REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.6

Montería, 13 de agosto 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 LOS SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE OFTALMOLOGÍA QUE INCLUYE CONSULTAS, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85121610	Servicio de Salud	Practica Medica	Servicios médicos de doctores especialistas	Servicios de oftalmólogos

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor estimado del presente proceso es de CINCUENTA MILLONES CIEN MIL PESOS MONEDA LEGAL ($50.100.000,00), distribuidos así: CIEN MIL PESOS MONEDA LEGAL ($100.000,00) de la vigencia presupuestal 2024 y CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($50.000.000,00) de la vigencia 2025.

ÍTEM Y/O LOTE	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
1	02-02-02-009-03-01	RASE 6	PRESTACION DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE OFTALMOLOGIA	16	1	100.000,00 (VIGENCIA 2024)	100.000,00 (VIGENCIA 2024)
2	02-02-02-009-03-01	RASE 6	PRESTACION DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE OFTALMOLOGIA	16	1	50.000.000,00 (VIGENCIA 2025)	50.000.000,00 (VIGENCIA 2025)
						VALOR TOTAL ESTIMADO	50.100.000,00

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

No.	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
1	26/11/24	981	RASE 6	16	PRESTACION DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE OFTALMOLOGIA	1	100.000,00 (VIGENCIA 2024)	100.000,00 (VIGENCIA 2024)
			RASE 6	16	PRESTACION DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE OFTALMOLOGIA	1	50.000.000,00 (VIGENCIA 2025)	50.000.000,00 (VIGENCIA 2025)
					Total		50.100.000,00	50.100.000,00

Resolución 001 DEL 01-01-2024 por la cual se destina el recurso presupuestal para la vigencia 2024

	La vigencia 2025 se encuentra respaldada en la Asignación de Autorización de Vigencias Futuras No. 21824 del 12/07/2024, impartida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público mediante oficio No. 2-2024-037162 del 09/07/2024 y autorizado por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 mediante comunicación oficial No. GS-2024-050516-DISAN del 11/07/2024.
1.4 CLASE DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES	Podrán participar en el presente proceso todas las personas jurídicas nacionales o extranjeras (Prestadoras de Servicios de Salud) con representación en Colombia y que cumplan con lo establecido en la Resolución N.º 544 de 2023 expedida por el Ministerio de salud y Protección social, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal), que tenga dentro de su objeto social o actividad el objeto de este proceso que cumpla con todos los requisitos exigidos para el mismo. También podrán participar las empresas Mypes y/o Mipymes de conformidad con lo en el Decreto 1082 de 2015. Debe contar con certificado de habilitación de los servicios a prestar, soportado por Registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS, sede principal y cada una de las IPS sedes alternas que en su oferta pone a disposición, las cuales deben estar debidamente habilitadas por la autoridad competente.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, cabecera de Región, cuenta con Unidades Prestadoras de Salud de baja complejidad ambulatoria, con algunos servicios de consulta externa propios de baja complejidad y ninguno de alta complejidad o subespecialidades; por lo cual se hace necesario darle continuidad a la contratación con una entidad externa, capacitada en prestar servicios de salud de mediana complejidad, en la especialidad de oftalmología, garantizando así la atención que requieran los afiliados y beneficiarios del subsistema de Salud de la Policía Nacional que vivan en los municipios adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Córdoba.

De acuerdo con los municipios que conforman la Unidad Prestadora de Servicios de Salud Tipo B Córdoba, según el censo de usuarios a corte junio de 2024, la población general es de 16.258, que podría requerir atenciones objeto del presente estudio, así mismo se debe tener en cuenta una población flotante como grupos operativos, auxiliares de policía que prestan sus servicios en la zona de influencia, etc., a los cuales se les debe garantizar y asegurar la prestación de los servicios de salud, según lo establecido en la Resolución número 276 de 2024 " *por lo cual se actualiza la Georreferenciación Operativa del Subsistema de Salud de la Policía Nacional SSPN*".

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 como cabecera de Región, cuenta con un Establecimiento de Sanidad Policial (E.S.P.) de baja complejidad ambulatoria ubicado en la ciudad de Montería - Córdoba, por lo cual se hace necesario contratar con una entidad externa, habilitada para la PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE OFTALMOLOGIA, contemplados en el Acuerdo 002 del 2001 expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional; para garantizar las atenciones que requieran los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en la Regional de Aseguramiento en Salud No 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba, en cumplimiento al Decreto 1795 del 2000: "por el cual se estructura el sistema de salud de las fuerzas militares y de la Policía Nacional"; capitulo II régimen de beneficios, artículo 27: "Plan de Servicios de Sanidad Policía Nacional", al igual que con el Plan de Beneficios según Acuerdo 002 del 2001 expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

La Regional de Aseguramiento en Salud No 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba, ha considerado con base en los estudios previos que la contratación externa de esta contratación de prestación de servicios de salud, representa una ventaja operativa, administrativa y financiera para la institución, pero principalmente para los usuarios al contar con un servicio de calidad producto de una selección acorde a nuestras necesidades. Teniendo en cuenta la alta demanda que presenta esta unidad, para las atenciones en salud de mediana y alta complejidad, se hace necesario garantizar un servicio oportuno, accesible, con cobertura amplia y suficiente.

En síntesis, 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, y la Regional de Aseguramiento en Salud N° 6 - Unidad Prestadora de Salud Córdoba no cuenta con la infraestructura y/o personal técnico o profesional, para prestarlos en la red propia, con lo que se evidencia la necesidad de dar continuidad a través de la presente contratación, que permita satisfacerlos con oferentes externos existentes en el departamento en pro de la Salud como derecho Constitucional de nuestros abonados.

I. Conveniencia**:** Resulta conveniente, pertinente e indispensable garantizar a través de esta contratación la Salud conexa a la vida de los diferentes usuarios que conforman el departamento de Córdoba.

II. Oportunidad: La situación de salud de la población de la Regional de Aseguramiento en Salud No 6 - Unidad Prestadora de Salud Córdoba, requiere la prestación de servicios de oftalmología, con cobertura permanente, que no pueden ser brindados en la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, pues no existe otro medio de satisfacer la necesidad siendo la contratación con entidades del Área Metropolitana, la opción que mayor viabilidad, por cuanto remitir a los usuarios al Nivel Central (Hospital Central de la Policía Nacional) y a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 6, crearía que los costos de se incrementaran de manera exorbitante.

