1.951.800
146	115308	QUERATECTOMÍA ASISTIDA	1.371.000
147	115307	QUERATECTOMÍA MANUAL	1.371.000
148	107204	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	1.781.100
149	107203	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	1.781.100
150	86001	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON COLGAJO	3.179.300
151	86002	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON INJERTO	1.951.800
152	86003	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS POR LIBERACIÓN DE COLGAJO	1.781.100
153	107202	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	1.781.100
154	107201	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	1.781.100
155	115401	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON COLGAJO CONJUNTIVAL	1.371.000
156	115402	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON INJERTO	1.371.000
157	950610	RECUENTO DE CÉLULAS ENDOTELIALES	197.600
158	121301	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS	1.951.800
159	83807	REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACION TARSAL	1.371.000
160	154002	REINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	2.969.700
161	154001	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	1.951.800
162	143401	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA	2.969.700
163	143403	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA EXTERNA	1.958.700
164	143402	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA INTERNA	1.958.700
165	88001	REPARACIÓN DE HERIDA EN CEJA	835.900
166	115301	REPARACIÓN DE LACERACIÓN O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	1.951.800
167	115302	REPARACIÓN DE LACERACIÓN O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	1.951.800
168	143501	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR INDENTACIÓN ESCLERAL	3.600.100
169	143404	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMÁTICA	3.600.100
170	115305	REPARACIÓN DE PERFORACIÓN DE CÓRNEA	1.951.800
171	104003	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	1.781.100
172	104002	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	1.781.100
173	123401	REPARACIÓN O SUTURA DE IRIDODIÁLISIS	1.781.100
174	104001	REPARACIÓN SIMPLE DE SIMBLÉFARON	1.781.100
175	137006	REPOSICIONAMIENTO DE LENTE INTRAOCULAR	4.499.300
176	82101	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA ANTERIOR	1.057.700
177	82102	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA POSTERIOR	1.057.700
178	103101	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	1.371.000
179	103102	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	1.371.000
180	124401	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR EN CUERPO CILIAR	2.213.400
181	136402	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA ASISTIDA	3.391.200
182	136401	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA MANUAL	3.391.200
183	154008	RESECCION DE MUSCULOS OBLICUOS	1.951.800
184	154007	RESECCION DE MUSCULOS RECTOS	1.951.800
185	103104	RESECCIÓN DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	1.951.800
186	103105	RESECCIÓN DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	1.951.800
187	114101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CÓRNEA	1.951.800
188	169202	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE ÓRBITA	3.179.300
189	82302	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	1.951.800

190	82304	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	1.951.800
191	82301	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	1.951.800
192	82406	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO CÓDIGO DESCRIPCIÓN	1.951.800
193	82407	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VÍA LAGRIMAL	1.951.800
194	82404	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS	1.951.800
195	82405	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	1.951.800
196	82403	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO	1.951.800
197	124201	RESECCIÓN DE TUMOR DE IRIS	1.951.800
198	128401	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA ESCLERÓTICA, VÍA ABIERTA	1.951.800
199	103106	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	1.781.100
200	103107	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	1.371.000
201	114102	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CÓRNEA	1.951.800
202	169201	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE ÓRBITA	3.179.300
203	103103	RESECCIÓN SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	1.371.000
204	115801	RETIRO DE SUTURA EN CÓRNEA	621.800
205	154004	RETROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	2.969.700
206	154003	RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	1.951.800
207	126705	REVISION ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO	2.969.700
208	126601	REVISIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE	2.969.700
209	126706	REVISION DE DISPOSITIVO CON OBSTRUCCION POSTERIOR	2.969.700
210	166301	REVISIÓN E INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITARIO	3.254.400
211	94201	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA EXTERNA	621.800
212	126602	SUTURA DE COMPRESION DE AMPOLLA FILTRANTE	2.969.700
213	115306	SUTURA DE CÓRNEA	1.951.800
214	128101	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	1.951.800
215	88403	SUTURA DE PÁRPADO Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO O COLGAJO	1.057.700
216	106101	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	835.900
217	88402	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	835.900
218	88401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	835.900
219	88202	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	835.900
220	88201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	835.900
221	126603	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA	1.311.600
222	82602	TARSORRAFIA	835.900
223	952601	TOMOGRAFÍA CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	835.000
224	951901	TOMOGRAFÍA ÓPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	156.000
225	951902	TOMOGRAFIA ÓPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	156.000
226	951501	TOPOGRAFÍA CORNEAL COMPUTARIZADA, UNILATERAL	197.600
227	126301	TRABECULECTOMIA AB-EXTERNO	2.969.700
228	126403	TRABECULECTOMÍA CONVENCIONAL	2.969.700
229	127501	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	1.781.500
230	125401	TRABECULOTOMÍA	2.213.400
231	951302	ULTRASONOGRAFIA	292.900
232	147101	VITRECTOMÍA ANTERIOR	3.254.400
233	147104	VITRECTOMÍA ANTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	3.254.400
234	147403	VITRECTOMÍA POSTERIOR ASISTIDA	3.254.400
235	147401	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	4.499.300
236	147402	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	3.888.300
237	147406	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR	3.254.400
238	147405	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	6.359.100
239	147404	VITRECTOMÍA POSTERIOR SIN INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	6.359.100
240	147503	VITREOLISIS ASISTIDA	1.958.700

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

Nota: El oferente debe cargar la misma oferta económica en el SECOP II en formato Excel o Word

REQUISITOS ECONÓMICOS QUE SE DEBEN GARANTIZAR:

- Sostenimiento de los precios:
  Los precios se deben sostener durante toda la vigencia del contrato y adiciones
- Integridad de los precios:

Los precios deben incluir la carga tributaria, arancelaria de ley, todos los costos administrativos como seguros y fletes No se aceptan reajustes ni cobros adicionales

4.3.2. FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

N/A

4.3.3. CRITERIOS DE DESEMPATE

En el evento que se registre un empate por parte de los oferentes, luego de realizada la evaluación de las propuestas, se procederá de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015 adicionado por el artículo 3 de la Decreto 1860 de 2021 de que a la letra dicta:

"ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.17. Factores de desempate y acreditación. En caso de empate en el puntaje total de dos o más ofertas en los Procesos de Contratación realizados con cargo a recursos públicos, en los Procesos de Contratación realizados por las Entidades Estatales indistintamente de su régimen de contratación, así como los celebrados por los Procesos de Contratación de los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales, el contratante deberá utilizar las siguientes reglas de forma sucesiva y excluyente para seleccionar al oferente favorecido, respetando en todo caso las obligaciones contenidas en los Acuerdos Comerciales vigentes, especialmente en materia de trato nacional.

1. Preferir la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros. Para acreditar este factor de desempate se tendrán en cuenta las definiciones de que trata el artículo 2.2.1.1.1.3.1., en concordancia con el artículo 2.2.1.2.4.2.9. del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, que trata del puntaje para la promoción de la industria nacional en los Procesos de Contratación de servicios. Para estos efectos, incluso se aplicará el inciso tercero de la definición de Servicios Nacionales establecida en el artículo 2.2.1.1.1.3.1., citado anteriormente.

   En este sentido, en los procesos en los que aplique el puntaje previsto en el inciso 1 del artículo 2 de la Ley 816 de 2003, el requisito se cumplirá en los mismos términos establecidos en los artículos indicados en el inciso anterior. Por tanto, este criterio de desempate se acreditará con los mismos documentos que se presenten para obtener dicho puntaje.

   En similares términos, en los procesos en que no aplique el referido puntaje, la Entidad Estatal deberá definir en el pliego de condiciones, invitación o documento equivalente, las condiciones y los documentos con los que se acreditará el origen nacional del bien o servicio a efectos aplicar este factor, los cuales, en todo caso, deberán cumplir con los elementos de la noción de Servicio Nacional establecida en el artículo 2.2.1.1.1.3.1 del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional y observando los mismos lineamientos prescritos en el artículo 2.2.1.2.4.2.9, solo que el efecto

de acreditar dichas circunstancias consistirá en beneficiarse de este criterio de desempate en lugar de obtener puntaje.

2. Preferir la propuesta de la mujer cabeza de familia. Su acreditación se realizará en los términos del parágrafo del artículo 2 de la Ley 82 de 1993, modificado por el artículo 1 de la Ley 1232 de 2008, o la norma que lo modifique, aclare, adicione o sustituya. Es decir, la condición de mujer cabeza de familia y la cesación de esta se otorgará desde el momento en que ocurra el respectivo evento y se declare ante un notario. En la declaración que se presente para acreditar la calidad de mujer cabeza de familia deberá verificarse que la misma dé cuenta del cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 2 de la Ley 82 de 1993, modificado por el artículo 1 de la Ley 1232 de 2008.

   Igualmente, se preferirá la propuesta de la mujer víctima de violencia intrafamiliar, la cual acreditará dicha condición de conformidad con el artículo 21 de la Ley 1257 de 2008, esto es, cuando se profiera una medida de protección expedida por la autoridad competente. En virtud del artículo 16 de la Ley 1257 de 2008, la medida de protección la debe impartir el comisario de familia del lugar donde ocurrieron los hechos y, a falta de este, del juez civil municipal o promiscuo municipal, o la autoridad indígena en los casos de violencia intrafamiliar en las comunidades de esta naturaleza.

   En el caso de las personas jurídicas se preferirá a aquellas en las que participen mayoritariamente mujeres cabeza de familia y/o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, para lo cual el representante legal o el revisor fiscal, según corresponda, presentará un certificado, mediante el cual acredita, bajo la gravedad de juramento, que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por mujeres cabeza de familia y/o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. Además, deberá acreditar la condición indicada de cada una de las mujeres que participen en la sociedad, aportando los documentos de cada una de ellas, de acuerdo con los dos incisos anteriores.

   Finalmente, en el caso de los proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando cada uno de los integrantes acredite alguna de las condiciones señaladas en los incisos anteriores de este numeral.

   De acuerdo con el artículo 5 de la Ley 1581 de 2012, el titular de la información de estos datos sensibles, como es el caso de las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, deberá autorizar de manera previa y expresa el tratamiento de esta información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la precitada Ley, como requisito para el otorgamiento del criterio de desempate.

3. Preferir la propuesta presentada por el proponente que acredite en las condiciones establecidas en la ley que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad, de acuerdo con el artículo 24 de la Ley 361 de 1997, debidamente certificadas por la oficina del Ministerio del Trabajo de la respectiva zona, que hayan sido contratados con por lo menos un (1) año de anterioridad a la fecha de cierre del Proceso de Contratación o desde el momento de la constitución de la persona jurídica cuando esta es inferior a un (1) año y que manifieste adicionalmente que mantendrá dicho personal por un lapso igual al término de ejecución del contrato.

   Si la oferta es presentada por un proponente plural, el integrante que acredite que el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad, en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en la estructura plural y aportar como mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.

   El tiempo de vinculación en la planta referida de que trata este numeral se acreditará con el certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de su constitución cuando su conformación es inferior a un (1) año, en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

4. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite la vinculación en mayor proporción de personas mayores que no sean beneficiarias de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la ley, para ello, la persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, entregará un certificado,

en el que se acredite, bajo la gravedad de juramento, las personas vinculadas en su nómina y el número de trabajadores que no son beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que cumplieron el requisito de edad de pensión. Solo se tendrá en cuenta la vinculación de aquellas personas que se encuentren en las condiciones descritas y que hayan estado vinculadas con una anterioridad igual o mayor a un (1) año contado a partir de la fecha del cierre del proceso. Para los casos de constitución inferior a un (1) año, se tendrá en cuenta a aquellos que hayan estado vinculados desde el momento de la constitución de la persona jurídica.

El tiempo de vinculación en la planta referida, de que trata el inciso anterior, se acreditará con el certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de constitución de la persona jurídica, cuando su conformación es inferior a un (1) año, en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

En el caso de los proponentes plurales, su representante legal acreditará el número de trabajadores vinculados que son personas mayores no beneficiarias de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia, y que cumplieron el requisito de edad de pensión establecido en la ley, de todos los integrantes del proponente. Las personas enunciadas anteriormente podrán estar vinculadas a cualquiera de sus integrantes.

En cualquiera de los dos supuestos anteriores, para el otorgamiento del criterio de desempate, cada uno de los trabajadores que cumpla las condiciones previstas por la ley, allegará un certificado, mediante el cual acredita, bajo la gravedad de juramento, que no es beneficiario de pensión de vejez, familiar o sobrevivencia, y cumple la edad de pensión; además, se deberá allegar el documento de identificación del trabajador que lo firma.

La mayor proporción se definirá en relación con el número total de trabajadores vinculados en la planta de personal, por lo que se preferirá al oferente que acredite un porcentaje mayor. En el caso de proponentes plurales, la mayor proporción se definirá con la sumatoria de trabajadores vinculados en la planta de personal de cada uno de sus integrantes.

5. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitana, para lo cual, la persona natural, el representante legal o el revisor fiscal, según corresponda, bajo la gravedad de juramento señalará las personas vinculadas a su nómina, y el número de identificación y nombre de las personas que pertenecen a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitana. Solo se tendrá en cuenta la vinculación de aquellas personas que hayan estado vinculadas con una anterioridad igual o mayor a un (1) año contado a partir de la fecha del cierre del proceso. Para los casos de constitución inferior a un (1) año, se tendrá en cuenta a aquellos que hayan estado vinculados desde el momento de constitución de la persona jurídica.

   El tiempo de vinculación en la planta referida, de que trata el inciso anterior, se acreditará con el certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de su constitución cuando su conformación es inferior a un (1) año, en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

   Además, deberá aportar la copia de la certificación expedida por el Ministerio del Interior, en la cual acredite que el trabajador pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana, en los términos del Decreto Ley 2893 de 2011, o la norma que lo modifique, sustituya o complemente.

   En el caso de los proponentes plurales, su representante legal presentará un certificado, mediante el cual acredita que por lo menos diez por ciento (10%) del total de la nómina de sus integrantes pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitana. Este porcentaje se definirá de acuerdo con la sumatoria de la nómina de cada uno de los integrantes del proponente plural. Las personas enunciadas anteriormente podrán estar vinculadas a cualquiera de sus integrantes. En todo caso, deberá aportar la copia de la certificación expedida por el Ministerio del Interior, en la cual acredite

que el trabajador pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana en los términos del Decreto Ley 2893 de 2011, o la norma que lo modifique, sustituya o complemente.

Debido a que para el otorgamiento de este criterio de desempate se entregan certificados que contienen datos sensibles, de acuerdo con el artículo 5 de la Ley 1581 de 2012, se requiere que el titular de la información de estos, como es el caso de las personas que pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana autoricen de manera previa y expresa el tratamiento de la información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012, como requisito para el otorgamiento del criterio de desempate.

6. Preferir la propuesta de personas naturales en proceso de reintegración o reincorporación, para lo cual presentará copia de alguno de los siguientes documentos: i) la certificación en las desmovilizaciones colectivas que expida la Oficina de Alto Comisionado para la Paz, ii) el certificado que emita el Comité Operativo para la Dejación de las Armas respecto de las personas desmovilizadas en forma individual, iii) el certificado que emita la Agencia para la Reincorporación y la Normalización que acredite que la persona se encuentra en proceso de reincorporación o reintegración o iv) cualquier otro certificado que para el efecto determine la Ley. Además, se entregará copia del documento de identificación de la persona en proceso de reintegración o reincorporación.

   En el caso de las personas jurídicas, el representante legal o el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, entregará un certificado, mediante el cual acredite bajo la gravedad de juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuotas partes de la persona jurídica está constituida por personas en proceso de reintegración o reincorporación. Además, deberá aportar alguno de los certificados del inciso anterior, junto con los documentos de identificación de cada una de las personas que está en proceso de reincorporación o reintegración.

   Tratándose de proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando todos los integrantes sean personas en proceso de reincorporación, para lo cual se entregará alguno de los certificados del inciso primero de este numeral, y/o personas jurídicas donde más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuotas parte esté constituida por personas en proceso de reincorporación, para lo cual el representante legal, o el revisor fiscal, si está obligado a tenerlo, acreditará tal situación aportando los documentos de identificación de cada una de las personas en proceso de reincorporación.

   Debido a que para el otorgamiento de este criterio de desempate se entregan certificados que contienen datos sensibles, de acuerdo con el artículo 5 de la Ley 1581 de 2012, se requiere que el titular de la información de estos, como son las personas en proceso de reincorporación o reintegración, autoricen a la entidad de manera previa y expresa el manejo de esta información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012 como requisito para el otorgamiento de este criterio de desempate.