III. La Ley de Seguridad Social en Salud Colombiana es la cobertura y protección del riesgo de la población usuaria del sistema (Ley 100 de 1993, 1722 de 2007, 1438 de 2011 y en relación con la Ley 1751 de 2015), que debe ser garantizado por las entidades que integran el régimen y que en esta reciben la denominación de Empresas Promotoras de Salud (E.P.S.). La Dirección de Sanidad (DISAN) según el artículo 18 del Decreto 1795 de 2000, es dentro del Subsistema de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP), la encargada de administrar e implementar las políticas que emita el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional (CSSMP). Debe asumir el papel de “E.P.S.”, al igual que los Planes y Programas que coordine con el Comité de Salud de la Policía Nacional. Además, como cualquier E.P.S. es la que cubre el riesgo de sus usuarios (afiliados y beneficiarios) policiales; además que este ente jurídico está conformado por Regionales y Seccionales para poder disponer de una red completa nacional que proporcione amparo en salubridad a los usuarios de todo el país. Para el caso de la Regional de aseguramiento en Salud No. 6, es la que debe contratar, regular, organizar, proveer y controlar los servicios requeridos para proporcionar a la población una protección del riesgo asegurado y el restablecimiento de su estado de salud perdido por eventos catastróficos y/o enfermedades.

IV. En las instalaciones de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, solo se cuenta con los servicios de salud de primer nivel como son: Odontología general, consulta externa, medicina general, Promoción y Prevención, laboratorio clínico primer nivel, fisioterapia, psicología, trabajo social, nutrición, vacunación y consulta prioritaria por medicina general, servicios de ambulancia básica; se cuenta con servicios de segundo nivel en consulta especializada (ortopedia, medicina interna, pediatría y ginecología). De igual forma contamos con dos ESPRI (Establecimiento de Sanidad Policial Primario) ubicado en los municipios de Lorica y Sahagún donde se prestan los servicios de medicina y odontología general. Por tal motivo es de imperiosa necesidad contratar con la red externa los servicios de salud de oftalmología dada a la gravedad de las patologías, que incluyen: consultas médicas especializadas, especialidades y subespecialidades, ayudas diagnósticas y procedimientos relacionados con las mismas entre otras; así como las Urgencias, y manejo de Cuidados Intensivos.

Actualmente se tiene en ejecución el contrato No. 65-7-20024-24 con fecha de inicio 03/04/2024 y fecha de término 10/10/2024, por un valor total de $119.000.000,00, el cual a la fecha se encuentra con un porcentaje de facturación del 30%, teniendo en cuenta el plazo de ejecución del contrato y valor total del presupuesto asignado se estima un promedio de consumo mensual de $18.789.473,68

Por lo anterior, se estima que el futuro contrato tenga un plazo de ejecución tal y como se relaciona a continuación:

PRESUPUESTO ASIGNADO	PROMEDIO DE CONSUMO MENSUAL	TIEMPO ESTIMADO DEL FUTURO CONTRATO	FECHA ESTIMADA DE INICIO DEL FUTURO CONTRATO	FECHA ESTIMADA DE TERMINACIÓN DEL FUTURO CONTRATO
$50.100.000,00	$18.789.473,68	2,6 meses	mes de diciembre de 2024	26/03/2025

Por lo tanto, se requiere que el presente proceso de contratación inicie su ejecución ***en el mes de diciembre de 2024,*** en aras de garantizar la prestación del servicio de salud objeto del presente estudio.

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.

Relación de la población objeto:

CENSO USUARIOS (AFILIADOS Y BENEFICIARIOS) ASIGNADOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA, A CORTE – JUNIO DE 2024 CENSO POR CICLO DE VIDA:

CENSO POR CICLO DE VIDA JUNIO									
USP	MUNICIPIO	GENERO	0 a 5 años Primera Infancia	6 a 11 años Infancia	12 a 17 años Adolescencia	18 a 28 años Juventud	29 a 59 años Adultez	Mayor a 60 Vejez	Total general
3. CORDOBA	ARBOLETES	F		5	10	6	9	2	32
3. CORDOBA	ARBOLETES	M	4	4	5	9	25	3	50
3. CORDOBA	AYAPEL	F	7	7	8	9	11	2	44
3. CORDOBA	AYAPEL	M	2	9	9	10	19	5	54
3. CORDOBA	BUENAVISTA	F	6	6	5	4	17	1	39
3. CORDOBA	BUENAVISTA	M	2	5	2	5	25	4	43
3. CORDOBA	CANALETE	F	2	1	4	8	5		20
3. CORDOBA	CANALETE	M	2	2		7	7		18
3. CORDOBA	CERETÉ	F	39	61	55	88	157	32	432
3. CORDOBA	CERETÉ	M	40	57	66	90	288	48	589
3. CORDOBA	CHIMÁ	F	1	2			2	2	7
3. CORDOBA	CHIMÁ	M	4	2	3	13	16	5	43
3. CORDOBA	CHINÚ	F	3	2	6	17	17	2	47
3. CORDOBA	CHINÚ	M	7	7	5	22	81	3	125
3. CORDOBA	CIÉNAGA DE ORO	F	14	16	13	7	48	8	106
3. CORDOBA	CIÉNAGA DE ORO	M	19	29	14	23	102	13	200

3. CORDOBA	COTORRA	F	2	4	1	2	5	2	16
3. CORDOBA	COTORRA	M	3	6	1	7	23	2	42
3. CORDOBA	LA APARTADA	F	4	4	2	4	8	1	23
3. CORDOBA	LA APARTADA	M	3	4	1	6	18	1	33
3. CORDOBA	LORICA	F	39	66	66	83	135	46	435
3. CORDOBA	LORICA	M	42	71	53	81	257	51	555
3. CORDOBA	LOS CÓRDOBAS	F	2	2	4	2	5	1	16
3. CORDOBA	LOS CÓRDOBAS	M		3		1	5	3	12
3. CORDOBA	MOMIL	F	9	11	9	12	22	5	68
3. CORDOBA	MOMIL	M	5	12	7	14	57	11	106
3. CORDOBA	MONTELÍBANO	F	9	14	13	24	26	8	94
3. CORDOBA	MONTELÍBANO	M	9	8	12	31	47	13	120
3. CORDOBA	MONTERÍA	F	426	685	622	798	1569	364	4464
3. CORDOBA	MONTERÍA	M	390	733	647	762	2926	418	5876
3. CORDOBA	MOÑITOS	F	1	2		2	3		8
3. CORDOBA	MOÑITOS	M	2	3	1	8	9		23
3. CORDOBA	PLANETA RICA	F	21	31	35	41	66	23	217
3. CORDOBA	PLANETA RICA	M	19	35	37	35	95	23	244
3. CORDOBA	PUEBLO NUEVO	F	1	6	5	7	12	3	34
3. CORDOBA	PUEBLO NUEVO	M	5	6	9	14	22	3	59
3. CORDOBA	PUERTO ESCONDIDO	F	3		1	9	2		15
3. CORDOBA	PUERTO ESCONDIDO	M	1	3	1	2	7		14
3. CORDOBA	PUERTO LIBERTADOR	F		6	6	10	6		28
3. CORDOBA	PUERTO LIBERTADOR	M		1	2	5	8	1	17
3. CORDOBA	PURÍSIMA	F	3	1	1	11	2	8	26
3. CORDOBA	PURÍSIMA	M	2	1		7	10	9	29
3. CORDOBA	SAHAGÚN	F	46	79	56	47	129	44	401
3. CORDOBA	SAHAGÚN	M	30	81	66	66	233	50	526
3. CORDOBA	SAN ANDRÉS DE SOTAVENTO	F	1		2	11	1		15
3. CORDOBA	SAN ANDRÉS DE SOTAVENTO	M		2	1	8	10	3	24
3. CORDOBA	SAN ANTERO	F	2	4	5	7	6	2	26
3. CORDOBA	SAN ANTERO	M	4	3	5	9	15	3	39
3. CORDOBA	SAN BERNARDO DEL VIENTO	F	6	9	8	9	10	5	47
3. CORDOBA	SAN BERNARDO DEL VIENTO	M	1	11	6	8	29	4	59
3. CORDOBA	SAN CARLOS	F	12	15	10	34	19	3	93
3. CORDOBA	SAN CARLOS	M	6	18	8	36	37	4	109
3. CORDOBA	SAN JOSÉ DE URÉ	F	1	1		8			10
3. CORDOBA	SAN JOSÉ DE URÉ	M	1			7	3		11
3. CORDOBA	SAN JUAN DE URABÁ	F		2	1		2	1	6
3. CORDOBA	SAN JUAN DE URABÁ	M		2		1	12		15
3. CORDOBA	SAN PELAYO	F	7	11	4	8	21	8	59
3. CORDOBA	SAN PELAYO	M	8	12	12	7	56	11	106
3. CORDOBA	TIERRALTA	F	16	13	9	7	31	2	78
3. CORDOBA	TIERRALTA	M	13	18	10	6	30	7	84
3. CORDOBA	TUCHÍN	F	1	1		2	1		5
3. CORDOBA	TUCHÍN	M		1		8	5		14
3. CORDOBA	VALENCIA	F	2	6	6	11	13	1	39
3. CORDOBA	VALENCIA	M	5	9	6	19	25	5	69
			TOTAL						16.258,00

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.

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

B. 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.*

C. 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*

D. 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*

E. 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.*

F. 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 orgánica de la Dirección de Sanidad y se determinan las funciones de sus dependencias internas*

G. 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…"

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD №. 6 - VISIÓN TOTAL S.A.S	65-7-20012-21 08/03/2021	PRESTACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE OFTALMOLOGIA QUE INCLUYE (CONSULTAS, PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS) PARA LOS USUARIOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA.	PN RASES 6 MEMOT MIC 047-2021	OPORTUNIDAD EN LA ATENCION	NINGUNO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD №. 6 – VISIÓN TOTAL S.A.S	**65-7-20166-22** 30/09/2022	PRESTACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE OFTALMOLOGIA QUE INCLUYE (CONSULTAS, PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS) PARA LOS USUARIOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA	PN RASES 6 DECOR MIC 197-2022	OPORTUNIDAD EN LA ATENCION	NINGUNO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD №. 6 – RETINHER SAS	**65-7-20090-23**	PRESTACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE OFTALMOLOGIA QUE INCLUYE (CONSULTAS, PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS) PARA LOS USUARIOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA	PN RASES 6 DECOR MIC 095-2023	OPORTUNIDAD EN LA ATENCION	NINGUNO

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

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

MÍNIMA CUANTÍA

La entidad adelantará la convocatoria del servicio requerido mediante la 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.*
4. *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. *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. *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. *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. *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 medíos de acreditación del artículo 2.2.1.2.4.2.17. del presente Decreto o las normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan.*
9. *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 factores de verificación técnicas están descritos en el ***Anexo CONDICIONES TÉCNICAS*** del presente estudio previo, 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 similares 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 o similares 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).

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: en caso tal la entidad haya suscrito contrato, con la Policía Nacional - Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, no deberá anexar certificaciones de contrato, solo diligenciara el formato experiencia del proponente, el cual se encuentra anexo al presente estudio previo.

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO (En caso que aplique)

El Representante legal de la entidad o el oferente como persona natural, deberá garantizar mediante certificación escrita el talento humano que prestará los servicios objeto del presente proceso, garantizando así su idoneidad y cumplimiento de su formación profesional.

4.1.3 EXPERIENCIA (N/A)

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL (En caso de que aplique)

Con el fin de garantizar la prestación del servicio objeto del presente proceso, se solicita a los oferentes anexar certificación firmada por representante legal en el cual se comprometa a tener el recurso humano (personal

asistencial) capacitado en una entidad educativa debidamente reconocida ante el ministerio de educación y que su actividad económica se relaciona directamente con el objeto a contratar.
Este personal no debe estar sancionado disciplinariamente o haber sido declarado responsable por fallas relativas a la prestación médica o cualquier servicio relacionado a la salud

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA (En caso de que aplique)

El oferente deberá presentar certificación firmada por el representante legal, en donde soporte la suficiencia técnica y administrativa para prestar los servicios de salud a contratar, estimada a partir de la capacidad instalada (recursos logísticos, operativos y físicos) portafolio de servicios, disciplinas generales, especializadas con que se cuenta (horas profesionales disponibles o por disponibilidad requeridas), 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.