7. Preferir la oferta presentada por un proponente plural siempre que se cumplan las condiciones de los siguientes numerales:

   7.1. Esté conformado por al menos una madre cabeza de familia y/o una persona en proceso de reincorporación o reintegración, para lo cual se acreditarán estas condiciones de acuerdo con lo previsto en el inciso 1 del numeral 2 y/o el inciso 1 del numeral 6 del presente artículo; o por una persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente madres cabeza de familia y/o personas en proceso de reincorporación o reintegración, para lo cual el representante legal o el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, presentarán un certificado, mediante el cual acrediten, bajo la gravedad de juramento, que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por madres cabeza de familia y/o personas en proceso de reincorporación o reintegración. Además, deberá acreditar la condición indicada de cada una de las personas que participen en la sociedad que sean mujeres cabeza de familia y/o personas

en proceso de reincorporación o reintegración, aportando los documentos de cada uno de ellos, de acuerdo con lo previsto en este numeral. Este integrante debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) en el proponente plural.

7.2. El integrante del proponente plural de que trata el anterior numeral debe aportar mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.

7.3. En relación con el integrante del numeral 7.1. ni la madre cabeza de familia o la persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica, ni sus accionistas, socios o representantes legales podrán ser empleados, socios o accionistas de otro de los integrantes del proponente plural, para lo cual el integrante del que trata el numeral 7.1. lo manifestará en un certificado suscrito por la persona natural o el representante legal de la persona jurídica.

Debido a que para el otorgamiento de este criterio de desempate se entregan certificados que contienen datos sensibles, de acuerdo el artículo 5 de la Ley 1581 de 2012, se requiere que el titular de la información de estos, como es el caso de las personas en proceso de reincorporación y/o reintegración autoricen de manera previa y expresa el tratamiento de esta información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012, como requisito para el otorgamiento del criterio de desempate.

8. Preferir la oferta presentada por una Mipyme, lo cual se verificará en los términos del artículo 2.2.1.2.4.2.4 del presente Decreto, en concordancia con el parágrafo del artículo 2.2.1.13.2.4 del Decreto 1074 de 2015.

Asimismo, se preferirá la oferta presentada por una cooperativa o asociaciones mutuales, para lo cual se aportará el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o la autoridad respectiva. En el caso específico en que el empate se presente entre cooperativas o asociaciones mutuales que tengan el tamaño empresarial de grandes empresas junto con micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta las cooperativas o asociaciones mutuales que cumplan con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.

Tratándose de proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando cada uno de los integrantes acredite alguna de las condiciones señaladas en los incisos anteriores de este numeral. En el evento en que el empate se presente entre proponentes plurales cuyos integrantes estén conformados únicamente por cooperativas y asociaciones mutuales que tengan la calidad de grandes empresas junto con otras en las que los integrantes tengan la calidad de micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta de aquellos proponentes plurales en los cuales al menos uno de sus integrantes sea una cooperativa o asociación mutual que cumpla con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.

9. Preferir la oferta presentada por el proponente plural constituido en su totalidad por micro y/o pequeñas empresas, cooperativas o asociaciones mutuales.

La condición de micro o pequeña empresa se verificará en los términos del artículo 2.2.1.2.4.2.4 del presente Decreto, en concordancia con el parágrafo del artículo 2.2.1.13.2.4 del Decreto 1074 de 2015.

La condición de cooperativa o asociación mutual se acreditará con el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o la autoridad respectiva. En el evento en que el empate se presente entre proponentes plurales cuyos integrantes estén conformados únicamente por cooperativas y asociaciones mutuales que tengan la calidad de grandes empresas junto con otras en las que los integrantes tengan la calidad de micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta de aquellos proponentes plurales en los cuáles al menos uno de sus integrantes sea una cooperativa o asociación mutual que cumpla con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.

10. Preferir al oferente persona natural o jurídica que acredite, de acuerdo con sus estados financieros o información contable con corte al 31 de diciembre del año anterior, que por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) del total de sus pagos fueron realizados a Mipyme, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, efectuados durante el año anterior, para lo cual el proponente persona natural y contador público; o el representante legal de la persona jurídica y revisor fiscal para las personas obligadas por ley; o del representante legal de la persona jurídica y contador público, según corresponda, entregará un certificado expedido bajo la gravedad de juramento, en el que conste que por lo menos el veinticinco por ciento (25%) del total de pagos fueron realizados a Mipyme, cooperativas o asociaciones mutuales.

    Igualmente, cuando la oferta es presentada por un proponente plural se preferirá a este siempre que:

    10.1. Esté conformado por al menos una Mipyme, cooperativa o asociación mutual que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el proponente plural, para lo cual se presentará el documento de conformación del proponente plural y, además, ese integrante acredite la condición de Mipyme, cooperativa o asociación mutual en los términos del numeral 8 del presente artículo;

    10.2. La Mipyme, cooperativa o asociación mutual aporte mínimo el veinticinco por ciento (25 %) de la experiencia acreditada en la oferta; y

    10.3. Ni la Mipyme, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los otros integrantes del proponente plural, para lo cual el integrante respectivo lo manifestará mediante un certificado suscrito por la persona natural o el representante legal de la persona jurídica.

    10.4. En el evento en que el empate se presente entre proponentes plurales, que cumplan con los requisitos de los incisos anteriores, cuyos integrantes estén conformados únicamente por cooperativas y asociaciones mutuales que tengan la calidad de grandes empresas junto con otras en las que los integrantes tengan la calidad de micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta de aquellos proponentes plurales en los cuales al menos uno de sus integrantes sea una cooperativa o asociación mutual que cumpla con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.

    10.5. Preferir las empresas reconocidas y establecidas como Sociedad de Beneficio e Interés Colectivo o Sociedad BIC, del segmento Mipymes, para lo cual se presentará el certificado de existencia y representación legal en el que conste el cumplimiento a los requisitos del artículo 2 de la Ley 1901 de 2018, o la norma que la modifique o la sustituya. Asimismo, acreditará la condición de Mipyme en los términos del numeral 8 del presente artículo.

    Tratándose de proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando cada uno de los integrantes acredite las condiciones señaladas en el inciso anterior de este numeral.

11. Utilizar un método aleatorio para seleccionar al oferente, el cual deberá estar establecido previamente en el pliego de condiciones, invitación o documento que haga sus veces.

PARÁGRAFO 1. Los factores de desempate deberán aplicarse en armonía con los Acuerdos Comerciales vigentes suscritos por Colombia. De esta manera, en el evento en que el empate se presente entre ofertas cubiertas por un Acuerdo Comercial, se aplicarán los factores de desempate que sean compatibles con los mencionados Acuerdos.

Sin perjuicio de la obligación anterior, el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y la Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente señalarán en un Manual o Guía no vinculante los lineamientos para la aplicación de los factores de desempate en cumplimiento de un Acuerdo Comercial en la etapa de selección del Proceso de Contratación.

PARÁGRAFO 2. Si el empate entre las propuestas se presenta con un proponente, bien o servicio extranjero cuyo país de origen no tiene Acuerdo Comercial con Colombia, ni trato nacional por reciprocidad o con ocasión de la normativa comunitaria, se dará aplicación a todos los criterios de desempate previstos en el presente numeral.

PARÁGRAFO 3. Conforme con el artículo 18 de la Ley 1712 de 2014 y los artículos 5 y 6 de la Ley 1581 de 2012, la Entidad Estatal garantizará el derecho a la reserva legal de toda aquella información que acredita el cumplimiento de los factores de desempate de: i) las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, ii) las personas en proceso de reincorporación y/o reintegración y iii) la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana.

En armonía con lo anterior, en la plataforma del SECOP no se publicará para conocimiento de terceros la información relacionada con los factores de desempate de personas en procesos de reincorporación o reintegración o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar o la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana, puesto que su público conocimiento puede afectar el derecho a la intimidad de los oferentes o de sus trabajadores o socios o accionistas.

En armonía con lo anterior, en la plataforma del SECOP no se publicará para conocimiento de terceros la información relacionada con los factores de desempate de personas en procesos de reincorporación o reintegración o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar o la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana, puesto que su público conocimiento puede afectar el derecho a la intimidad de los oferentes o de sus trabajadores o socios o accionistas."

ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.18 Criterios diferenciales para Mipyme en el sistema de compras públicas De acuerdo con el numeral 1 del artículo 12 de la Ley 590 de 2000, según los resultados del análisis del sector, las Entidades Estatales indistintamente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos establecerán condiciones habilitantes diferenciales que promuevan y faciliten la participación en los procedimientos de selección competitivos de las Mipyme domiciliadas en Colombia Para el efecto, en función de los criterios de clasificación empresarial, los Documentos del Proceso deberán incorporar requisitos habilitantes diferenciales relacionados con alguno o algunos de los siguientes aspectos:

1) Tiempo de experiencia
2) Número de contratos para la acreditación de la experiencia
3) Índices de capacidad financiera
4) Índices de capacidad organizacional
5) Valor de la garantía de seriedad de la oferta

Los requisitos mencionados deberán fijarse respetando las condiciones habilitantes requeridas para el cumplimiento adecuado del contrato, teniendo en cuenta el alcance de las obligaciones En desarrollo de lo anterior, con la finalidad de beneficiar a las Mipyme, se establecerán condiciones más exigentes respecto a alguno o algunos de los criterios de participación antes enunciados frente a los demás proponentes que concurran al procedimiento de selección que no sean Mipyme
Con excepción de los procedimientos de selección abreviada por subasta inversa y de mínima cuantía, las entidades sometidas al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, teniendo en cuenta los criterios de clasificación empresarial, podrán establecer puntajes adicionales para Mipyme En ningún caso,

estos podrán superar el cero punto veinticinco por ciento (025%) del total de los puntos establecidos en el pliego de condiciones

PARÁGRAFO 1 Para los efectos de este artículo, los criterios de clasificación empresarial son los definidos en el artículo 2211322 del Decreto 1074 de 2015, Único Reglamentario del Sector Comercio, Industria y Turismo, o la norma que lo modifique, derogue o sustituya

PARÁGRAFO 2 Tratándose de proponentes plurales, los criterios diferenciales y los puntajes adicionales solo se aplicarán si por lo menos uno de los integrantes acredita la calidad de Mipyme y tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10%) en el consorcio o la unión temporal

PARÁGRAFO 3 Lo previsto en esta norma aplica sin perjuicio de lo dispuesto en los Acuerdos Comerciales suscritos por el Estado colombiano, pero no rige en las convocatorias limitadas que se realicen conforme a los artículos 2212422 y 2212423 de este Decreto"

En caso de persistir el empate, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 dando cumplimiento al numeral 12 del artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015 adicionado por el artículo 3 de la Decreto 1860 de 2021, aceptará la oferta presentada primero en el tiempo en el expediente electrónico del proceso dispuesto en el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente.

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

El servicio se prestará en la sede del oferente que tenga habilitada por el Ministerio de Protección Social y/o la Seccional de Salud en el municipio de Apartadó del Departamento de Antioquia

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

La ejecución del contrato se hará de acuerdo a la demanda de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, en el municipio de Apartadó – Antioquia, cumpliendo con los criterios de oportunidad, eficiencia, eficacia y calidad, en forma de **tracto sucesivo**, de acuerdo a las necesidades de la institución, previa coordinación con el supervisor (RAS-recibido a satisfacción) del contrato, teniendo en cuenta el presupuesto para cada vigencia

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Para el desarrollo de la ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso, este será hasta el 30/04/2025 o hasta agotar el presupuesto, lo primero que ocurra; previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, legalización y ejecución

De manera excepcional, cuando por razones enfocadas a la continuidad de la prestación del servicio y con el fin de dar prevalencia a la protección de los derechos fundamentales, se podrá adicionar y/o prorrogar el futuro contrato conforme a lo normado por la Ley 80 de 1993 y demás normatividad legal vigente aplicable; en caso de tratarse de una adición y/o prorroga de vigencia futura, esta se realizará siempre y cuando se cuente con su respectiva apropiación y autorización del cupo, en concordancia con lo establecido en la Ley 819 de 2003, artículo 10, literal B, para efectos de realizar una debida planeación presupuestal que permita adquirir compromisos que afecten presupuestos de anualidades subsiguientes y así salvaguardar el derecho a la vida y a la salud de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional

5.4. FORMA DE PAGO

Para el trámite de pago **EL CONTRATISTA** deberá cumplir con los siguientes requisitos:

1. El pago se realizará en moneda legal colombiana, en forma mensual, dentro de los treinta días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio radicación en la ventanilla única de central de cuentas, junto con el recibido a satisfacción suscrito por el supervisor del contrato, con los documentos requeridos por la Regional de Aseguramiento en salud No 6, de acuerdo al derecho a turno y al programa anual mensualizado de caja (PAC).
2. Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Unidad se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado
3. Si el acta de entrega y/o recibido no ha sido bien elaborada o no se acompaña a esta de los documentos que para cada caso se soliciten en esta contratación, los términos anteriores sólo empezarán a contarse desde la fecha en que quede corregida el acta o desde aquella en que se haya aportado el último de los documentos.
4. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en el caso de que el CONTRATISTA no elabore y presente las respectivas actas a la Regional de Aseguramiento en salud No. 6.
5. Todos los pagos a que se compromete la Regional, serán cancelados dentro de los treinta (30) días hábiles siguiente a aquel en que haya sido radicada la respectiva factura en la ventanilla única de central de cuentas y previo situado de los dineros correspondientes por parte de la Dirección de Sanidad.
6. Los documentos que se deben presentar para el pago de los SERVICIOS MEDICOS y SUMINISTRO Y DISPENSACION DE MEDICAMENTOS se enumeran a continuación: Enviar la facturación a ESCOP-CLINICA-DEANT ubicada en la Carrera 43ª No 48 Sur – 45 Barrio Primavera – Envigado.
7. Las facturas cargadas al contrato por prestación de servicios médicos o medicamentos deben ser entregadas **EN MEDIO FÍSICO** los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes, cuando se trate de facturacion de servicios sin respaldo presupuestal (urgencia médica) deben ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días calendario de cada mes, junto con el certificado de pre-radicado del módulo de radicación de cuentas médicas y los RIPS en medio magnético (CD), en la ventanilla única de Central de Cuentas de donde corresponde la ordenación del gasto, con los siguientes soportes y requisitos:
    - **FACTURACIÓN ELECTRÓNICA** Resolución 0042 del 05 de mayo de 2020, Factura (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de Ley artículos 616-1,616-3 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008), este documento debe estar dirigido a nombre de: "REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6" con NIT. 811.032.059-3 con los soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 030 de 2020 – DISAN adicionado por el instructivo 012 del 2024
    - Las Facturas electrónicas beberán ser enviadas al correo electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co de acuerdo a previa instrucción brindada por el Supervisor del contrato), así mismo, dichas facturas deberán ser cargadas al módulo del SISAP WEB (RECUM) de la policía Nacional en el siguiente link: **https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/vista/frlogin.aspx**

      Nota: las entidades que aún no cuentan con USUARIO Y CONTRASEÑA del módulo del SISAP WEB de la policía Nacional, deberán enviar la siguiente información al correo: **deant.rases-ccu@policia.gov.co** con el fin de ser asignado:

CODIGO DE HABILITACIÓN	NIT	IPS	NOMBRES	CEDULA	TELEFONO OFICINA	FECHA INICIO DEL CONTRATO DEL RESPONSABLE DEL USUARIO	FECHA FINAL DEL CONTRATO DEL RESPONSABLE DEL USUARIO	EMAIL

- Las facturas deben estar dirigidas a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.6 NIT 811032059
- Enviar el CD con la información de los RIPS anexo a la factura
- Una vez estén radicadas en el módulo SISAP WEB (RECUM), las facturas físicas deben traer el pre-radicado impreso como tapa de las facturas a entregar
- El correo para recibir la facturación electrónica es siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co,
- De acuerdo a la Ley General de Archivos (594 del 2000) para entidades del estado, las facturas deben estar legajadas al lado izquierdo con gancho plástico con un máximo de 250 folios en carpeta propalcote doble tapa tamaño oficio.
- No se permiten facturas de multiusuarios
- Las entidades que son sin ánimo de lucro deben anexar copia del acto administrativo y calificación o readmisión expedido por la DIAN, donde le confirma la permanencia de entidad sin Ánimo de lucro
- los RIPS deben de estar cargados en el módulo SISAP WEB (RECUM) (Registro de cuentas Medicas), posterior a esto se debe imprimir el pre-radicado y anexarlo como caratula en las facturas a entregar de forma física en la ventanilla única de central de cuentas
- Es un solo pre-radicado por la cantidad de facturas que se carguen y un solo CD
- Anexo a la Facturación debe de llegar el CD con la información de los RIPS, datos que deben estar completos y sin errores (información diligenciada por cada IPS).
- Las entidades al momento de elaborar las factura de venta debe de enviarla al buzón electrónico de siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, los pasos a seguir se encuentran en **la circular externa 016 y 020, del Ministerio de Hacienda y Crédito Publico SIIF NACION.**

Una vez todos los documentos lleguen a central de cuentas se procederá a dar cumplimiento a la guía de gestión contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), con lo establecido en el capítulo VI "seguimiento a la ejecución contractual", literal d) "Aprobación de facturas" descripto de la siguiente manera:

- Aprobación de facturas una vez que los proveedores completan sus entregas y le envían a la Entidad Estatal las facturas correspondientes, la persona designada en la Entidad Estatal (generalmente del área financiera) debe de ingresar al SECOP II, consultar las facturas y aprobarlas o rechazarlas.
- La plataforma solicita que los proveedores deben de llevar la factura en físico a la entidad antes de ingresarla al SECOP II de esta manera las unidades en el ámbito nacional, deberán verificar la información para aprobación de las facturas de los contratos.
- El Certificado de Parafiscal debe de estar dirigido a Regional de Aseguramiento en Salud N.6, con fecha al día, informando que la entidad se encuentra a paz y salvo, firmado por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal.
- Denominación: la factura debe denominarse expresamente factura electrónica de venta y debe estar pre-impreso.
- Identificación del prestador de Servicios: debe indicarse claramente apellidos, nombre o razón social y NIT del prestador debe estar pre-impreso.
- Debe indicarse el nombre de la Regional de Aseguramiento en salud N. 6
- Firma del usuario que recibió los servicios o el acompañante (en caso de no contar con esta firma debe tener comprobante de recibido del servicio por parte del paciente).