Igualmente, el oferente deberá cumplir con las siguientes condiciones:

1) Debe contar con una sala de espera que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación.
2) Debe contar con el talento humano indispensable para la prestación de los servicios de salud ofertados; con equipos que cumplan con las normas legales vigentes expedidas por el Ministerio de la Protección Social.
3) Los elementos, equipos y accesorios para la prestación del servicio deben ser suministrados por la IPS contratada.
4) Cumplir con la Resolución 000544 del 03 de abril de 2023 expedida por el Ministerio de salud y Protección social, por la cual se modifica la resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social define los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud. Así mismo, adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.
5) Cumplir con ATRIBUTOS DE CALIDAD enmarcados en el Decreto 1011 del 2006 relacionados con Oportunidad, Pertinencia, Accesibilidad, Continuidad y Seguridad en la atención de los pacientes.
6) Debe contar con la infraestructura necesaria para la realización de procedimientos.

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

Atendiendo los lineamientos de la Dirección de Sanidad contenidos en el Instructivo 009 del 06 de marzo de 2014 "*Modelo de atención en salud familiar con enfoque de riesgo de la Policía Nacional",* La institución oferente deberá contar con las siguientes condiciones técnicas y presentar los documentos que confirmen dichas condiciones así:

El proponente presentara un documento firmado por el representante legal en donde relacione, las características del servicio que oferta respecto a la atención a los usuarios, incluyendo como mínimo:

- ✓ Requisitos para la atención de los pacientes
- ✓ Horarios de atención
- ✓ Modalidad para la asignación de citas (Telefonía y/o Presencial)
- ✓ Entrega del formato de Referencia y autorización o Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para las atenciones programadas.

SEGURIDAD DEL PACIENTE

El oferente debe garantizar el reporte de los eventos adversos presentados en la IPS con nuestros usuarios, los cuales se deben analizar. Lo anterior en cumplimiento de los lineamientos de la política de seguridad de

la paciente emanada por el Ministerio de salud y Protección Social en Colombia. Para lo anterior anexar carta de compromiso de cumplimiento de las políticas de seguridad del paciente.

COMPROMISO AMBIENTAL

El oferente deberá diligenciar el *Anexo No. 9 FORMULARIO DE COMPROMISO AMBIENTAL* de este documento, donde se deberá comprometerse a realizar buenas prácticas ambientales, en cumplimiento a la Legislación Ambiental Colombiana vigente en lo que respecta a la entrega de los elementos posconsumos y a su disposición final, durante la ejecución del futuro contrato.

OFICINA DE ATENCIÓN AL USUARIO

El oferente debe contar con oficina de atención al usuario que en forma permanente atienda los requerimientos y solicitudes en forma personalizada. El oferente debe presentar hoja de vida de la persona encargada anexando los teléfonos de contacto, y líneas de atención para todos los servicios permanente.

PERSONA ENLACE

El oferente tiene que informar en su oferta la persona enlace, que 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 _____

DOCUMENTOS SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

El oferente deberá entregar 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

Formulario de compromiso firmado por el representante legal de la empresa, de acuerdo con el *Anexo No. 7 FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL* de este documento.

4.2. CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN (N/A).

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

4.3.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA

El oferente deberá diligenciar en el expediente electrónico del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente, en la sección *Cuestionario* el valor del proceso.

Adicional a ello, el criterio de evaluación será el mayor porcentaje de descuento que aplica para todos los ítems, el oferente deberá presentar su oferta económica bajo la modalidad de porcentaje unitario fijo sin fórmula de reajuste en el archivo Excel denominado *Anexo Oferta Económica* de este proceso, **SIN MODIFICAR EL FORMATO ESTABLECIDO**; diligenciando **UNICAMENTE** el porcentaje de descuento **(ejemplo 5% - 2,5% - en su defecto 0%)** el cual aplicará para la totalidad de los ítems, se tomará como base de descuento el precio techo establecido, superar el precio techo, dejar de ofertar un ítem o dejarlo en blanco, implica la inhabilitación económica de toda la oferta.

NOTA: La oferta NO deberá superar el precio techo establecido para cada ítem, superar el precio techo inhabilita toda la oferta. No ofertar alguno de los ítems, descalificará la oferta.

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	CODIGO CUPS	PRECIO TECHO
1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	890276	18.847,38
2	CONSULTA POR ESPECIALISTA EN CORNEA	890276	28.544,19
3	CONSULTA POR ESPECIALISTA EN RETINA	890202	28.544,19
4	CONSULTA POR ESPECIALISTA EN GLAUCOMA	890202	28.544,19
5	CONSULTA POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA PEDIATRICA Y ESTRABISMO	890276	36.564,11
6	CONCULTA POR OCULOPLASTIA	890202	28.544,19
7	CONSULTA POR NEURO-OFTALMOLOGIA	890276	87.685,20
8	DRENAJE DE COLECCIÓN POR BLEFAROTOMÍA	80101	108.585,62
9	BIOPSIA EN PÁRPADO	81101	157.800,53
10	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA ANTERIOR	82101	49.115,57
11	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA POSTERIOR	82102	50.960,40
12	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	82301	72.026,19
13	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	82302	58.393,62
14	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	82304	53.008,88
15	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO	82403	53.008,88
16	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS	82404	144.198,53
17	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	82405	53.367,07
18	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO CÓDIGO DESCRIPCIÓN	82406	53.247,27
19	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VÍA LAGRIMAL	82407	53.247,27
20	ABLACIÓN DE LESIÓN DE PÁRPADOS	82504	167.322,00
21	TARSORRAFIA	82602	189.290,96
22	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	83001	565.914,98
23	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MÚSCULO FRONTAL	83002	624.574,90
24	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA ANTERIOR	83003	412.774,90
25	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA CONJUNTIVAL	83004	412.774,90
26	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR CONJUNTIVO MULLERECTOMÍA VÍA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	83005	412.774,90
27	CORRECCIÓN DE LAGOFTALMOS POR INSERCIÓN DE DISPOSITIVO	83501	699.363,60
28	ELONGACIÓN DEL PÁRPADO POR VÍA CONJUNTIVAL	83502	527.382,00
29	ELONGACIÓN DEL PÁRPADO CON INJERTO	83503	527.382,00
30	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR SUTURA (REINSERCIÓN DE RETRACTORES)	83601	360.343,81
31	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR INJERTO	83602	638.460,51
32	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	83603	360.343,81