- Numeración consecutiva: numeración consecutiva pre-impresa que debe corresponder a la numeración autorizada por la Dirección General de Impuestos y aduanas nacionales (algunos prestadores para diferenciar las facturas por rubros emplean prefijos alfabéticos, pero estos no deben exceder las cuatro letras).
- Fecha de su expedición: que corresponda a la prestación del servicio.
- Descripción detallada de los servicios prestados: relación pormenorizada de los servicios prestados al usuario, discriminando el valor unitario de los servicios y la cantidad de los mismos.
- Valor total de los Servicios: sumatoria de los valores totales por servicio.

Adicionalmente, se deberá solicitar los siguientes soportes en las Facturas de URGENCIAS MÉDICAS:

- Formato de información a terceros.
- Certificación bancaria.
- Fotocopia del RUT actualizada
- Fotocopia cédula representante legal.
- Notificación de la urgencia o autorización por parte de referencia y contra referencia de la unidad de Sanidad.
- Listado adicional de soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo No.5 de la Resolución 3047 de 2008.

Así mismo, de acuerdo con la circular externa No. 016 del sistema integrado de información Financiera SIIF Nación de fecha 09 de marzo de año 2021; solicita a todos los Representantes legales, secretarios generales, ordenadores del Gasto, Áreas Financieras, Coordinadores y usuarios del SIIF Nación; con el fin de realizar el proceso de recepción de Facturas electrónicas de venta, notas debido y notas crédito. La administración del SIIF nación implemento el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, notas debido y /o notas crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las entidades que hacen parte del presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020. Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web. Así las cosas, las entidades ejecutoras del PGN, al realizar el registro de la obligación o del egreso de una caja menor, el sistema identificará si el tercero beneficiario de la misma es sujeto a facturar electrónicamente, y al verificarlo solicitará la consulta y vinculación de la(s) factura(s) electrónica(s) de venta en estado "Aprobada" (s) por el supervisor y/o tácitamente, según lo define la norma, para continuar con el proceso de pago.

8. En Conclusión, **LA POLICIA NACIONAL** sólo dará trámite a las facturas generadas por los servicios prestados objeto del presente contrato que no presenten objeciones.

OBJECIONES Y GLOSAS: DECRETO 441 DE 2022 Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud, Sección 4. Facturas de venta y glosas. Artículo 2.5.3.4.4.2 Aceptación de las glosas. La aceptación de las glosas por parte del prestador de servicios de salud ocurre de forma expresa cuando dicha entidad informa de ello a la entidad responsable de pago, o de forma tácita, si transcurridos los plazos previstos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el prestador de servicios de salud no se pronuncia respecto de las glosas formuladas. La entidad deberá dar respuesta a las glosas notificadas por el Regional de Aseguramiento En Salud No 6, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el

prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito electrónicas, subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar justificadamente, que la glosa no tiene lugar. En caso de no dar respuesta se entenderá como aceptada tácitamente y se procederá a realizar su respectivo trámite. El valor de la factura que no fue objetado, continuará con el trámite de pago establecido en la presente cláusula Forma de Pago. Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad.

AUDITORIA DE CUENTAS. La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 6, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción técnico, para que se realice la auditoria, según lo estipulado en la ley 1438 de 2011 articulo 57.

TRÁMITE DE GLOSAS. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas". (En este último evento se procederá a citar al prestador a una conciliación directa en las dependencias de sanidad policial, que no debe superar los sesenta (60) hábiles posteriores a la radicación).

"Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la Ley.

El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago".

CAUSALES DE NO PAGO: LA POLICÍA NACIONAL

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP.
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la USP, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.
- Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.

- Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el decreto 4747/2007.
- Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador. Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico". La Auditoría de Cuentas Médicas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 concurrirá en el análisis y cumplimiento de lo aquí consagrado sobre dicho proceso.
- Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del comité técnico científico y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad.
- Servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del comité técnico científico CTC (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).
- Las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen
- Teniendo en cuenta que según el numeral 9 del artículo 1.6.1.4.1. del Decreto 1625 de 2016 y el numeral 25 del artículo 1 de la Resolución DIAN No. 000042 de 2020, disponen:

"Notas débito y notas crédito para la factura electrónica de venta: Las notas débito y notas crédito son documentos electrónicos que se derivan de las operaciones de venta de bienes y/o prestación de servicios que han sido previamente facturados, asociadas o no a una factura electrónica de venta, mediante el Código Único de Factura Electrónica -CUFE cuando sea el caso, las cuales se generan por razones de tipo contable y/o fiscal, cumpliendo las condiciones, términos, mecanismos técnicos y tecnológicos que para el efecto señale la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales -DIAN".

De acuerdo a lo anterior, se debe cumplir a cabalidad tanto contablemente como en materia tributaria debido a que las notas créditos son el soporte legal y fiscal de la NO cancelación o modificación del valor a pagar de la facturación emitida por las entidades teniendo en cuenta las conciliaciones realizadas por parte de la oficina de Auditoria Médica y las diferentes entidades, así mismo, justifican el cambio o modificación en la base de las retenciones practicada por los diferentes conceptos.

NOTA: Toda glosa conciliada y que tenga valores aceptados por IPS que dentro de la documentación no tengan su debida nota crédito y sea detectada por la oficina de Contabilidad, no será tramitada para pago en la oficina de Tesorería hasta que la novedad sea subsanada

Artículo 2.5.3.4.2.3. Modalidades de pago aplicables en los acuerdos de voluntades. En los acuerdos de voluntades se podrá escoger y pactar libremente una o varias modalidades de pago, de acuerdo con el objeto contractual y las obligaciones a cargo de las partes para los servicios y tecnologías en salud incluidos en el Plan de Beneficios de Salud o en el Plan de Intervenciones Colectivas. Para ello, podrán acordar, entre otras, las siguientes: Pago por evento: Modalidad de pago retrospectiva que aplica para la prestación y provisión de servicios y tecnologías en salud, mediante la cual las partes acuerdan una suma fija por cada unidad suministrada para la atención de los requerimientos en salud de una persona.

5.5. SUPERVISOR O INTERVENTOR DEL CONTRATO

El supervisor será el responsable de referencia y contrarreferencia de la Unidad prestadora de salud Urabá o quien haga sus veces o con posterioridad designe el Ordenador del Gasto, será nombrado mediante acto administrativo, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la resolución No 00090 de fecha 15 de enero de 2018, "Por la cual se actualiza, modifica y

complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014 e Instructivo 016 del 24 de marzo de 2010, de la Dirección General de la Policía Nacional y **la LEY 1952 DE 2019 (enero 28)** La vigencia de esta norma fue diferida hasta el 1 de julio de 2021 por el artículo 140 de la ley 1955 de 2019 Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022, **Por medio de la cual se expide el código general disciplinario se derogan la ley 734 de 2002 y algunas disposiciones de la ley 1474 de 2011, relacionadas con el derecho disciplinario**

56 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista están descritas en el anexo del presente estudio previo

57 OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las obligaciones de la Policía Nacional están descritas en el anexo del presente estudio previo

6 FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La regional de aseguramiento en salud No 6, adjudicará el presente proceso de forma total, La adjudicación recaerá en el proponente que su oferta sea declarada como admisible, es decir que cumpla en su totalidad con las condiciones y requisitos habilitantes establecidos y obtenga el menor valor ofertado, de acuerdo al decreto 1082 del 26 de noviembre del 2015 "***Artículo 2212152*** *Procedimiento para la contratación de mínima cuantía" incisos 4 y 6.*

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

Con base en la matriz de riesgos, se establece que, para los efectos del presente proceso, se deberán constituir las siguientes garantías:

MECANISMO DE COBERTURA	MONTO Y COBERTURA	PLAZO
Póliza de cumplimiento	20% del valor total del contrato	Vigencia del contrato y 4 meses más
Póliza de calidad del servicio	50% del valor total del contrato	Vigencia del contrato y 6 meses más
Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales	5 % del valor del contrato	Vigencia del contrato y tres (03) años mas
Póliza de responsabilidad civil Extracontractual	200 SMMLV contratos cuyo valor sea igual o inferior a 1500 SMLMV numeral 1 del art 22123117 del Decreto 1082 de 2015	Duración del Contrato

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

DESCRIPCION	CONTRATO 1 AÑO 2022 65-7-20195-21	CONTRATO 2 AÑO 2023 65-7-20034-23
MODALIDAD DEL CONTRATISTA	Mínima Cuantía.	Mínima Cuantía.
OBJETO DEL CONTRATO	prestación de servicios en medicina especializada en consulta oftalmología, optometría, apoyo diagnóstico y cirugía oftalmológica, igualmente para aquellas atenciones ordenadas, mediante fallos de tutelas y/o órdenes judiciales, derechos de petición y comité técnico científico-ctc, a los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional en el departamento de policía Urabá	prestación de servicios en medicina especializada en consulta oftalmología, optometría, apoyo diagnóstico y cirugía oftalmológica, igualmente para aquellas atenciones ordenadas, mediante fallos de tutelas y/o órdenes judiciales, derechos de petición y comité técnico científico-ctc, a los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional en el departamento de policía Urabá
CANTIDAD DEL BIEN OBRA O SERVICIO	192 ITEMS.	191 ITEMS.
AUTORIZACIONES PERMISOS Y LICENCIAS	Habilitación del siguiente servicio: N/A	Habilitación del siguiente servicio: atención domiciliaria u hospitalización en casa
VALOR DE LOS CONTRATOS	$ 55.000.000	$ 90.000.000
PRESUPUESTO CON CARGO AL CUAL HAN SIDO EJECUTADOS LOS CONTRATOS	Presupuesto de funcionamiento y asignación vigencias futuras.	Presupuesto de funcionamiento y asignación vigencias futuras.
OFERENTES	Se presentó un oferente: OFTALMOSERVICIOS IPS S.A.S	Se presentó un oferente: VISION TOTAL SAS
COMPORTAMIENTO CONTRATISTA Y SANCIONES	Contrato ejecutado en condiciones normales ya que los profesionales altamente especializados en los diagnósticos y tratamientos requeridos. Su experiencia y formación específica les permiten abordar de manera efectiva condiciones consulta oftalmología, optometría, apoyo diagnóstico y cirugía oftalmológica, entre otras generando como resultado un buen comportamiento del contratista.	Contrato ejecutado en condiciones normales ya que los profesionales altamente especializados en los diagnósticos y tratamientos requeridos. Su experiencia y formación específica les permiten abordar de manera efectiva condiciones consulta oftalmología, optometría, apoyo diagnóstico y cirugía oftalmológica, entre otras generando como resultado un buen comportamiento del contratista.
CONDICIONES DE PAGO	El pago se realizó dentro de los 60 días calendario, en moneda legal colombiana, en forma mensual, una vez presentada la factura electrónica por cada aspirante.	El pago se realizó dentro de los 60 días calendario, en moneda legal colombiana, en forma mensual, una vez presentada la factura electrónica por cada aspirante.

La prestación de los servicios en salud, requiere de procesos de apoyo de las diferentes áreas que conforman la estructura asistencial de la Regional de Aseguramiento en Salud N ° 6, con el fin de dar continuidad a la prestación de servicios de salud en procedimientos diagnósticos y terapéuticos de medicina especializada de oftalmología en los servicios de consulta ambulatoria, consulta prioritaria, procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos programados, como también consulta por optometría que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 6 en el Departamento de Policía Urabá

La contratación de servicios de salud de oftalmología y optometría puede justificarse por varias razones importantes:

La oftalmología se centra en el diagnostico, tratamiento clinico y quirurgico y prevencion de las patalogias relacionadas con los ojos, la visión, la via optica y sus anexos, por lo que la contratación de los servicios oftalmológicos contribuirá a la promoción de la salud visual de los usuarios Ademas la atención oftalmológica regular permite la detección temprana de problemas oculares, como miopía, hipermetropía, astigmatismo y enfermedades oculares más graves como el glaucoma La identificación precoz de estas condiciones facilita un tratamiento más efectivo y puede prevenir complicaciones a largo plazo

La oftalmología también juega un papel crucial en la prevención y gestión de enfermedades oculares crónicas, como la degeneración macular o la retinopatía diabética, entre otras Estas condiciones pueden afectar la visión de manera significativa, y un tratamiento oportuno puede mitigar sus efectos

La optometría es la ciencia sanitaria no médica que estudia el sistema visual, sus alteraciones no patológicas y su solución, así como las normas de salud e higiene visual a cargo del optometrista Por tanto, esta disciplina tiene como objetivo conseguir el máximo rendimiento del sistema visual a fin de prevenir, rehabilitar, detectar y solucionar enfermedades oculares Para ello, tiene conocimiento sobre el desarrollo y aprendizaje visual, así como disfunciones binoculares que pudieran producirse

La optometría presta especial atención precisamente a defectos visuales que pueden tener su origen en malos hábitos sobre la postura y distancia, por ejemplo en la lectura, escritura o sobre el tipo de iluminación en nuestro entorno durante el trabajo, etc, y que pudieran provocar casos de fatiga visual

En resumen, la contratación de servicios de salud de oftalmología y optometria se justifica por su impacto positivo en la salud visual, el rendimiento laboral y el bienestar general de los empleados, así como por el cumplimiento normativo y la responsabilidad corporativa

Es de anotar que en la Regional de Aseguramiento en Salud N ° 6, se ha presentado un incremento ostensible en las necesidades de salud para las actividades de procedimientos oftalmología y optometría teniendo en cuenta la morbimortalidad, accidentalidad, enfermedades catastróficas, atención por los servicios de consulta externa, consulta prioritaria, urgencias y servicios hospitalarios de los Policiales y sus beneficiarios pertenecientes a la Regional N ° 6 de la Policía Nacional A continuación, se muestran los 5 procedimientos autorizados de mayor incidencia en el primer semestre de 2024 en el servicio de oftalmología y optometría en UPRES Urabá

CUPS	PROCEDIMIENTOS	NUMERO DE AUTORIZACIONES	PROPORCION
890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	152	3819%
890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	107	2688%

890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	51	1281%
890307	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA	22	553%
951901	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	19	477%

Datos obtenidos del sistema TABLEAU

El plan de beneficios de salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional debe garantizar la prestación de servicios de todos los niveles de complejidad estratificados en la normatividad colombiana vigente, es por ello que se debe garantizar el acceso y la atención oportuna, continua, integral y resolutiva a los usuarios, contando con los recursos humanos, técnicos, financieros y físicos En consecuencia, resulta conveniente, pertinente e indispensable garantizar a través de esta contratación la salud conexa a la vida de los diferentes usuarios que conforman la Regional N ° 6 de Policía Nacional