33	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	83701	360.343,81
34	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN CON INJERTO	83702	360.343,81
35	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR FIJACIÓN CANTAL	83703	360.343,81
36	CANTOTOMÍA	83801	73.831,36
37	CANTORRAFIA	83802	167.989,17
38	CANTOPLASTIA	83803	144.529,14
39	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	83804	519.354,78
40	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA EXTERNA	83805	519.354,78
41	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA CONJUNTIVAL	83806	412.774,90
42	REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACIÓN TARSAL	83807	528.029,05
43	CORRECCIÓN DE EPIBLÉFARON	83808	545.274,86
44	CORRECCIÓN DE TELECANTO CON COLGAJO	83809	699.363,60
45	CORRECCIÓN DE TELECANTO TRANSNASAL	83810	583.085,40
46	CORRECCIÓN DE EPICANTO	83811	657.037,49
47	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON COLGAJO	86001	533.856,73
48	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON INJERTO	86002	532.338,12
49	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS POR LIBERACIÓN DE COLGAJO	86003	489.575,70
50	REPARACIÓN DE HERIDA EN CEJA	88001	132.142,02
51	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	88201	132.142,02
52	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	88202	146.229,90
53	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	88401	146.229,90
54	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	88402	280.176,45
55	SUTURA DE PÁRPADO Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO O COLGAJO	88403	252.129,90
56	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO INFERIOR SOD	88600	1.049.128,00
57	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO SUPERIOR SOD	88700	699.363,60
58	ABLACIÓN DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)	89104	153.077,39
59	ABLACIÓN DE PESTAÑAS VÍA ABIERTA	89105	47.177,39
60	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR RESECCIÓN	89201	462.550,02
61	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR SUSPENSIÓN CON SUTURA	89202	450.425,39
62	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VÍA ENDOSCÓPICA	89203	699.363,60
63	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON COLGAJO	89205	593.476,65
64	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON INJERTO	89206	593.476,65
65	CORRECCIÓN DE PTOSIS DE CEJAS POR ABORDAJE CORONAL	89207	699.363,60
66	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR TÉCNICA DE RELLENO	89301	1.346.997,17
67	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR RESECCIÓN E INJERTO	89302	1.346.997,17
68	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR VÍA ENDOSCÓPICA	89303	1.670.837,25
69	PEXIA EN GLÁNDULA LAGRIMAL	90001	1.096.329,75
70	DRENAJE EN LA GLÁNDULA LAGRIMAL	90101	153.077,39
71	BIOPSIA DE LA GLÁNDULA LAGRIMAL	91101	49.115,36
72	BIOPSIA DE LA VÍA LAGRIMAL	91201	50.960,14
73	DACRIOADENECTOMÍA PARCIAL	92001	673.185,12
74	DACRIOADENECTOMÍA TOTAL	92002	673.185,12
75	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	94101	145.422,94
76	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA EXTERNA	94201	51.289,49
77	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA ENDOSCÓPICA	94202	114.054,30
78	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA EXTERNA	94401	25.641,57
79	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA ENDOSCÓPICA	94402	329.031,30
80	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	95001	93.450,96
81	DRENAJE DEL CANALÍCULO LAGRIMAL	95002	93.451,94
82	DACRIOCISTECTOMÍA	96101	94.533,00
83	PLASTIA EN CANALÍCULOS LAGRIMALES	97101	95.516,69
84	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	97201	95.615,06
85	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	97301	95.713,43
86	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA VÍA ABIERTA	98101	897.998,11
87	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA TRANSNASAL VÍA ENDOSCÓPICA	98102	877.063,80
88	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA REVISIONAL VÍA EXTERNA	98105	897.998,11
89	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA REVISIONAL VÍA ENDOSCÓPICA	98106	877.063,80
90	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA SIMPLE VÍA EXTERNA	98201	961.402,56
91	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA SIMPLE TRANSANASAL VÍA ENDOSCÓPICA	98202	1.336.669,80

92	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	98301	961.402,56
93	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON DISPOSITIVO VÍA ENDOSCÓPICA	98302	1.336.669,80
94	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	99001	60.246,51
95	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO	99002	158.850,00
96	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO	99003	158.850,00
97	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	100101	29.554,57
98	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	102101	72.025,77
99	CITOLOGÍA DE CONJUNTIVA	102102	63.672,38
100	CITOLOGÍA DE IMPRESIÓN EN CONJUNTIVA	102103	63.672,38
101	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	103101	280.605,35
102	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	103102	259.680,57
103	RESECCIÓN SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	103103	259.680,57
104	RESECCIÓN DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	103104	259.680,57
105	RESECCIÓN DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	103105	438.590,15
106	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	103106	451.595,72
107	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	103107	332.551,42
108	PERITOMÍA TOTAL	103108	93.996,84
109	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CONJUNTIVA	103204	78.947,39
110	REPARACIÓN SIMPLE DE SIMBLÉFARON	104001	526.229,47
111	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	104002	528.091,75
112	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	104003	528.091,75
113	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	106101	220.707,25
114	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA	110001	206.055,62
115	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CÓRNEA	110002	245.566,74
116	DRENAJE DE COLECCIONES EN CÓRNEA	111201	95.710,94
117	FROTIS DE CÓRNEA	112101	96.546,27
118	BIOPSIA DE CÓRNEA	112201	58.393,26
119	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CÓRNEA	114101	89.985,35
120	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CÓRNEA	114102	332.551,42
121	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA MANUAL	114201	142.384,67
122	LIMPIEZA DE ENTRECARA MANUAL	114301	354.087,24
123	REPARACIÓN DE DESHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	115201	340.896,24
124	REPARACIÓN DE LACERACIÓN O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	115301	641.021,21
125	REPARACIÓN DE LACERACIÓN O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	115302	641.021,21
126	REPARACIÓN DE PERFORACIÓN DE CÓRNEA	115305	664.377,81
127	SUTURA DE CÓRNEA	115306	414.732,25
128	QUERATECTOMÍA MANUAL	115307	332.012,07
129	QUERATECTOMÍA ASISTIDA	115308	332.012,07
130	REPOSICIÓN DE COLGAJO CORNEAL	115309	278.800,56
131	RETIRO DE SUTURA EN CÓRNEA	115801	174.981,86
132	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL MANUAL	116001	2.351.556,10
133	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL ASISTIDA	116002	1.175.778,05
134	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL	116101	1.175.778,05
135	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR ASISTIDA	116102	1.175.778,05
136	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA MANUAL	116103	1.175.778,05
137	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA ASISTIDA	116104	1.175.778,05
138	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL	116201	1.175.778,05
139	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA	116202	1.175.778,05
140	ESCLEROQUERATOPLASTIA	116401	673.488,80
141	IMPLANTE DE PRÓTESIS CORNEANA [QUERATOPRÓTESIS] TEMPORAL	117301	1.175.778,05
142	IMPLANTE DE PRÓTESIS CORNEANA [QUERATOPRÓTESIS] PERMANENTE	117302	1.175.778,05
143	QUERATOTOMÍA INCISIONAL MANUAL	117401	984.073,63
144	QUERATOTOMÍA INCISIONAL ASISTIDA	117402	984.073,63
145	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MÁS QUERATOMILEUSIS MANUAL CÓDIGO DESCRIPCIÓN	117501	984.073,63
146	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MÁS QUERATOMILEUSIS ASISTIDA	117502	984.073,63
147	TERMOQUERATOPLASTIA SOD	117800	2.464.811,91