La situación de salud en la población de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 6, requiere la Prestación de servicios de salud en procedimientos diagnósticos y terapéuticos de medicina especializada de oftalmología en los servicios de consulta ambulatoria, consulta prioritaria, procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos programados, como también consulta por optometría que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 6 en el Departamento de Policía Urabá Se busca por medio de este contrato que haya una cobertura permanente, que no puede ser brindado activamente en el Establecimiento de Sanidad Policial Complementario, al no existir otro medio de satisfacer la necesidad; es la contratación con personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, la opción de mayor viabilidad, ya que remitir a los usuarios al nivel central (HOCEN), haría que los costos se incrementaran de manera exorbitante

Demanda de servicios de salud

La planificación de la prestación de servicios de salud requiere de una población que podría o debería ser atendida Así, la demanda de servicios de salud puede definirse como la población que de acuerdo a una necesidad de atención lo requiere o potencialmente revela un consumo de servicios de salud A partir de la premisa anterior, la organización de la oferta de servicios debe contener los elementos humanos, técnicos, operativos, administrativos y logísticos para generar organizaciones funcionales que propendan por un acceso oportuno, adecuado, efectivo y de calidad cuando este por sí mismo sea requerido

La demanda de servicios de salud surge de la necesidad de los riesgos gestionados y aquellos a gestionar conforme a las Rutas Integrales de Atención en Salud, actividades de Protección específica y detección temprana y la población a cargo consultante en los diferentes servicios de salud, tomando como referencia las bases de información dispuestas por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional Teniendo en cuenta lo anterior, podemos verificar que la demanda de servicios en salud es efectiva real, según las estimaciones de la demanda esperada, utilizando los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud – RIPS y reportes del Sistema de Información de Sanidad Policial SISAP

Valoración y dimensionamiento de la demanda de usuarios del SSPN (Subsistema de Salud de la Policía Nacional) en cada Regional de Aseguramiento en Salud, conforme al Modelo de Atención Integral en Salud MATIS

Caracterización, estimación y análisis de la demanda de los usuarios del SSPN: es la metodología de análisis de riesgos, características y circunstancias individuales y colectivas, que comprende diversos tipos

de modelos explicativos que permiten identificar los riesgos, priorizar poblaciones dentro de las personas afiliadas y lugares dentro de un territorio y programar las intervenciones individuales necesarias para prevenir y mitigar dichos riesgos, mediante acciones a cargo del aseguramiento (Adoptado del manual de habilitación de redes integrales de prestadores de servicios de salud para las entidades departamentales y distritales de salud, versión1 dirección de prestación de servicios y atención primaria dirección de prestación de servicios y atención primaria, Minsalud 2017)

Perfil demográfico y epidemiológico: el estudio demográfico tiene por objeto identificar y caracterizar a la población del área de influencia de la red, y proyectar su crecimiento a mediano y largo plazo Con el estudio epidemiológico se pretende establecer el perfil de patologías que atiende la red de servicios, y en base a los análisis de tendencia y de otra información disponible, se proyecta en el tiempo Ambos contenidos son esenciales para establecer la demanda de servicios

Contenido de la caracterización de la población por RASES N ° 6:

a POBLACION POR MOMENTO CURSO DE VIDA

Análisis: En la Regional de Aseguramiento en Salud N° 6 contamos con un total de **76232** usuarios distribuidos por momento curso de. vida así: **Primera infancia** 4477usuarios equivalentes al 58% de la población total; **infancia** 8211 usuarios equivalentes al 1077% de la población total; **adolescencia** 8169 usuarios equivalentes al 1071% de la población total; juventud 12490 equivalentes al 1638% de la población total; **adultez** 33797 equivalentes al 4433% de la población total y **vejez** 9088 equivalentes al 1192% de la población total

	CURSO DE VIDA	USUARIOS
RASES N ° 6	PRIMERA INFANCIA	4477
	INFANCIA	8211
	ADOLESCENCIA	8169
	JUVENTUD	12490
	ADULTEZ	33797
	VEJEZ	9088

Fuente: La información de la gráfica fue obtenida de las bases de datos de censos poblacionales que proporciona el nivel central a través del FTP, con una fecha de corte a febrero del 2024

Entendiendo el perfil demográfico como el conjunto de características particulares (edad, sexo, determinantes económicos y sociales) de una población específica a través del tiempo, que constituye la base informativa más importante para el diagnóstico de la realidad de la población en estudio y facilita, entre otras, el diseño, seguimiento y evaluación de planes y programas de salud orientados a mejorar los niveles de vida de la población, para la Regional de Aseguramiento en Salud N ° 6 se identifica lo siguiente:

La Regional de Aseguramiento en Salud N ° 6 cuenta con **76232** usuarios en su población

Tabla 1 Discriminación por sexo y unidad

REGION	UPRES	SEXO	TOTAL, POR SEXO	TOTAL, POR UPRES
	ANTIOQUÍA	M	29765	52750
		F	22985	

SEIS (6)	CORDOBA	M	9036	15929
		F	6893	
	CHOCO	M	2702	4516
		F	1814	
	URABA	M	1907	3037
		F	1130	
TOTAL, POR SEXO RASES 6		M	43410	76232
		F	32822	

Fuente: La información fue obtenida de las bases de datos de censos poblacionales que proporciona el nivel central a través del FTP de fecha febrero del 2024

MORBILIDAD

A continuación, se describe en la tabla los cinco (5) diagnósticos más frecuentes en el primer semestre del año 2024 en el servicio de oftalmología y optometría de la RASES N ° 6

CIE- 10	DIAGNOSTICOS	FRECUENCIA	PROPORCIÓN
H400	SOSPECHA DE GLAUCOMA	62	1557%
H543	DISMINUCION INDETERMINADA DE LA AGUDEZA VISUAL EN AMBOS OJOS	29	729%
I10X	HIPERTENSION ARTERIAL (PRIMARIA)	24	603%
H527	TRASTORNO DE LA REFRACCION NO ESPECIFICADO	18	452%
H521	PTERIGION	17	427%

Datos obtenidos del sistema TABLEAU

Sin perjuicio de lo anterior, no se puede desconocer que el artículo 48 de la Constitución Política se establece la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad y el Decreto 1795 de 2000 que establece que el objeto del SSMP es prestar el servicio integral de salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios del SSPN, así las cosas, el derecho fundamental a la salud es un servicio público esencial, que hace parte de la misionalidad del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, para lo cual la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, debe garantizar su prestación de manera continua y eficiente a todos sus usuarios contribuyendo a garantizar su calidad de vida, satisfaciendo sus necesidades de salud a través de la integridad de la administración y prestación de servicios de salud efectivos, por lo tanto, es preciso reiterar que los derechos constitucionales están por encima de cualquier consideración administrativa y presupuestal, máxime cuando la planta del personal es insuficiente, no se cuenta con recursos humanos que presten servicios que requieren ser especializados, por consiguiente la Dirección de Sanidad se ve forzada a celebrar contratos de prestación de servicios profesionales para garantizar derechos constitucionales como la vida e integridad personal, derechos fundamentales consagrados en el artículo 11 y 49 de la Constitución Política

Se realizó el análisis y justificación pertinente de la contratación; siempre sopesando la primacía del derecho a la vida y la salud por encima de cualquier consideración administrativa

Aunando a lo anterior, la protección reforzada a sujetos de especial protección constitucional, a los a los adultos mayores, mujeres en gestación, menores de edad, personas con movilidad reducida, como sujetos de especial protección constitucional, tienen Derecho a una protección reforzada en salud, su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica por lo que el Estado está

en la responsabilidad de cuidar y proteger para brindarles un entorno digno a la vida de esta población, igualmente se debe garantizar el servicio de Salud a todos los beneficiarios y sus afiliados

La Regional de Aseguramiento en Salud N ° 6, no cuenta con el talento humano para la prestación de servicios de salud en procedimientos diagnósticos y terapéuticos de medicina especializada de oftalmología en los servicios de consulta ambulatoria, consulta prioritaria, procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos programados, como también consulta por optometría que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 6 en el Departamento de Policía Urabá

De acuerdo con lo anterior, la necesidad de la Regional De Aseguramiento en Salud N ° 6 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para dar cumplimiento a este beneficio es la siguiente:

C. Adquirir los servicios para prestación de servicios de salud en procedimientos diagnósticos y terapéuticos de medicina especializada de oftalmología en los servicios de consulta ambulatoria, consulta prioritaria, procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos programados, como también consulta por optometría que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 6 en el Departamento de Policía Urabá

D. Contratación de personal, adquirir equipos, ampliara instalaciones lo cual genera alto costo para la Dirección de sanidad

Por lo anterior, la alternativa de solución más viable que permite la satisfacción de la necesidad de la Regional De Aseguramiento en Salud N ° 6, es la contratación de dichos servicios

Así las cosas y en virtud de que muchas de las obligaciones contenidas en los Acuerdos Comerciales están incluidas en la normativa aplicable al sistema de compra y contratación pública, como por ejemplo la imposibilidad de exigir dentro de las especificaciones técnicas, la posibilidad de certificar ante las Entidades Estatales experiencia adquirida fuera del territorio Nacional

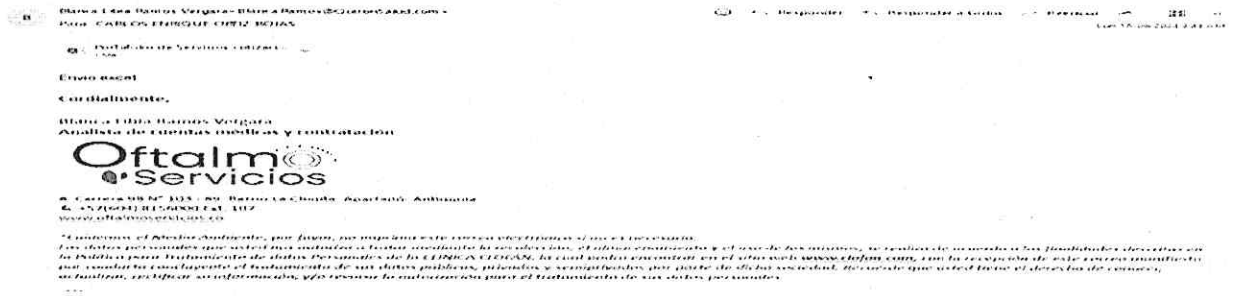
Resulta importante recordar en este aparte que el derecho a la salud es un derecho inherente al ser humano que se encuentra consagrado en la mayoría de los tratados internacionales suscritos por Colombia, y debe interpretarse de conformidad con los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia, ejemplo, en la Declaración Universal de los Derechos Humanos se consagra el derecho a la salud en el artículo 25, párrafo 1º; En el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales consagra en el artículo 12 la obligación de los Estados firmantes de reconocer el derecho de todas persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental En la Convención sobre los derechos del Niño de 1989, se regula en el artículo 24 el derecho a la salud de los niños; en este contexto es importante precisar, que los Estados Parte tienen la obligación de avanzar lo más expedita y eficazmente posible, tanto por sí mismos como con la asistencia y la cooperación internacional, hasta el máximo de los recursos de que dispongan para cumplir sus obligaciones contraídas en virtud del derecho a la salud

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

Realizando una investigación en las bases de datos proporcionada por la SUPERSALUD (http://wwwsupersaludgovco/mapaAntioquiahtml) para el departamento de Antioquia específicamente en el municipio de Apartadó, en busca de posibles oferentes con el objeto contractual requerido para contratar con

la Regional de aseguramiento en salud N° 6 - unidad prestadora de salud Urabá, en la zona de Urabá se presenta la complejidad de atención, en el mercado pueden haber varias empresas que pueden brindar el servicio en el momento de la presentación de la solicitud solo se presentó una empresa que envía la cotización por correo electrónico la empresa OFTALM Servicios



Envio excel

Cordialmente,

Oftalm Servicios

Que ofrece: De acuerdo con el objeto del presente proceso, los posibles oferentes quienes allegaron cotización precisan cumplir con las condiciones técnicas mininas requeridas

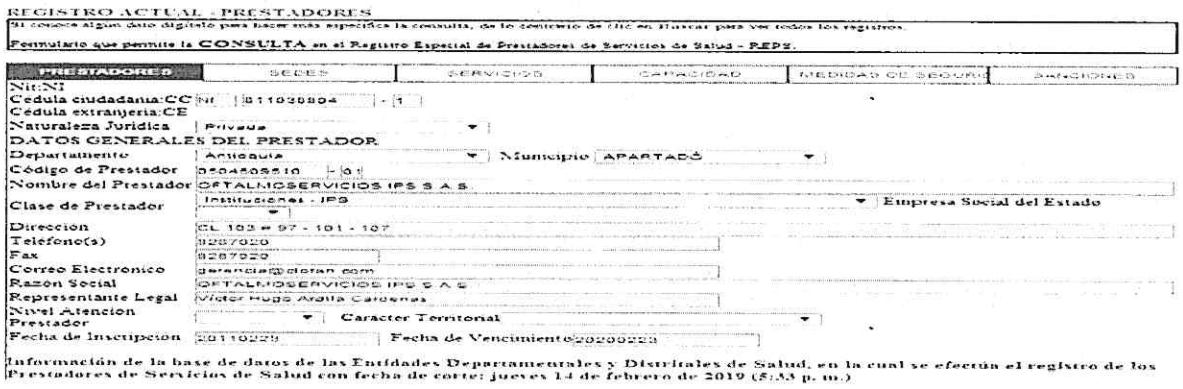
Como lo entrega: se hará por parte del oferente que resultare adjudicatario en forma de tracto sucesivo y de acuerdo con los requerimientos establecidos por la Entidad, los cuales se encuentran plasmados tanto en el Estudio Previo como en el Pliego de Condiciones

Cuánto Cuesta: El Análisis que soporta el Valor Estimado del presente Estudio Previo, se sustenta en lo establecido en el Estudio de Mercado adjunto al presente proceso con base en el formato de diligenciamiento para la elaboración

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR:

OFTALMOSERVICIOS IPS LTDA: Se encuentra ubicado en el Municipio de Apartado Antioquia, calle 98 # 103-89/ PBX 8287020 / Email: gerencia@iclofancom, representado por el señor **VÍCTOR HUGO ARDILA CÁRDENAS**, NIT 811038804-1



REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algun dato digitelo para hacer mas especifica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURI | SANCIONES

Nit:NI
Cedula ciudadania:CC NI 811038804 - 1
Cedula extranjeria:CE
Naturaleza Juridica Privada

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento Antioquia Municipio APARTADÓ
Código de Prestador 0504805810 01
Nombre del Prestador OFTALMOSERVICIOS IPS S A S
Clase de Prestador Institucional - IPS Empresa Social del Estado
Direccion CL 103 # 97 - 101 - 107
Telefono(s) 8287020
Fax 8287020
Correo Electronico gerencia@iclofan.com
Razon Social OFTALMOSERVICIOS IPS S A S
Representante Legal Victor Hugo Ardila Cardenas
Nivel Atencion Prestador Caracter Territorial
Fecha de Inscripcion 20110225 Fecha de Vencimiento 20200225

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: jueves 14 de febrero de 2019 (5:53 p. m.)

VISIÓN TOTAL SAS: Se encuentra ubicado en el Municipio de Apartado Antioquia, calle 103 # 97-54 local 106 salud plaza barrio la chinita / PBX 3017674170 / Email: visiontotaleu@yahooes, representado por el señor **TONY ALEXANDER NEGRETE RAMÍREZ**, Nit 8305004734-2

REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo para hacer mas específica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.

Formulario que permite la CONSULTA en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURI | SANCIONES

Nit:NI	
Cédula ciudadanía:CC	NI 830504734 - 2
Cedula extranjeria:CE	
Naturaleza Jurídica	Privada
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR	
Departamento	Antioquia | Municipio | APARTADÓ
Código de Prestador	0604512420 - 01
Nombre del Prestador	VISION TOTAL S A S
Clase de Prestador	Instituciones - IPS | Empresa Social del Estado
Dirección	CALLE 103 # 97- 54 LOCAL 106 SALUD PLAZA BARRIO LA CHINITA
Teléfono(s)	3017674170
Fax	8281716
Correo Electrónico	visiontotaleu@yahoo.es
Razón Social	VISION TOTAL S A S
Representante Legal	TONY ALEXANDER NEGRETE RAMIREZ
Nivel Atención Prestador	| Carácter Territorial
Fecha de Inscripción	20120620 Fecha de Vencimiento 20200620

Informacion de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: jueves 14 de febrero de 2019 (5:39 p. m.)