148	QUERATOPIGMENTACIÓN [TATUAJE DE CÓRNEA]	118101	410.972,48
149	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	120001	539.981,13
150	IRIDOTOMÍA MANUAL	121101	254.922,27
151	IRIDOTOMÍA ASISTIDA	121102	254.922,27
152	REDUCCIÓN DE HERNIA DE IRIS	121301	257.709,57
153	IRIDECTOMÍA (BASAL, PERIFÉRICA Y TOTAL)	121401	326.779,22
154	PARACENTESIS DIAGNÓSTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	122101	241.842,17
155	BIOPSIA DE IRIS	122201	53.008,25
156	BIOPSIA DE ESCLERÓTICA	122301	53.008,25
157	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR	122401	144.197,68
158	IRIDOPLASTIA MANUAL	123001	346.675,68
159	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	123002	345.098,78
160	LISIS DE GONIOSINEQUIAS	123201	309.349,38
161	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	123202	272.568,16
162	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	123203	272.568,16
163	REPARACIÓN O SUTURA DE IRIDODIÁLISIS	123401	322.124,31
164	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	123501	333.988,24
165	ABLACIÓN DE LESIÓN DE IRIS	124102	142.935,35
166	RESECCIÓN DE TUMOR DE IRIS	124201	133.895,72
167	IRIDOCISTECTOMÍA	124202	464.890,99
168	ESCISIÓN DE LESIÓN DE IRIS	124203	350.513,08
169	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR SOD	124300	306.874,90
170	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA INTERNA	124303	624.574,90
171	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA EXTERNA	124304	306.874,90
172	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR EN CUERPO CILIAR	124401	306.874,90
173	IRIDOCICLECTOMÍA	124402	335.557,74
174	GONIOTOMÍA	125101	311.600,98
175	TRABECULOTOMÍA	125401	622.586,10
176	CICLODIÁLISIS (DESINSERCIÓN PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	125501	388.724,11
177	TRABECULECTOMÍA CONVENCIONAL	126403	732.488,55
178	REVISIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE	126601	576.658,19
179	SUTURA DE COMPRESIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE	126602	345.632,73
180	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA	126603	238.209,83
181	LIBERACIÓN DE OBSTRUCCIÓN DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA	126604	240.077,21
182	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO ANCLADO A ESCLERA	126702	617.622,97
183	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VÍA GONIOSCÓPICA	126703	617.622,97
184	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	126704	617.622,97
185	REVISIÓN ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO	126705	405.760,13
186	REVISIÓN DE DISPOSITIVO CON OBSTRUCCIÓN POSTERIOR	126706	286.901,48
187	REVISIÓN DE DISPOSITIVO VÍA GONIOSCÓPICA	126707	356.878,67
188	REVISIÓN DE DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	126708	356.878,67
189	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	127501	544.220,24
190	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	128101	492.105,82
191	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA ESCLERÓTICA, VÍA ABIERTA	128401	369.132,45
192	ABLACIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA ESCLERÓTICA	128405	342.501,61
193	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	128801	492.105,82
194	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO	128802	540.978,95
195	PARACENTESIS TERAPÉUTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	129101	305.543,80
196	EXTRACCIÓN INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	130001	753.930,54
197	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	130002	774.420,80
198	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO Incluye: FACOEMULSIFICACIÓN, LÁSER, ASPIRACIÓN, ENTRE OTROS	130003	1.057.787,49
199	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	130004	753.930,54
200	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA MANUAL	136401	412.774,90
201	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA ASISTIDA	136402	593.346,05
202	CAPSULOTOMÍA MANUAL	136504	503.189,74
203	CAPSULOTOMÍA ASISTIDA	136505	257.307,41
204	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	137003	592.219,15