PRECIOS DE MERCADO:

OFTALMOSERVICIOS IPS = SOAT NACIONAL VIGENTE

VISIÓN TOTAL SAS = NO COTIZA

COSTOS DE OPORTUNIDAD: los servicios ofertados se encuentran disponibles en el Municipio de Apartadó, Antioquia por lo que permitiría una atención oportuna y eficaz, se reduce el tiempo de atención y los costos que se generan por el concepto de trasladado de los pacientes a la ciudad de Medellín

VALORACIÓN DE BENEFICIOS: Según el decreto 2423 de 1996, la zona de Urabá tiene un porcentaje de sobre-costo de la UPC, adicional determinado por el Gobierno Nacional, expreso por la lejanía de la zona, su difícil acceso, condiciones geográficas y orden público alterado entre otros aspectos, según las ofertas presentadas la menor oferta corresponde a la tarifa

COSTOS INDIRECTOS: Se requiere que el proponente, garantice el cubrimiento de las garantías solicitadas (Pólizas), pago de publicación y gastos administrativos en los que se incurre al desarrollar el proceso de contratación y la ejecución del contrato

TIEMPO DE SOSTENIMIENTO DE PRECIOS

El proponente deberá certificar que sòstendrá el valor de la oferta económica durante la ejecución del contrato, es decir la totalidad de la vigencia contratada, mediante certificación firmada por el representante legal

4. MONEDA A CONTRATAR

Se debe presentar la oferta teniendo en cuanta que el valor de los servicios prestados será cancelado con moneda nacional (Peso Colombiano)

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP

Se realiza la consulta en la página del SECOPII, y se encontró los siguientes contratos con un objeto similar al que se pretende contratar

ENTIDAD	OBJETO	NÚMERO DE CONTRATO	NUMERO DE PROCESO	VALOR
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	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 DC	66-7-20124-23 14/06/2023	PN RASES4 MIC 130/2023	80000000

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

5.2. ANÁLISIS DE PRECIOS HISTÓRICOS

Se consultó y verifico los valores de los tres últimos contratos y se actualizo a valor presente con sus respectivo IPC, información que sirvió como referente para establecer el valor histórico

Se verificó los precios históricos de contratos de los años 2021, 2022 y 2023 más el IPC de los años correspondientes 65-7-20195-21, 65-7-20034-22 y 65-7-2034-23

El precio histórico se determina de la siguiente manera:

- Se verifica CT 65-7-20195-21+ IPC 2021 (562%) + IPC 2022 (1312%) +IPC 2023 (928%)
- Se verifica CT 65-7-20034-22 + IPC 2022 (1312%) +IPC 2023 (928%)

Se verifica CT 65-7--20034-23+ IPC 2023 (928%)

GRUPO / ITEM	CÓD CUPS	ELEMENTO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS						
			CONTRATO 1 065-7-20195-21	CONTRATO 2 065-7-20034-22	CONTRATO 3 065-7-20034-23	VR IPC PROYECTADO 2021 A 2022 5,62%	VR IPC PROYECTADO 2022 A 2023 13,12%	VR IPC PROYECTADO 2023 A 2024 9,28%	VR HISTÓRICO DE REFERENCIA
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	45000	46160	43275	58754	57062	47291	47291
2	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	45000	46160	43275	58754	57062	47291	47291

3	890276-1	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA GLAUCOMATOLOGIA	47000	46160	43275	61365	57062	47291	47291
4	890276-2	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA OCULOPLASTIA	47000	46160	43275	61365	57062	47291	47291
5	890276-3	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA ESTRABOLOGIA	47000	46160	43275	61365	57062	47291	47291
6	890276-4	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN SEGMENTO ANTERIOR	-	-	-	-	-	-	-
7	890276-6	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA PEDIATRICA	47000	46160	43275	61365	57062	47291	47291
8	890276-7	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA RETINA	47000	46160	43275	61365	57062	47291	47291
9	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	20000	45040	42225	26113	55677	46143	46143
10	890307	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA	20000	45040	42225	26113	55677	46143	46143
11	142004	ABLACIÓN DE LESIÓN CORIORETINAL	895700	788800	739500	1169469	975095	808126	808126
12	124304	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA EXTERNA	-	-	-	-	-	-	-
13	124303	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA INTERNA	1409900	1362080	1276950	1840834	1683770	1395451	1395451
14	124102	ABLACION DE LESION DE IRIS	-	-	-	-	-	-	-
15	82504	ABLACIÓN DE LESIÓN DE PÁRPADOS	396000	382640	358725	517037	473010	392015	392015
16	103204	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CONJUNTIVA	958193	843680	790950	1251063	1042936	864350	864350
17	128405	ABLACIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA ESCLERÓTICA	-	-	-	-	-	-	-
18	89104	ABLACIÓN DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)	532600	514400	482250	695388	635889	527003	527003
19	89105	ABLACION DE PESTAÑAS VIA ABIERTA	532600	514400	482250	695388	635889	527003	527003
20	951202	ANGIOFLUORESCEINOGRAFÍA UNILATERAL, CON FOTOGRAFÍAS A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR	252000	243440	228225	329023	300935	249404	249404
21	951203	ANGIOFLUORESCEINOGRAFÍA UNILATERAL, CON FOTOGRAFÍAS A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR	252000	243440	228225	329023	300935	249404	249404
22	154006	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	1243300	1201120	1126050	1623313	1484795	1230547	1230547
23	154005	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	1243300	1201120	1126050	1623313	1484795	1230547	1230547
24	147103	ASPIRACION DIAGNOSTICA DE VITREO	637800	560000	525000	832743	692258	573720	573720
25	952001	BIOMETRIA OCULAR (UNILATERAL)	96300	93040	87225	125734	115014	95319	95319
26	102101	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	532600	514400	482250	695388	635889	527003	527003
27	162302	BIOPSIA DE CONTENIDO ORBITARIO	-	-	-	-	-	-	-
28	122401	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR	-	-	-	-	-	-	-
29	122201	BIOPSIA DE IRIS	-	-	-	-	-	-	-

30	91101	BIOPSIA DE LA GLANDULA LAGRIMAL	-	-	-	-	-	-	-
31	91201	BIOPSIA DE LA VIA LAGRIMAL	532600	514400	482250	695388	635889	527003	527003
32	162301	BIOPSIA DE PARED DE ORBITA	873400	843680	790950	1140353	1042936	864350	864350
33	81101	BIOPSIA EN PÁRPADO	396000	382640	358725	517037	473010	392015	392015
34	83806	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA CONJUNTIVAL	1891700	1827520	1713300	2469895	2259135	1872294	1872294
35	83805	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA EXTERNA	1891700	1827520	1713300	2469895	2259135	1872294	1872294
36	83804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	1891700	1827520	1713300	2469895	2259135	1872294	1872294
37	950505	CAMPO VISUAL BILATERAL	-	-	-	-	-	-	-
38	126304	CANALOPLASTIA	-	-	-	-	-	-	-
39	83803	CANTOPLASTIA	532600	514400	482250	695388	635889	527003	527003
40	83802	CANTORRAFIA	532600	514400	482250	695388	635889	527003	527003
41	83801	CANTOTOMIA	396000	382640	358725	517037	473010	392015	392015
42	136505	CAPSULOTOMÍA ASISTIDA	738700	1827520	1713300	964482	2259135	1872294	1872294
43	136504	CAPSULOTOMÍA MANUAL	738700	1827520	1713300	964482	2259135	1872294	1872294
44	114202	CAUTERIZACION DE CORNEA ASISTIDA	-	-	-	-	-	-	-
45	114201	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA MANUAL	532600	514400	482250	695388	635889	527003	527003
46	123502	CERCLAJE PUPILAR	-	-	-	-	-	-	-
47	125501	CICLODIALISIS (DESINSERCION PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	1134500	1096080	1027575	1481258	1354947	1122934	1122934
48	99003	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO	396000	382640	358725	517037	473010	392015	392015
49	99001	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	396000	382640	358725	517037	473010	392015	392015
50	99002	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO	396000	382640	358725	517037	473010	392015	392015
51	98301	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA EXTERNA	-	-	-	-	-	-	-
52	98201	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	-	-	-	-	-	-	-
53	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	1243300	1201120	1126050	1623313	1484795	1230547	1230547
54	107301	CORRECCION DE CONJUNTIVOCHALASIS	-	-	-	-	-	-	-
55	83702	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR INJERTO	1134500	1096080	1027575	1481258	1354947	1122934	1122934
56	83701	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	1134500	1096080	1027575	1481258	1354947	1122934	1122934
57	83703	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR FIJACIÓN CANTAL	1134500	1096080	1027575	1481258	1354947	1122934	1122934

58	83601	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR SUTURA (REINSERCIÓN DE RETRACTORES)	1134500	1096080	1027575	1481258	1354947	1122934	1122934
59	83808	CORRECCION DE EPIBLEFARON	-	-	-	-	-	-	-
60	83811	CORRECCIÓN DE EPICANTO	873400	843680	790950	1140353	1042936	864350	864350
61	83005	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR CONJUNTIVO MULLERECTOMÍA VÍA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	2025200	1956480	1834200	2644199	2418552	2004414	2004414
62	83003	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA ANTERIOR	2025200	1956480	1834200	2644199	2418552	2004414	2004414
63	83004	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA CONJUNTIVAL	2025200	1956480	1834200	2644199	2418552	2004414	2004414
64	83002	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MÚSCULO FRONTAL	1409900	1362080	1276950	1840834	1683770	1395451	1395451
65	83001	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	1409900	1956480	1834200	1840834	2418552	2004414	2004414
66	83809	CORRECCIÓN DE TELECANTO CON COLGAJO	873400	843680	790950	1140353	1042936	864350	864350
67	83810	CORRECCIÓN DE TELECANTO TRANSNASAL	2025200	1956480	1834200	2644199	2418552	2004414	2004414
68	92001	DACRIOADENECTOMIA PARCIAL	-	-	-	-	-	-	-
69	92002	DACRIOADENECTOMIA TOTAL	-	-	-	-	-	-	-
70	98101	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA VÍA ABIERTA	1891700	1956480	1834200	2469895	2418552	2004414	2004414
71	168405	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ABIERTA	-	-	-	-	-	-	-
72	168403	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ENDOSCÓPICA	1891700	1827520	1713300	2469895	2259135	1872294	1872294
73	168402	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA LATERAL	1891700	1827520	1713300	2469895	2259135	1872294	1872294
74	168401	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA TECHO DE ÓRBITA	1891700	1827520	1713300	2469895	2259135	1872294	1872294
75	169203	DRENAJE DE COLECCIÓN ANTERIOR DE ÓRBITA	532600	514400	482250	695388	635889	527003	527003
76	169204	DRENAJE DE COLECCIÓN POSTERIOR DE ÓRBITA	532600	514400	482250	695388	635889	527003	527003
77	147408	DRENAJE DE HEMORRAGIA COROIDEA	-	-	-	-	-	-	-
78	95002	DRENAJE DEL CANALÍCULO LAGRIMAL	396000	382640	482250	517037	473010	527003	527003
79	95001	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	396000	382640	482250	517037	473010	527003	527003
80	90101	DRENAJE EN LA GLÁNDULA LAGRIMAL	396000	382640	358725	517037	473010	392015	392015
81	953401	ELABORACION Y ADAPTACIÓN DE PRÓTESIS OCULAR	2500000	2000000	1875000	3264121	2472351	2049000	2049000
82	164002	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO	1243300	1201120	1126050	1623313	1484795	1230547	1230547

83	164003	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO E INJERTO DE ESCLERA	1364001	1201120	1126050	1780906	1484795	1230547	1230547
84	164004	ENUCLEACIÓN CON INJERTO DERMOGRASO	1891700	1827520	1713300	2469895	2259135	1872294	1872294
85	164001	ENUCLEACIÓN SIMPLE	1243300	1201120	1126050	1623313	1484795	1230547	1230547
86	124203	ESCISIÓN DE LESIÓN DE IRIS	1243300	1201120	1126050	1623313	1484795	1230547	1230547
87	126302	ESCLERECTOMIA PROFUNDA NO PENETRANTE	-	-	-	-	-	-	-
88	128802	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO	1243300	1201120	1126050	1623313	1484795	1230547	1230547
89	128801	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	1243300	1201120	1126050	1623313	1484795	1230547	1230547
90	950100	EVALUACION ORTOPTICA	-	-	-	-	-	-	-
91	163002	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	1891700	1827520	1713300	2469895	2259135	1872294	1872294
92	163001	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	1891700	1827520	1713300	2469895	2259135	1872294	1872294
93	NP0001	EXAMEN BAJO ANESTESIA GENERAL	-	-		-	-	-	-
94	94101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	958193	843680	790950	1251063	1042936	864350	864350
95	161101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ÓRBITA	1891700	1827520	1713300	2469895	2259135	1872294	1872294
96	80201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PÁRPADO POR BLEFAROTOMIA	-	-	-	-	-	-	-
97	120001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	2293200	2215440	2076975	2994113	2738672	2269718	2269718
98	110002	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CÓRNEA	532600	514400	482250	695388	635889	527003	527003
99	110001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA	532600	514400	482250	695388	635889	527003	527003
100	138101	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CAMARA ANTERIOR O POSTERIOR	-	-	-	-	-	-	-
101	130003	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO	2187900	3032800	2843250	2856628	3749073	3107104	3107104
102	130004	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	1891700	1827520	1713300	2469895	2259135	1872294	1872294
103	130002	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	1891700	1827520	1713300	2469895	2259135	1872294	1872294
104	130001	EXTRACCIÓN INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	1891700	1827520	1713300	2469895	2259135	1872294	1872294
105	951102	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR (UNILATERAL)	68200	65840	61725	89045	81390	67453	67453
106	951103	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR (UNILATERAL)	68200	65840	61725	89045	81390	67453	67453
107	125101	GONIOTOMÍA	1409900	1362080	1276950	1840834	1683770	1395451	1395451
108	126702	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO ANCLADO A ESCLERA	2005200	1604160	1503900	2618086	1983023	1643462	1643462

109	126704	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	1891700	1827520	1713300	2469895	2259135	1872294	1872294
110	126703	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VÍA GONIOSCÓPICA	1891700	1827520	1713300	2469895	2259135	1872294	1872294
111	137001	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR DE APOYO ANGULAR	-	-	-	-	-	-	-
112	137002	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR FIJADO AL IRIS	-	-	-	-	-	-	-
113	137005	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	2073100	-	1956450	2706740	-	2138009	2138009
114	137004	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS	-	-	-	-	-	-	-
115	137003	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	2073100	2002720	1877550	2706740	2475713	2051787	2051787
116	166101	INSERCIÓN SECUNDARIA DE PRÓTESIS CON FORMACIÓN DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	1409700	1362080	1276950	1840573	1683770	1395451	1395451
117	94401	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA EXTERNA	396000	382640	358725	517037	473010	392015	392015
118	169005	INYECCIÓN EN CÁMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	-	-	-	-	-	-	-
119	169007	INYECCIÓN EN MÚSCULOS EXTRAOCULARES DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	-	-	-	-	-	-	-
120	169004	INYECCIÓN INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	-	-	-	-	-	-	-
121	169001	INYECCIÓN INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	-	-	-	-	-	-	-
122	169002	INYECCIÓN INTRAPALPEBRAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	-	-	-	-	-	-	-
123	169006	INYECCIÓN INTRAVÍTREA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	637800	560000	525000	832743	692258	573720	573720
124	121401	IRIDECTOMÍA (BASAL, PERIFÉRICA Y TOTAL)	1243300	1201120	1126050	1623313	1484795	1230547	1230547
125	124402	IRIDOCICLECTOMIA	-	-	-	-	-	-	-
126	124202	IRIDOCISTECTOMÍA	1134500	1096080	1027575	1481258	1354947	1122934	1122934
127	123002	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	1243300	1201120	1126050	1623313	1484795	1230547	1230547
128	123001	IRIDOPLASTIA MANUAL	1243300	1201120	1126050	1623313	1484795	1230547	1230547
129	121102	IRIDOTOMÍA ASISTIDA	1134500	1096080	1027575	1481258	1354947	1122934	1122934
130	121101	IRIDOTOMÍA MANUAL	1134500	1096080	1027575	1481258	1354947	1122934	1122934
131	129102	LAVADO DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	-	-	-	-	-	-	-
132	126604	LIBERACIÓN DE OBSTRUCCIÓN DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA	-	-	-	-	-	-	-
133	123201	LISIS DE GONIOSINEQUIAS	-	-	-	-	-	-	-

134	123202	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	873400	843680	790950	1140353	1042936	864350	864350
135	123203	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	873400	843680	790950	1140353	1042936	864350	864350
136	160101	ORBITOTOMIA CON COLGAJO OSEO	-	-	-	-	-	-	-
137	160201	ORBITOTOMÍA CON INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITAL	1891700	1827520	1713300	2469895	2259135	1872294	1872294
138	952501	PAQUIMETRÍA (UNILATERAL)	96300	93040	87225	125734	115014	95319	95319
139	122101	PARACENTESIS DIAGNÓSTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	873400	843680	790950	1140353	1042936	864350	864350
140	129101	PARACENTESIS TERAPÉUTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	1134500	1096080	1027575	1481258	1354947	1122934	1122934
141	103108	PERITOMIA TOTAL	532600	514400	-	695388	635889	-	-
142	168301	PLASTIA DE ÓRBITA CON RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	1891700	1827520	1713300	2469895	2259135	1872294	1872294
143	97301	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	396000	382640	358725	517037	473010	392015	392015
144	97201	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	-	-	-	-	-	-	-
145	97101	PLASTIA EN CANALÍCULOS LAGRIMALES	1243300	1201120	1126050	1623313	1484795	1230547	1230547
146	115308	QUERATECTOMÍA ASISTIDA	873400	843680	790950	1140353	1042936	864350	864350
147	115307	QUERATECTOMÍA MANUAL	873400	843680	790950	1140353	1042936	864350	864350
148	107204	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	-	-	-	-	-	-	-
149	107203	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	-	-	-	-	-	-	-
150	86001	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON COLGAJO	1134500	1096080	1027575	1481258	1354947	1122934	1122934
151	86002	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON INJERTO	1134500	1096080	1027575	1481258	1354947	1122934	1122934
152	86003	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS POR LIBERACIÓN DE COLGAJO	1134500	1096080	1027575	1481258	1354947	1122934	1122934
153	107202	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	-	-	-	-	-	-	-
154	107201	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	-	-	-	-	-	-	-
155	115401	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON COLGAJO CONJUNTIVAL	-	-	-	-	-	-	-
156	115402	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON INJERTO	-	-	-	-	-	-	-
157	950610	RECUENTO DE CÉLULAS ENDOTELIALES	-	-	-	-	-	-	-
158	121301	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS	-	-	-	-	-	-	-
159	83807	REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACION TARSAL	-	-	-	-	-	-	-

160	154002	REINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	1243300	1201120	1126050	1623313	1484795	1230547	1230547
161	154001	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	1243300	1201120	1126050	1623313	1484795	1230547	1230547
162	143401	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA	1891700	1827520	1713300	2469895	2259135	1872294	1872294
163	143403	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA EXTERNA	2293200	2215440	2076975	2994113	2738672	2269718	2269718
164	143402	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA INTERNA	2293200	2215440	2076975	2994113	2738672	2269718	2269718
165	88001	REPARACIÓN DE HERIDA EN CEJA	532600	514400	482250	695388	635889	527003	527003
166	115301	REPARACIÓN DE LACERACIÓN O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	1243300	1201120	1126050	1623313	1484795	1230547	1230547
167	115302	REPARACIÓN DE LACERACIÓN O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	1243300	1201120	1126050	1623313	1484795	1230547	1230547
168	143501	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR INDENTACIÓN ESCLERAL	2293200	2215440	2076975	2994113	2738672	2269718	2269718
169	143404	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMÁTICA	2293200	2215440	2076975	2994113	2738672	2269718	2269718
170	115305	REPARACIÓN DE PERFORACIÓN DE CÓRNEA	1243300	1201120	1126050	1623313	1484795	1230547	1230547
171	104003	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	1134500	1096080	1027575	1481258	1354947	1122934	1122934
172	104002	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON.CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	1134500	1096080	1027575	1481258	1354947	1122934	1122934
173	123401	REPARACIÓN O SUTURA DE IRIDODIÁLISIS	1134500	1096080	1027575	1481258	1354947	1122934	1122934
174	104001	REPARACIÓN SIMPLE DE SIMBLÉFARON	1134500	1096080	1027575	1481258	1354947	1122934	1122934
175	137006	REPOSICIONAMIENTO DE LENTE INTRAOCULAR	-	-	-	-	-	-	-
176	82101	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA ANTERIOR	673900	650880	610200	879876	804602	666827	666827
177	82102	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÌA POSTERIOR	673900	650880	610200	879876	804602	666827	666827
178	103101	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	873400	843680	790950	1140353	1042936	864350	864350
179	103102	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	873400	843680	790950	1140353	1042936	864350	864350
180	124401	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR EN CUERPO CILIAR	1409900	1362080	1276950	1840834	1683770	1395451	1395451
181	136402	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA ASISTIDA	2160300	2086880	1956450	2820592	2579750	2138009	2138009
182	136401	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA MANUAL	2160300	2086880	1956450	2820592	2579750	2138009	2138009
183	154008	RESECCION DE MUSCULOS OBLICUOS	-	-	-	-	-	-	-
184	154007	RESECCION DE MUSCULOS RECTOS	-	-	-	-	-	-	-
185	103104	RESECCIÓN DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	925700	843680	790950	1208639	1042936	864350	864350
186	103105	RESECCIÓN DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	925700	1201120	1126050	1208639	1484795	1230547	1230547

187	114101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CÓRNEA	1243300	1201120	1276950	1623313	1484795	1395451	1395451
188	169202	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE ÓRBITA	2025200	1956480	1834200	2644199	2418552	2004414	2004414
189	82302	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	739237	1201120	1126050	965184	1484795	1230547	1230547
190	82304	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	673900	1201120	1126050	879876	1484795	1230547	1230547
191	82301	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	739237	1201120	1126050	965184	1484795	1230547	1230547
192	82406	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO CÓDIGO DESCRIPCIÓN	673900	1201120	1126050	879876	1484795	1230547	1230547
193	82407	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VÍA LAGRIMAL	739237	1201120	1126050	965184	1484795	1230547	1230547
194	82404	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS	673900	1201120	1126050	879876	1484795	1230547	1230547
195	82405	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	673900	1201120	1126050	879876	1484795	1230547	1230547
196	82403	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO	673900	1201120	1126050	879876	1484795	1230547	1230547
197	124201	RESECCIÓN DE TUMOR DE IRIS	1243300	1201120	1126050	1623313	1484795	1230547	1230547
198	128401	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA ESCLERÓTICA, VÍA ABIERTA	1243300	1201120	1126050	1623313	1484795	1230547	1230547
199	103106	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	1134500	1096080	1027575	1481258	1354947	1122934	1122934
200	103107	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	873400	843680	790950	1140353	1042936	864350	864350
201	114102	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CÓRNEA	1243300	1201120	1126050	1623313	1484795	1230547	1230547
202	169201	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE ÓRBITA	2025200	1956480	1834200	2644199	2418552	2004414	2004414
203	103103	RESECCIÓN SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	873400	843680	790950	1140353	1042936	864350	864350
204	115801	RETIRO DE SUTURA EN CÓRNEA	396000	382640	358725	517037	473010	392015	392015
205	154004	RETROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	-	-	-	-	-	-	-
206	154003	RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	-	-	-	-	-	-	-
207	126705	REVISION ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO	-	-	-	-	-	-	-
208	126601	REVISIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE	1891700	1827520	1713300	2469895	2259135	1872294	1872294
209	126706	REVISION DE DISPOSITIVO CON OBSTRUCCION POSTERIOR	-	-	-	-	-	-	-
210	166301	REVISIÓN E INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITARIO	2073100	2002720	1877550	2706740	2475713	2051787	2051787
211	94201	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA EXTERNA	396000	382640	358725	517037	473010	392015	392015

212	126602	SUTURA DE COMPRESION DE AMPOLLA FILTRANTE	-	-	-	-	-	-	-
213	115306	SUTURA DE CÓRNEA	873400	843680	790950	1140353	1042936	864350	864350
214	128101	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	1243300	1201120	-	1623313	1484795	-	-
215	88403	SUTURA DE PÁRPADO Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO O COLGAJO	673900	650880	610200	879876	804602	666827	666827
216	106101	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	532600	514400	482250	695388	635889	527003	527003
217	88402	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	532600	514400	482250	695388	635889	527003	527003
218	88401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	532600	514400	482250	695388	635889	527003	527003
219	88202	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	532600	514400	482250	695388	635889	527003	527003
220	88201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	532600	514400	482250	695388	635889	527003	527003
221	126603	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA	-	-	-	-	-	-	-
222	82602	TARSORRAFIA	532600	514400	482250	695388	635889	527003	527003
223	952601	TOMOGRAFÍA CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	-	-	-	-	-	-	-
224	951901	TOMOGRAFÍA ÓPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	100000	124800	225000	130565	154275	245880	245880
225	951902	TOMOGRAFIA ÓPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	100000	124800	225000	130565	154275	245880	245880
226	951501	TOPOGRAFÍA CORNEAL COMPUTARIZADA, UNILATERAL	-	-	-	-	-	-	-
227	126301	TRABECULECTOMIA AB-EXTERNO	-	-	-	-	-	-	-
228	126403	TRABECULECTOMÍA CONVENCIONAL	1409900	1362080	1276950	1840834	1683770	1395451	1395451
229	127501	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	1134500	1096080	1027575	1481258	1354947	1122934	1122934
230	125401	TRABECULOTOMÍA	1409900	1362080	1276950	1840834	1683770	1395451	1395451
231	951302	ULTRASONOGRAFIA	-		-	-	-	-	-
232	147101	VITRECTOMÍA ANTERIOR	2073100	2002720	1877550	2706740	2475713	2051787	2051787
233	147104	VITRECTOMÍA ANTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	2073100	2002720	1877550	2706740	2475713	2051787	2051787
234	147403	VITRECTOMÍA POSTERIOR ASISTIDA	2073100	2002720	1877550	2706740	2475713	2051787	2051787
235	147401	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	2866000	2768800	2595750	3741988	3422722	2836636	2836636
236	147402	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	2476900	2392800	2243250	3233961	2957920	2451424	2451424
237	147406	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR	2073100	2002720	-	2706740	2475713	-	-
238	147405	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	4050900	3913280	3668700	5289051	4837500	4009155	4009155

239	147404	VITRECTOMÍA POSTERIOR SIN INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	4050900	3913280	3668700	5289051	4837500	4009155	4009155
240	147503	VITREOLISIS ASISTIDA	-	-	-	-	-	-	-

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

5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

Se realiza la verificación de los precios de catálogo que se encuentren publicados en la Tienda Virtual del Estado Colombiano o en los sitios o portales web de las empresas que puedan ofrecer los bienes o servicios, de igual o similar objeto al que se pretende contratar No se encontró contratos con el mismo objeto y características técnicas motivo por el cual no se tiene en cuenta dicho dato.



5.4. ANÁLISIS PRECIOS DE MERCADO

Se solicitó cotización a través del SECOP II, de la cual se tiene una respuesta oportuna con base en la información se procede a realizar el análisis de mercado

GRUPO / ITEM	CÓD CUPS	ELEMENTO	ANALISIS DEL MERCADO	
			COTIZACIÓN OFTALMO SERVICIOS	MENOR VALOR DE MERCADO
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	75000	75000
2	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	75000	75000
3	890276-1	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA GLAUCOMATOLOGIA	75000	75000
4	890276-2	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA OCULOPLASTIA	75000	75000
5	890276-3	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA ESTRABOLOGIA	75000	75000
6	890276-4	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN SEGMENTO ANTERIOR	75000	75000

7	890276-6	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA PEDIATRICA	75000	75000
8	890276-7	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA RETINA	75000	75000
9	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	73200	73200
10	890307	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA	73200	73200
11	142004	ABLACIÓN DE LESIÓN CORIORETINAL	1958700	1958700
12	124304	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA EXTERNA	1781500	1781500
13	124303	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA INTERNA	1781500	1781500
14	124102	ABLACION DE LESION DE IRIS	2969700	2969700
15	82504	ABLACIÓN DE LESIÓN DE PÁRPADOS	1781500	1781500
16	103204	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CONJUNTIVA	1311600	1311600
17	128405	ABLACIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA ESCLERÓTICA	1781500	1781500
18	89104	ABLACIÓN DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)	1781500	1781500
19	89105	ABLACION DE PESTAÑAS VIA ABIERTA	835900	835900
20	951202	ANGIOFLUORESCEINOGRAFÍA UNILATERAL, CON FOTOGRAFÍAS A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR	395600	395600
21	951203	ANGIOFLUORESCEINOGRAFÍA UNILATERAL, CON FOTOGRAFÍAS A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR	395600	395600
22	154006	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	1951800	1951800
23	154005	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	1951800	1951800
24	147103	ASPIRACION DIAGNOSTICA DE VITREO	1191800	1191800
25	952001	BIOMETRIA OCULAR (UNILATERAL)	151200	151200
26	102101	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	835900	835900
27	162302	BIOPSIA DE CONTENIDO ORBITARIO	1371000	1371000
28	122401	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR	1371000	1371000
29	122201	BIOPSIA DE IRIS	1371000	1371000
30	91101	BIOPSIA DE LA GLANDULA LAGRIMAL	621800	621800
31	91201	BIOPSIA DE LA VIA LAGRIMAL	835900	835900
32	162301	BIOPSIA DE PARED DE ORBITA	1371000	1371000
33	81101	BIOPSIA EN PÁRPADO	621800	621800

34	83806	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA CONJUNTIVAL	2969700	2969700
35	83805	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA EXTERNA	2969700	2969700
36	83804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	2969700	2969700
37	950505	CAMPO VISUAL BILATERAL	275200	275200
38	126304	CANALOPLASTIA	2969700	2969700
39	83803	CANTOPLASTIA	835900	835900
40	83802	CANTORRAFIA	835900	835900
41	83801	CANTOTOMIA	621800	621800
42	136505	CAPSULOTOMÍA ASISTIDA	1781500	1781500
43	136504	CAPSULOTOMÍA MANUAL	2969700	2969700
44	114202	CAUTERIZACION DE CORNEA ASISTIDA	835900	835900
45	114201	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA MANUAL	835900	835900
46	123502	CERCLAJE PUPILAR	1951800	1951800
47	125501	CICLODIALISIS (DESINSERCION PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	1781100	1781100
48	99003	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO	621800	621800
49	99001	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	621800	621800
50	99002	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO	621800	621800
51	98301	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA EXTERNA	2969700	2969700
52	98201	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	2969700	2969700
53	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	1951800	1951800
54	107301	CORRECCION DE CONJUNTIVOCHALASIS	1057700	1057700
55	83702	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR INJERTO	1781100	1781100
56	83701	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	1781100	1781100
57	83703	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR FIJACIÓN CANTAL	1781100	1781100
58	83601	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR SUTURA (REINSERCIÓN DE RETRACTORES)	1781100	1781100
59	83808	CORRECCION DE EPIBLEFARON	621800	621800
60	83811	CORRECCIÓN DE EPICANTO	1371000	1371000

61	83005	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR CONJUNTIVO MULLERECTOMÍA VÍA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	3179300	3179300
62	83003	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA ANTERIOR	3179300	3179300
63	83004	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA CONJUNTIVAL	3179300	3179300
64	83002	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MÚSCULO FRONTAL	2213400	2213400
65	83001	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	3179300	3179300
66	83809	CORRECCIÓN DE TELECANTO CON COLGAJO	1371000	1371000
67	83810	CORRECCIÓN DE TELECANTO TRANSNASAL	3179300	3179300
68	92001	DACRIOADENECTOMIA PARCIAL	1781100	1781100
69	92002	DACRIOADENECTOMIA TOTAL	1781100	1781100
70	98101	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA VÍA ABIERTA	3179300	3179300
71	168405	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ABIERTA	2969700	2969700
72	168403	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ENDOSCÓPICA	2969700	2969700
73	168402	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA LATERAL	2969700	2969700
74	168401	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA TECHO DE ÓRBITA	2969700	2969700
75	169203	DRENAJE DE COLECCIÓN ANTERIOR DE ÓRBITA	835900	835900
76	169204	DRENAJE DE COLECCIÓN POSTERIOR DE ÓRBITA	835900	835900
77	147408	DRENAJE DE HEMORRAGIA COROIDEA	3888300	3888300
78	95002	DRENAJE DEL CANALÍCULO LAGRIMAL	621800	621800
79	95001	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	621800	621800
80	90101	DRENAJE EN LA GLÁNDULA LAGRIMAL	621800	621800
81	953401	ELABORACION Y ADAPTACIÓN DE PRÓTESIS OCULAR	2700000	2700000
82	164002	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO	1951800	1951800
83	164003	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO E INJERTO DE ESCLERA	2969700	2969700
84	164004	ENUCLEACIÓN CON INJERTO DERMOGRASO	2969700	2969700
85	164001	ENUCLEACIÓN SIMPLE	1951800	1951800
86	124203	ESCISIÓN DE LESIÓN DE IRIS	1951800	1951800