205	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	137005	548.232,51
206	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CÁMARA ANTERIOR O POSTERIOR	138101	562.861,39
207	ABLACIÓN DE LESIÓN CORIORETINAL	142004	507.190,05
208	ABLACIÓN DE RETINA AVASCULAR	142005	366.312,34
209	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA	143401	332.551,42
210	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA INTERNA	143402	332.551,42
211	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA EXTERNA	143403	332.551,42
212	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMÁTICA	143404	336.335,22
213	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR INDENTACIÓN ESCLERAL	143501	908.422,91
214	VITRECTOMÍA ANTERIOR	147101	423.183,81
215	ASPIRACION DIAGNÓSTICA DE VÍTREO	147103	583.380,86
216	VITRECTOMÍA ANTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	147104	741.136,91
217	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	147401	1.402.724,94
218	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	147402	1.267.772,76
219	VITRECTOMÍA POSTERIOR ASISTIDA	147403	1.207.297,26
220	VITRECTOMÍA POSTERIOR SIN INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	147404	1.360.320,52
221	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	147405	982.172,98
222	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR	147406	1.067.391,95
223	VITRECTOMÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	147407	2.464.811,91
224	DRENAJE DE HEMORRAGIA COROIDEA	147408	109.782,08
225	IMPLANTE INTRAVÍTREO	147502	609.984,00
226	VITREOLISIS ASISTIDA	147503	529.500,00
227	BIOPSIA DE MÚSCULO O TENDÓN EXTRAOCULAR	150101	53.366,19
228	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR	152001	413.742,55
229	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR CON INJERTO	152002	413.742,55
230	ACORTAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR	152003	413.742,55
231	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	154001	540.978,95
232	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	154002	530.108,88
233	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	154005	467.668,79
234	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS CÓDIGO DESCRIPCIÓN	154006	603.419,03
235	REPARACIÓN DE LESIÓN EN MÚSCULO EXTRAOCULAR, TENDÓN O CÁPSULA DE TENON	157101	611.678,40
236	ORBITOTOMÍA CON COLGAJO ÓSEO	160101	1.336.542,72
237	ORBITOTOMÍA CON INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITAL	160201	1.336.542,72
238	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ÓRBITA	161101	704.844,48
239	ASPIRACIÓN DIAGNÓSTICA EN ÓRBITA	162201	323.820,41
240	BIOPSIA DE PARED DE ÓRBITA	162301	53.246,52
241	BIOPSIA DE CONTENIDO ORBITARIO	162302	53.246,52
242	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	163001	331.031,63
243	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	163002	529.620,73
244	ENUCLEACIÓN SIMPLE	164001	326.812,78
245	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO	164002	313.886,02
246	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO E INJERTO DE ESCLERA	164003	688.212,33
247	ENUCLEACIÓN CON INJERTO DERMOGRASO	164004	438.253,75
248	EXENTERACIÓN DE LA ÓRBITA	165001	1.336.669,80
249	INSERCIÓN SECUNDARIA DE PRÓTESIS CON FORMACIÓN DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	166101	683.976,33
250	REVISIÓN E INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITARIO	166301	1.336.669,80
251	RETIRO DE IMPLANTE ORBITARIO U OCULAR	167101	1.336.669,80
252	PLASTIA DE ÓRBITA CON RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	168301	377.830,02
253	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA TECHO DE ÓRBITA	168401	1.670.837,25
254	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA LATERAL	168402	1.670.837,25
255	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ENDOSCÓPICA	168403	1.670.837,25
256	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ABIERTA Incluye: VÍA TRANSCARUNCULAR	168405	1.122.497,64
257	INYECCIÓN INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	169001	324.438,42
258	INYECCIÓN INTRAPALPEBRAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	169002	166.131,68

259	INYECCIÓN SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	169003	22.101,33
260	INYECCIÓN INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	169004	265.279,50
261	INYECCIÓN EN CÁMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	169005	265.279,50
262	INYECCIÓN INTRAVÍTREA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	169006	224.868,06
263	INYECCIÓN EN MÚSCULOS EXTRAOCULARES DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	169007	190.715,31
264	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE ÓRBITA	169201	316.779,73
265	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE ÓRBITA	169202	288.297,92
266	DRENAJE DE COLECCIÓN ANTERIOR DE ÓRBITA	169203	410.972,48
267	DRENAJE DE COLECCIÓN POSTERIOR DE ÓRBITA	169204	410.972,48
268	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL Y PERIFÉRICO CONVENCIONAL	950501	35.434,14
269	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFÉRICO COMPUTARIZADO	950505	72.506,55
270	INTERFEROMETRÍA	950602	28.676,66
271	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	951102	31.795,42
272	ANGIOGRAFÍA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	951202	119.104,67
273	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B	951302	87.203,36
274	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS OCULARES	951321	166.093,56
275	ESTUDIO RADIOLÓGICO DE OJO	951401	166.093,56
276	TOPOGRAFÍA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	951501	53.214,75
277	OCULOPLETISMOGRAFÍA	951801	574.772,25
278	BIOMETRÍA OCULAR	952001	44.012,04
279	ELECTRORRETINOGRAMA MONOFOCAL	952101	372.865,43
280	ELECTROOCULOGRAMA	952201	372.865,43
281	PAQUIMETRÍA	952501	39.818,40
282	TOMOGRAFÍA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	952601	132.798,60
283	PRUEBA DE PROVOCACIÓN CONJUNTIVAL CON ALERGENOS ESPECÍFICOS	952901	104.078,52
284	ADAPTACIÓN DE PRÓTESIS OCULAR	953401	675.642,00
285	ELECTRONISTAGMOGRAFÍA [ENG] O FOTOELECTRONISTAGMOGRAFÍA Incluye: AQUELLAS PRUEBAS CALÓRICAS O TÉRMICAS, EVALUACIÓN DE LOS MOVIMIENTOS OCULARES PRODUCIDOS ESPONTÁNEAMENTE O ANTE ESTIMULACIÓN VESTIBULAR Y USO DE VIDEO.	954402	574.772,25
286	EXTRACCIÓN DE PRÓTESIS OCULAR SOD	973100	180.030,00
287	TOMOGRAFÍA ÓPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	951901	180.030,00
288	TOMOGRAFIA ÓPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	951902	127.080,00
289	PRUEBA DE SOBRECARGA HÍDRICA	952603	127.080,00
290	CURVA DE PRESIÓN INTRAOCULAR (DIURNA O 24 HORAS)	952602	132.375,00
291	TOPOGRAFÍA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACIÓN	951502	132.375,00
292	RECUENTO DE CÉLULAS ENDOTELIALES	950610	209.682,00
293	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	982101	48.235,33

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.*

11. *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.

12. *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 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

La prestación de los servicios de salud objeto del presente proceso se realizarán en las instalaciones del contratista, el cual deberá estar ubicado en el casco urbano de la ciudad de MONTERIA-CÓRDOBA. Las instalaciones deben estar debidamente habilitadas por la ley y ubicadas en el lugar donde se prestará el objeto del presente proceso.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

El objeto del contrato se ejecutará en forma de **TRACTO SUCESIVO,** por ser servicios impredecibles que varían de acuerdo a la demanda y necesidades de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba, y que surjan en el transcurso de la ejecución del contrato debido a las remisiones de los profesionales de salud y a los exámenes ordenados por los especialistas, por lo tanto debe generarse inicialmente una SOLICITUD del área o servicio de la red contratada por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba, y la generación final de la *Autorización de Servicios de Salud* expedida por el Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de

Salud Córdoba, con la cual se procederá a prestar los servicios de salud contratados, previa coordinación con el supervisor del contrato.