87	126302	ESCLERECTOMIA PROFUNDA NO PENETRANTE	2969700	2969700
88	128802	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO	1951800	1951800
89	128801	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	1951800	1951800
90	950100	EVALUACION ORTOPTICA	93600	93600
91	163002	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	2969700	2969700
92	163001	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	2969700	2969700
93	NP0001	EXAMEN BAJO ANESTESIA GENERAL	312500	312500
94	94101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	1371000	1371000
95	161101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ÓRBITA	2969700	2969700
96	80201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PÁRPADO POR BLEFAROTOMIA	835900	835900
97	120001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	3600100	3600100
98	110002	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CÓRNEA	835900	835900
99	110001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA	835900	835900
100	138101	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CAMARA ANTERIOR O POSTERIOR	3391200	3391200
101	130003	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO	3888300	3888300
102	130004	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	2969700	2969700
103	130002	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	3888300	3888300
104	130001	EXTRACCIÓN INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	2969700	2969700
105	951102	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR (UNILATERAL)	107000	107000
106	951103	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR (UNILATERAL)	107000	107000
107	125101	GONIOTOMÍA	2213400	2213400
108	126702	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO ANCLADO A ESCLERA	2969700	2969700
109	126704	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	2969700	2969700
110	126703	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VÍA GONIOSCÓPICA	2969700	2969700
111	137001	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR DE APOYO ANGULAR	3391200	3391200
112	137002	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR FIJADO AL IRIS	3254400	3254400

113	137005	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	3254400	3254400
114	137004	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS	3391200	3391200
115	137003	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	3254400	3254400
116	166101	INSERCIÓN SECUNDARIA DE PRÓTESIS CON FORMACIÓN DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	2213400	2213400
117	94401	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA EXTERNA	621800	621800
118	169005	INYECCIÓN EN CÁMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	2969700	2969700
119	169007	INYECCIÓN EN MÚSCULOS EXTRAOCULARES DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	2969700	2969700
120	169004	INYECCIÓN INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	2969700	2969700
121	169001	INYECCIÓN INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	2969700	2969700
122	169002	INYECCIÓN INTRAPALPEBRAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	2969700	2969700
123	169006	INYECCIÓN INTRAVÍTREA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	1191800	1191800
124	121401	IRIDECTOMÍA (BASAL, PERIFÉRICA Y TOTAL)	1951800	1951800
125	124402	IRIDOCICLECTOMIA	3600100	3600100
126	124202	IRIDOCISTECTOMÍA	1781100	1781100
127	123002	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	1781500	1781500
128	123001	IRIDOPLASTIA MANUAL	1951800	1951800
129	121102	IRIDOTOMÍA ASISTIDA	1781500	1781500
130	121101	IRIDOTOMÍA MANUAL	1781100	1781100
131	129102	LAVADO DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	1781100	1781100
132	126604	LIBERACIÓN DE OBSTRUCCIÓN DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA	1781500	1781500
133	123201	LISIS DE GONIOSINEQUIAS	1371000	1371000
134	123202	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	1371000	1371000
135	123203	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	1371000	1371000
136	160101	ORBITOTOMIA CON COLGAJO OSEO	2969700	2969700
137	160201	ORBITOTOMÍA CON INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITAL	2969700	2969700
138	952501	PAQUIMETRÍA (UNILATERAL)	151200	151200

139	122101	PARACENTESIS DIAGNÓSTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	1371000	1371000
140	129101	PARACENTESIS TERAPÉUTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	1781100	1781100
141	103108	PERITOMIA TOTAL	835900	835900
142	168301	PLASTIA DE ÓRBITA CON RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	2969700	2969700
143	97301	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	621800	621800
144	97201	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	1781100	1781100
145	97101	PLASTIA EN CANALÍCULOS LAGRIMALES	1951800	1951800
146	115308	QUERATECTOMÍA ASISTIDA	1371000	1371000
147	115307	QUERATECTOMÍA MANUAL	1371000	1371000
148	107204	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	1781100	1781100
149	107203	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	1781100	1781100
150	86001	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON COLGAJO	3179300	3179300
151	86002	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON INJERTO	1951800	1951800
152	86003	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS POR LIBERACIÓN DE COLGAJO	1781100	1781100
153	107202	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	1781100	1781100
154	107201	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	1781100	1781100
155	115401	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON COLGAJO CONJUNTIVAL	1371000	1371000
156	115402	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON INJERTO	1371000	1371000
157	950610	RECUENTO DE CÉLULAS ENDOTELIALES	197600	197600
158	121301	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS	1951800	1951800
159	83807	REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACION TARSAL	1371000	1371000
160	154002	REINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	2969700	2969700
161	154001	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	1951800	1951800
162	143401	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA	2969700	2969700
163	143403	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA EXTERNA	1958700	1958700
164	143402	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA INTERNA	1958700	1958700
165	88001	REPARACIÓN DE HERIDA EN CEJA	835900	835900

166	115301	REPARACIÓN DE LACERACIÓN O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	1951800	1951800
167	115302	REPARACIÓN DE LACERACIÓN O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	1951800	1951800
168	143501	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR INDENTACIÓN ESCLERAL	3600100	3600100
169	143404	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMÁTICA	3600100	3600100
170	115305	REPARACIÓN DE PERFORACIÓN DE CÓRNEA	1951800	1951800
171	104003	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	1781100	1781100
172	104002	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	1781100	1781100
173	123401	REPARACIÓN O SUTURA DE IRIDODIÁLISIS	1781100	1781100
174	104001	REPARACIÓN SIMPLE DE SIMBLÉFARON	1781100	1781100
175	137006	REPOSICIONAMIENTO DE LENTE INTRAOCULAR	4499300	4499300
176	82101	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA ANTERIOR	1057700	1057700
177	82102	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA POSTERIOR	1057700	1057700
178	103101	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	1371000	1371000
179	103102	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	1371000	1371000
180	124401	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR EN CUERPO CILIAR	2213400	2213400
181	136402	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA ASISTIDA	3391200	3391200
182	136401	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA MANUAL	3391200	3391200
183	154008	RESECCION DE MUSCULOS OBLICUOS	1951800	1951800
184	154007	RESECCION DE MUSCULOS RECTOS	1951800	1951800
185	103104	RESECCIÓN DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	1951800	1951800
186	103105	RESECCIÓN DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	1951800	1951800
187	114101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CÓRNEA	1951800	1951800
188	169202	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE ÓRBITA	3179300	3179300
189	82302	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	1951800	1951800
190	82304	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	1951800	1951800
191	82301	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	1951800	1951800
192	82406	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO CÓDIGO DESCRIPCIÓN	1951800	1951800
193	82407	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VÍA LAGRIMAL	1951800	1951800

194	82404	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS	1951800	1951800
195	82405	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	1951800	1951800
196	82403	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO	1951800	1951800
197	124201	RESECCIÓN DE TUMOR DE IRIS	1951800	1951800
198	128401	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA ESCLERÓTICA, VÍA ABIERTA	1951800	1951800
199	103106	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	1781100	1781100
200	103107	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	1371000	1371000
201	114102	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CÓRNEA	1951800	1951800
202	169201	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE ÓRBITA	3179300	3179300
203	103103	RESECCIÓN SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	1371000	1371000
204	115801	RETIRO DE SUTURA EN CÓRNEA	621800	621800
205	154004	RETROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	2969700	2969700
206	154003	RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	1951800	1951800
207	126705	REVISION ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO	2969700	2969700
208	126601	REVISIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE	2969700	2969700
209	126706	REVISION DE DISPOSITIVO CON OBSTRUCCION POSTERIOR	2969700	2969700
210	166301	REVISIÓN E INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITARIO	3254400	3254400
211	94201	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA EXTERNA	621800	621800
212	126602	SUTURA DE COMPRESION DE AMPOLLA FILTRANTE	2969700	2969700
213	115306	SUTURA DE CÓRNEA	1951800	1951800
214	128101	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	1951800	1951800
215	88403	SUTURA DE PÁRPADO Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO O COLGAJO	1057700	1057700
216	106101	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	835900	835900
217	88402	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	835900	835900
218	88401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	835900	835900
219	88202	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	835900	835900
220	88201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	835900	835900
221	126603	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA	1311600	1311600

222	82602	TARSORRAFIA	835900	835900
223	952601	TOMOGRAFÍA CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	835000	835000
224	951901	TOMOGRAFÍA ÓPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	156000	156000
225	951902	TOMOGRAFIA ÓPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	156000	156000
226	951501	TOPOGRAFÍA CORNEAL COMPUTARIZADA, UNILATERAL	197600	197600
227	126301	TRABECULECTOMIA AB-EXTERNO	2969700	2969700
228	126403	TRABECULECTOMÍA CONVENCIONAL	2969700	2969700
229	127501	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	1781500	1781500
230	125401	TRABECULOTOMÍA	2213400	2213400
231	951302	ULTRASONOGRAFIA	292900	292900
232	147101	VITRECTOMÍA ANTERIOR	3254400	3254400
233	147104	VITRECTOMÍA ANTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	3254400	3254400
234	147403	VITRECTOMÍA POSTERIOR ASISTIDA	3254400	3254400
235	147401	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	4499300	4499300
236	147402	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	3888300	3888300
237	147406	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR	3254400	3254400
238	147405	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	6359100	6359100
239	147404	VITRECTOMÍA POSTERIOR SIN INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	6359100	6359100
240	147503	VITREOLISIS ASISTIDA	1958700	1958700

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

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

Se realiza el análisis del valor estimado así:

El precio del SECOP se tomada de referencia una Unidad de características similares a la Regional de aseguramiento No 6

Se tomaron los valores de los tres últimos contratos y se actualizo a valor presente con sus respectivo IPC, esta información sirvió como referente para establecer el valor histórico de referencia

Se verificó los precios históricos de contratos de los años 65-7-20195-21, 65-7-20034-22 y 65-7-2034-23 Más el IPC de los años correspondientes

El valor del mercado: Se solicitó cotización mediante SECOP II, no fue recibida cotización, se recibe cotización por correo electrónico y se realiza estudio de mercado con la oferta se por la cual se establece como precio del mercado

El precio techo: se establece el precio por un promedio entre el histórico y valor mercado

GRUPO / ITEM	CÓD CUPS	ELEMENTO	ANALISIS GENERAL			
			VR DE REFERENCIA SECOPII	VR HISTÓRICO DE REFERENCIA	MENOR VALOR DE MERCADO	VR PRECIO TECHO (UNIT CON IVA SI APLICA O NO)
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	36212	47291	75000	75000
2	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	36212	47291	75000	75000
3	890276-1	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA GLAUCOMATOLOGIA	40068	47291	75000	75000
4	890276-2	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA OCULOPLASTIA	40068	47291	75000	75000
5	890276-3	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA ESTRABOLOGIA	40068	47291	75000	75000
6	890276-4	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN SEGMENTO ANTERIOR	-	-	75000	75000
7	890276-6	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA PEDIATRICA	40068	47291	75000	75000
8	890276-7	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA RETINA	40068	47291	75000	75000
9	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	35728	46143	73200	73200
10	890307	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA	34798	46143	73200	73200
11	142004	ABLACIÓN DE LESIÓN CORIORETINAL	-	808126	1958700	1958700
12	124304	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA EXTERNA	-	-	1781500	1781500
13	124303	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA INTERNA	-	1395451	1781500	1781500
14	124102	ABLACION DE LESION DE IRIS	976251	-	2969700	2969700
15	82504	ABLACIÓN DE LESIÓN DE PÁRPADOS	-	392015	1781500	1781500
16	103204	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CONJUNTIVA	-	864350	1311600	1311600
17	128405	ABLACIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA ESCLERÓTICA	-	-	1781500	1781500
18	89104	ABLACIÓN DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)	-	527003	1781500	1781500
19	89105	ABLACION DE PESTAÑAS VIA ABIERTA	-	527003	835900	835900
20	951202	ANGIOFLUORESCEINOGRAFÍA UNILATERAL, CON FOTOGRAFÍAS A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR	-	249404	395600	395600
21	951203	ANGIOFLUORESCEINOGRAFÍA UNILATERAL, CON FOTOGRAFÍAS A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR	-	249404	395600	395600
22	154006	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	-	1230547	1951800	1951800
23	154005	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	-	1230547	1951800	1951800
24	147103	ASPIRACION DIAGNOSTICA DE VITREO	-	573720	1191800	1191800
25	952001	BIOMETRIA OCULAR (UNILATERAL)	71932	95319	151200	151200

26	102101	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	-	527003	835900	835900
27	162302	BIOPSIA DE CONTENIDO ORBITARIO	420477	-	1371000	1371000
28	122401	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR	-	-	1371000	1371000
29	122201	BIOPSIA DE IRIS	687069	-	1371000	1371000
30	91101	BIOPSIA DE LA GLANDULA LAGRIMAL	-	-	621800	621800
31	91201	BIOPSIA DE LA VIA LAGRIMAL	-	527003	835900	835900
32	162301	BIOPSIA DE PARED DE ORBITA	733394	864350	1371000	1371000
33	81101	BIOPSIA EN PÁRPADO	-	392015	621800	621800
34	83806	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA CONJUNTIVAL	-	1872294	2969700	2969700
35	83805	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA EXTERNA	-	1872294	2969700	2969700
36	83804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	-	1872294	2969700	2969700
37	950505	CAMPO VISUAL BILATERAL	-	-	275200	275200
38	126304	CANALOPLASTIA	1945258	-	2969700	2969700
39	83803	CANTOPLASTIA	400190	527003	835900	835900
40	83802	CANTORRAFIA	400190	527003	835900	835900
41	83801	CANTOTOMIA	297646	392015	621800	621800
42	136505	CAPSULOTOMÍA ASISTIDA	534439	1872294	1781500	1781500
43	136504	CAPSULOTOMÍA MANUAL	1487121	1872294	2969700	2969700
44	114202	CAUTERIZACION DE CORNEA ASISTIDA	523175	-	835900	835900
45	114201	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA MANUAL	413480	527003	835900	835900
46	123502	CERCLAJE PUPILAR	976251	-	1951800	1951800
47	125501	CICLODIALISIS (DESINSERCION PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	888854	1122934	1781100	1781100
48	99003	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO	462653	392015	621800	621800
49	99001	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	312736	392015	621800	621800
50	99002	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO	419634	392015	621800	621800
51	98301	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA EXTERNA	1834061	-	2969700	2969700
52	98201	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	1821624	-	2969700	2969700
53	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	976251	1230547	1951800	1951800
54	107301	CORRECCION DE CONJUNTIVOCHALASIS	766864	-	1057700	1057700

55	83702	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR INJERTO	910289	1122934	1781100	1781100
56	83701	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	888854	1122934	1781100	1781100
57	83703	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR FIJACIÓN CANTAL	532029	1122934	1781100	1781100
58	83601	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR SUTURA (REINSERCIÓN DE RETRACTORES)	532029	1122934	1781100	1781100
59	83808	CORRECCION DE EPIBLEFARON	910289	-	621800	621800
60	83811	CORRECCIÓN DE EPICANTO	718351	864350	1371000	1371000
61	83005	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR CONJUNTIVO MULLERECTOMÍA VÍA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	976251	2004414	3179300	3179300
62	83003	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA ANTERIOR	1043220	2004414	3179300	3179300
63	83004	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA CONJUNTIVAL	1017559	2004414	3179300	3179300
64	83002	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MÚSCULO FRONTAL	1113005	1395451	2213400	2213400
65	83001	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	1113055	2004414	3179300	3179300
66	83809	CORRECCIÓN DE TELECANTO CON COLGAJO	1106451	864350	1371000	1371000
67	83810	CORRECCIÓN DE TELECANTO TRANSNASAL	1017556	2004414	3179300	3179300
68	92001	DACRIOADENECTOMIA PARCIAL	926834	-	1781100	1781100
69	92002	DACRIOADENECTOMIA TOTAL	926834	-	1781100	1781100
70	98101	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA VÍA ABIERTA	1876166	2004414	3179300	3179300
71	168405	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ABIERTA	1499178	-	2969700	2969700
72	168403	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ENDOSCÓPICA	1422941	1872294	2969700	2969700
73	168402	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA LATERAL	1041405	1872294	2969700	2969700
74	168401	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA TECHO DE ÓRBITA	1041405	1872294	2969700	2969700
75	169203	DRENAJE DE COLECCIÓN ANTERIOR DE ÓRBITA	1554491	527003	835900	835900
76	169204	DRENAJE DE COLECCIÓN POSTERIOR DE ÓRBITA	1554491	527003	835900	835900
77	147408	DRENAJE DE HEMORRAGIA COROIDEA	-	-	3888300	3888300
78	95002	DRENAJE DEL CANALÍCULO LAGRIMAL	297646	527003	621800	621800
79	95001	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	297646	527003	621800	621800
80	90101	DRENAJE EN LA GLÁNDULA LAGRIMAL	297646	392015	621800	621800

81	953401	ELABORACION Y ADAPTACIÓN DE PRÓTESIS OCULAR	-	2049000	2700000	2700000
82	164002	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO	1295093	1230547	1951800	1951800
83	164003	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO E INJERTO DE ESCLERA	1295093	1230547	2969700	2969700
84	164004	ENUCLEACIÓN CON INJERTO DERMOGRASO	1487172	1872294	2969700	2969700
85	164001	ENUCLEACIÓN SIMPLE	976340	1230547	1951800	1951800
86	124203	ESCISIÓN DE LESIÓN DE IRIS	976251	1230547	1951800	1951800
87	126302	ESCLERECTOMIA PROFUNDA NO PENETRANTE	1020046	-	2969700	2969700
88	128802	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO	991157	1230547	1951800	1951800
89	128801	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	984642	1230547	1951800	1951800
90	950100	EVALUACION ORTOPTICA	-	-	93600	93600
91	163002	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	1295093	1872294	2969700	2969700
92	163001	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	976340	1872294	2969700	2969700
93	NP0001	EXAMEN BAJO ANESTESIA GENERAL	-	-	312500	312500
94	94101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	-	864350	1371000	1371000
95	161101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ÓRBITA	-	1872294	2969700	2969700
96	80201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PÁRPADO POR BLEFAROTOMIA	-	-	835900	835900
97	120001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	1817816	2269718	3600100	3600100
98	110002	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CÓRNEA	413480	527003	835900	835900
99	110001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA	377459	527003	835900	835900
100	138101	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CAMARA ANTERIOR O POSTERIOR	130544	-	3391200	3391200
101	130003	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO	1817852	3107104	3888300	3888300
102	130004	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	718361	1872294	2969700	2969700
103	130002	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	1670500	1872294	3888300	3888300
104	130001	EXTRACCIÓN INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	1487121	1872294	2969700	2969700
105	951102	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR (UNILATERAL)	50792	67453	107000	107000
106	951103	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR (UNILATERAL)	50792	67453	107000	107000
107	125101	GONIOTOMÍA	1113005	1395451	2213400	2213400

108	126702	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO ANCLADO A ESCLERA	2409351	1643462	2969700	2969700
109	126704	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	3157092	1872294	2969700	2969700
110	126703	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VÍA GONIOSCÓPICA	3157092	1872294	2969700	2969700
111	137001	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR DE APOYO ANGULAR	5518574	-	3391200	3391200
112	137002	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR FIJADO AL IRIS	5518574	-	3254400	3254400
113	137005	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	1866102	2138009	3254400	3254400
114	137004	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS	1866102	-	3391200	3391200
115	137003	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	1688220	2051787	3254400	3254400
116	166101	INSERCIÓN SECUNDARIA DE PRÓTESIS CON FORMACIÓN DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	1945258	1395451	2213400	2213400
117	94401	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA EXTERNA	221202	392015	621800	621800
118	169005	INYECCIÓN EN CÁMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	1273696	-	2969700	2969700
119	169007	INYECCIÓN EN MÚSCULOS EXTRAOCULARES DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	1165307	-	2969700	2969700
120	169004	INYECCIÓN INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	889531	-	2969700	2969700
121	169001	INYECCIÓN INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	1181443	-	2969700	2969700
122	169002	INYECCIÓN INTRAPALPEBRAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	947466	-	2969700	2969700
123	169006	INYECCIÓN INTRAVÍTREA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	1670500	573720	1191800	1191800
124	121401	IRIDECTOMÍA (BASAL, PERIFÉRICA Y TOTAL)	976251	1230547	1951800	1951800
125	124402	IRIDOCICLECTOMIA	867941	-	3600100	3600100
126	124202	IRIDOCISTECTOMÍA	718351	1122934	1781100	1781100
127	123002	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	904576	1230547	1781500	1781500
128	123001	IRIDOPLASTIA MANUAL	976251	1230547	1951800	1951800
129	121102	IRIDOTOMÍA ASISTIDA	577749	1122934	1781500	1781500
130	121101	IRIDOTOMÍA MANUAL	901751	1122934	1781100	1781100
131	129102	LAVADO DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	733394	-	1781100	1781100
132	126604	LIBERACIÓN DE OBSTRUCCIÓN DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA	718351	-	1781500	1781500
133	123201	LISIS DE GONIOSINEQUIAS	687069	-	1371000	1371000

134	123202	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	687069	864350	1371000	1371000
135	123203	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	687069	864350	1371000	1371000
136	160101	ORBITOTOMIA CON COLGAJO OSEO	1554491	-	2969700	2969700
137	160201	ORBITOTOMÍA CON INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITAL	1554491	1872294	2969700	2969700
138	952501	PAQUIMETRÍA (UNILATERAL)	71932	95319	151200	151200
139	122101	PARACENTESIS DIAGNÓSTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	718351	864350	1371000	1371000
140	129101	PARACENTESIS TERAPÉUTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	718351	1122934	1781100	1781100
141	103108	PERITOMIA TOTAL	413480	-	835900	835900
142	168301	PLASTIA DE ÓRBITA CON RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	1554491	1872294	2969700	2969700
143	97301	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	427633	392015	621800	621800
144	97201	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	312736	-	1781100	1781100
145	97101	PLASTIA EN CANALÍCULOS LAGRIMALES	940316	1230547	1951800	1951800
146	115308	QUERATECTOMÍA ASISTIDA	764713	864350	1371000	1371000
147	115307	QUERATECTOMÍA MANUAL	710250	864350	1371000	1371000
148	107204	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	970181	-	1781100	1781100
149	107203	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	970181	-	1781100	1781100
150	86001	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON COLGAJO	950348	1122934	3179300	3179300
151	86002	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON INJERTO	1164983	1122934	1951800	1951800
152	86003	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS POR LIBERACIÓN DE COLGAJO	1310909	1122934	1781100	1781100
153	107202	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	1395364	-	1781100	1781100
154	107201	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	970181	-	1781100	1781100
155	115401	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON COLGAJO CONJUNTIVAL	987927	-	1371000	1371000
156	115402	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON INJERTO	978115	-	1371000	1371000
157	950610	RECUENTO DE CÉLULAS ENDOTELIALES	93846	-	197600	197600
158	121301	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS	-	-	1951800	1951800
159	83807	REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACION TARSAL	521115	-	1371000	1371000
160	154002	REINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	1295093	1230547	2969700	2969700

161	154001	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	976340	1230547	1951800	1951800
162	143401	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA	1554491	1872294	2969700	2969700
163	143403	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA EXTERNA	1256826	2269718	1958700	1958700
164	143402	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA INTERNA	1703428	2269718	1958700	1958700
165	88001	REPARACIÓN DE HERIDA EN CEJA	297646	527003	835900	835900
166	115301	REPARACIÓN DE LACERACIÓN O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	1682026	1230547	1951800	1951800
167	115302	REPARACIÓN DE LACERACIÓN O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	1316632	1230547	1951800	1951800
168	143501	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR INDENTACIÓN ESCLERAL	1642855	2269718	3600100	3600100
169	143404	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMÁTICA	1549719	2269718	3600100	3600100
170	115305	REPARACIÓN DE PERFORACIÓN DE CÓRNEA	1085877	1230547	1951800	1951800
171	104003	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	-	1122934	1781100	1781100
172	104002	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	-	1122934	1781100	1781100
173	123401	REPARACIÓN O SUTURA DE IRIDODIÁLISIS	-	1122934	1781100	1781100
174	104001	REPARACIÓN SIMPLE DE SIMBLÉFARON	-	1122934	1781100	1781100
175	137006	REPOSICIONAMIENTO DE LENTE INTRAOCULAR	-	-	4499300	4499300
176	82101	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA ANTERIOR	427633	666827	1057700	1057700
177	82102	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA POSTERIOR	427633	666827	1057700	1057700
178	103101	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	710250	864350	1371000	1371000
179	103102	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	918800	864350	1371000	1371000
180	124401	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR EN CUERPO CILIAR	-	1395451	2213400	2213400
181	136402	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA ASISTIDA	-	2138009	3391200	3391200
182	136401	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA MANUAL	-	2138009	3391200	3391200
183	154008	RESECCION DE MUSCULOS OBLICUOS	-	-	1951800	1951800
184	154007	RESECCION DE MUSCULOS RECTOS	-	-	1951800	1951800
185	103104	RESECCIÓN DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	963830	864350	1951800	1951800
186	103105	RESECCIÓN DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	963830	1230547	1951800	1951800
187	114101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CÓRNEA	-	1395451	1951800	1951800
188	169202	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE ÓRBITA	1534496	2004414	3179300	3179300

189	82302	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	976251	1230547	1951800	1951800
190	82304	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	976251	1230547	1951800	1951800
191	82301	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	506358	1230547	1951800	1951800
192	82406	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO CÓDIGO DESCRIPCIÓN	1106451	1230547	1951800	1951800
193	82407	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VÍA LAGRIMAL	1361876	1230547	1951800	1951800
194	82404	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS	1106451	1230547	1951800	1951800
195	82405	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	1106451	1230547	1951800	1951800
196	82403	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO	1106451	1230547	1951800	1951800
197	124201	RESECCIÓN DE TUMOR DE IRIS	976251	1230547	1951800	1951800
198	128401	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA ESCLERÓTICA, VÍA ABIERTA	976251	1230547	1951800	1951800
199	103106	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	-	1122934	1781100	1781100
200	103107	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	-	864350	1371000	1371000
201	114102	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CÓRNEA	-	1230547	1951800	1951800
202	169201	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE ÓRBITA	1643299	2004414	3179300	3179300
203	103103	RESECCIÓN SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	710250	864350	1371000	1371000
204	115801	RETIRO DE SUTURA EN CÓRNEA	-	392015	621800	621800
205	154004	RETROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	-	-	2969700	2969700
206	154003	RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	-	-	1951800	1951800
207	126705	REVISION ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO	901751	-	2969700	2969700
208	126601	REVISIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE	733394	1872294	2969700	2969700
209	126706	REVISION DE DISPOSITIVO CON OBSTRUCCION POSTERIOR	926036	-	2969700	2969700
210	166301	REVISIÓN E INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITARIO	1487172	2051787	3254400	3254400
211	94201	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA EXTERNA	221202	392015	621800	621800
212	126602	SUTURA DE COMPRESION DE AMPOLLA FILTRANTE	910289	-	2969700	2969700
213	115306	SUTURA DE CÓRNEA	715893	864350	1951800	1951800
214	128101	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	976251	-	1951800	1951800
215	88403	SUTURA DE PÁRPADO Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO O COLGAJO	1041405	666827	1057700	1057700

216	106101	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	413480	527003	835900	835900
217	88402	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	521115	527003	835900	835900
218	88401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	521115	527003	835900	835900
219	88202	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	420477	527003	835900	835900
220	88201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	312736	527003	835900	835900
221	126603	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA	981284	-	1311600	1311600
222	82602	TARSORRAFIA	400190	527003	835900	835900
223	952601	TOMOGRAFÍA CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	-	-	835000	835000
224	951901	TOMOGRAFÍA ÓPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	108281	245880	156000	156000
225	951902	TOMOGRAFIA ÓPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	108281	245880	156000	156000
226	951501	TOPOGRAFÍA CORNEAL COMPUTARIZADA, UNILATERAL	176300	-	197600	197600
227	126301	TRABECULECTOMIA AB-EXTERNO	991267	-	2969700	2969700
228	126403	TRABECULECTOMÍA CONVENCIONAL	1487121	1395451	2969700	2969700
229	127501	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	869356	1122934	1781500	1781500
230	125401	TRABECULOTOMÍA	1113005	1395451	2213400	2213400
231	951302	ULTRASONOGRAFIA	-	-	292900	292900
232	147101	VITRECTOMÍA ANTERIOR	1866102	2051787	3254400	3254400
233	147104	VITRECTOMÍA ANTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	1866102	2051787	3254400	3254400
234	147403	VITRECTOMÍA POSTERIOR ASISTIDA	3009359	2051787	3254400	3254400
235	147401	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	3184058	2836636	4499300	4499300
236	147402	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	2937380	2451424	3888300	3888300
237	147406	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR	2617720	-	3254400	3254400
238	147405	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	2556125	4009155	6359100	6359100
239	147404	VITRECTOMÍA POSTERIOR SIN INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	2849288	4009155	6359100	6359100
240	147503	VITREOLISIS ASISTIDA	1712169	-	1958700	1958700

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

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

OBJETO	VIGENCIA 2024	VIGENCIA 2025	VALOR TOTAL
Prestación de servicios de salud en procedimientos diagnósticos y terapéuticos de medicina especializada de oftalmología en los servicios de consulta ambulatoria, consulta prioritaria, procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos programados, como también consulta por optometría que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N. º 6 en el Departamento de Policía Urabá	$32.000.000	$40.000.000	$72.000.000

ST **ALVARO JOSE ESTUPIÑAN HENAO**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Urabá

SI **CARLOS ENRIQUE ORTIZ ROJAS**
Auxiliar de referencia y contrarreferencia UPRES DEURA

JHON RAMON VELEZ PASSOS
Médico Auditor, Grupo Alto Impacto Regional N.º 6.

RUBEN DARIO HINCAPIE ARROYAVE
Abogado, Estudio Previo

Vanessa Castro Londoño
SINDY VANESSA CASTRO LONDOÑO
Abogado, Grupo Alto Impacto Regional N.º 6

Fernando Henao
NILSON FERNANDO HENAO BARONA
Técnico Administrativo, Grupo Alto Impacto Regional N.º 6

	Anexos
☐	Certificación de la necesidad
☐	Especificaciones técnicas mínimas
☐	Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
☐	Obligaciones de la Policía Nacional
☐	Obligaciones del contratista
☐	Formulario de oferta económica

Solicitud Contratación dirigida al ordenador del gasto
Formato revisión de estudios previos
Cotizaciones y/o correo
Solicitud del certificado de disponibilidad presupuestal
Solicitud plan de compras
Plan de compras
Certificado de disponibilidad presupuestal

Solicitud Contratación dirigida al ordenador del gasto
Formato revisión de estudios previos
Cotizaciones y/o correo
Solicitud del certificado de disponibilidad presupuestal
Solicitud plan de compras
Plan de compras
Certificado de disponibilidad presupuestal

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD	

En mí calidad de Jefe Unidad Prestadora de Salud Urabá, manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACION que verificadas las instalaciones y la Planta de Personal que labora en el Área de Sanidad Urabá, no se cuenta con personal profesional en la especialidad requerida en el presente estudio, ni con la adecuación de las instalaciones para la prestación de los servicios médicos especializados en consulta oftalmología, optometría, apoyo diagnóstico y cirugía oftalmológica para la atención de los usuarios del Subsistema De Salud De La Policía Nacional en el departamento de policía Urabá, por tal motivo se hace necesario la contratación con la red externa con el fin de brindar accesibilidad y oportunidad a los servicios de salud de los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en la jurisdicción del Departamento de Policía Urabá

Firma,

ST ALVARO JOSE ESTUPIÑAN HENAO
Jefe Unidad Prestadora de Salud Urabá

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CONDICIONES TÉCNICAS MINIMAS	

DESCRIPCION DE CONDICIONES TÉCNICAS MINIMAS	OFERENTE	
	CUMPLE	NO CUMPLE
El oferente anexa formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud		
El oferente anexa constancia de habilitación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de los servicios ofertados expedido por la Secretaria de Salud o entes departamentales designados para tal fin		
El oferente anexa documento donde relaciona modelo de prestación de servicios y proceso o protocolo de atención al usuario definido por el posible prestador		
El oferente anexa documento donde relaciona dirección de una oficina y línea de atención al usuario con capacidad resolutiva, efectiva y eficiente para garantizar el buen servicio a nuestros afiliados, donde puedan tramitar sus peticiones, quejas, reclamos y sugerencias durante la prestación del servicio		
El oferente anexa documento donde soporta que cuentan con el talento humano indispensable para la prestación de los servicios de salud ofertados y la suficiencia logística para prestar los servicios por contratar, firmada por el representante legal		
El oferente anexa documento donde relaciona portafolio de servicios habilitados con sus respectivos códigos, descripción y valor en pesos colombianos anexos a los servicios solicitados en el presente estudio previo		
El oferente anexa junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable", es decir, un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio) Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato		

ST ALVARO JOSÉ ESTUPIÑAN HENAO
Jefe Unidad Prestadora de Salud Urabá