DEMOSTRACIÓN DE DERECHOS Y AUTORIZACIÓN:

1) Para acceder al servicio, el usuario debe dirige a las instalaciones del **CONTRATISTA** o las indicadas en la sección *LUGAR DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO* de este documento, y presentar **documento de identificación** en original según el caso (registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad).
2) El **CONTRATISTA** debe exigir a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que soliciten y/o acudan al servicio, el formato de *Autorización de Servicios de Salud* expedido por el Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba, acompañado de la fotocopia del documento de identificación del paciente.
3) Los usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos por el **CONTRATISTA**, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales).

Todo **procedimiento adicional** que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte del Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.

Todo bien o servicio fuera del plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional – SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional o quien haga sus veces, para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo al Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba, para que ésta adelante el trámite ante el EIPS. No se admiten formatos institucionales del **CONTRATISTA**. Solo cuando una orden judicial, tutela o la condición clínica del paciente amerite la administración urgente, se debe dar cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida, único caso en el cual la justificación técnica del suministro o prestación del servicio será reportada a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba con posterioridad, en el formato de justificación ante EIPS diseñado para tal fin por parte del SSPN. El no reporte ante el EIPS será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del EIPS.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

Para el desarrollo de la ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso, este será hasta el ***26 DE MARZO DE 2025*** o hasta agotar el presupuesto, lo primero que ocurra; previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, legalización y ejecución.

5.4. FORMA DE PAGO

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 (RASES 6) efectuará el pago en cumplimiento de los siguientes enunciados:

1. El pago se realizará en moneda legal colombiana, en forma mensual, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio radicación en la Oficina de Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba (UPRES DECOR), junto con el Recibido a Satisfacción (RAS) 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 RASES 6, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Oficina de Central de Cuentas de la UPRES DECOR se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las inconsistencias y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

3. Si el RAS no ha sido bien elaborado o no se acompaña 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 corregido el RAS o desde aquella en que se haya aportado el último de los documentos faltantes.

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 caso que el **CONTRATISTA** no elabore y presente los respectivos soportes a la Oficina de Central de Cuentas de la UPRES DECOR.

5. Las facturas deben ser entregadas con los siguientes soportes y requisitos:

- Ser entregadas **en medio físico** los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes (cuando se trate de facturación de servicios sin respaldo presupuestal – urgencia médica deben ser entregadas en medio físico los primeros 10 días calendario de cada mes). Si el **CONTRATISTA** no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta el mes siguiente. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios.
- Ser entregadas junto con el certificado de pre-radicado del Módulo de Radicación de Cuentas Médicas impreso como tapa de las facturas a entregar, es un solo pre-radicado por la cantidad de facturas que se carguen.
- Ser entregadas junto con los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (**RIPS) en medio magnético** (CD), en la Oficina de Central de Cuentas de la UPRES DECOR,
- De acuerdo a la Ley 594 del 2000 *Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones*, las facturas deben estar legajadas a tamaño oficio, con gancho totalmente plástico y máximo hasta 250 folios (sin enumerar), en carpetas yute o propalcote.
- No se permiten facturas de multiusuarios.
- Facturar los servicios médicos, diagnósticos y terapéuticos según la tarifa presentada por la entidad en la oferta económica aprobada.
- Original de la Autorización de Servicio Externo (orden) expedida por los funcionarios de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No 6 y/o Unidad Prestadora de Salud Córdoba.
- Las entidades que son *SIN ÁNIMO DE LUCRO* deben anexar copia del acto administrativo y calificación o readmisión expedido por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN, donde le confirma la permanencia de entidad *SIN ÁNIMO DE LUCRO*.
- Certificado de Parafiscales dirigido a Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, con fecha igual o posterior a la de emisión de las facturas y acompañada del RAS, informando que el **CONTRATISTA** se encuentra a paz y salvo, firmado por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal según aplique y corresponda de acuerdo a la Ley 1607 de 2012.
- 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 DIAN (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.

6. Información de FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

La factura electrónica debe ser presentada de acuerdo a la Resolución 000042 del 05 de mayo del 2020 *Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como título valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación* expedida por el Director General de la Unidad Administrativa Especial de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN[1] y a la CIRCULAR EXTERNA 016 del 9 de marzo de 2021 *Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y Notas Crédito* expedida por la Administración del Sistema Integrado de Información Financiera – SIIF NACIÓN[2], que a la letra dice:

La Administración del SIIF Nación implementó el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación (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.

…

I. ACTIVIDADES Y ROLES QUE SE DEBEN CONSIDERAR EN EL PROCESO DE RECEPCIÓN

A continuación, se describen las actividades de cada uno de los roles que intervienen en el proceso:

A) Contratista o proveedor (emisor).

1. *Elaborar factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN.*

2. *Diligenciar en la sección de la factura **Datos del Emisor**, en el campo **"correo"** la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo.*

3. *Diligenciar en el asunto o en la sección de la factura **Notas**, lo siguiente: **#$** luego el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor,*

[1] https://www.dian.gov.co/normatividad/Normatividad/Resoluci%C3%B3n%20000042%20de%2005-05-2020.pdf
[2] https://www.minhacienda.gov.co/webcenter/ShowProperty?nodeId=%2FConexionContent%2FWCC_CLUSTER-157563%2F%2FidcPrimaryFile&revision=latestreleased

*finalizando con **#$**, debidamente separados por punto y coma, según ej. adjunto.*

#$15-03-00; Contrato; PedroPerez@ entidadpgn.gov.co #$
ó
#$02-01-01; Contrato; centralizada@entidadpgn.gov.co #$

4. *Registrar en la sección de la factura **Datos del Adquiriente** en el campo **"Correo"**, el buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, éste la envíe automáticamente.*

5. *Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML).*

6. *Enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, debidamente separados por punto y coma, según ej. adjunto:*

#$15-03-00; Contrato; PedroPerez@ entidadpgn.gov.co #$
ó
#$02-01-01; Contrato; centralizada@entidadpgn.gov.co #$

***Nota importante:** De no darse el envío automático por parte del proveedor o contratista desde el operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, descrito en el numeral 4, estos podrán remitir la factura al buzón indicado para tal fin.*

7. *La factura se puede direccionar a la entidad del PGN o al supervisor del contrato, según el esquema que la entidad establezca para la recepción de la factura electrónica, siempre y cuando se diligencien los datos requeridos en el numeral 3 o en el numeral 6 o en los dos, y, de no registrarse dicha información en alguna de estas dos opciones, la factura será devuelta al correo registrado en el numeral 2, es decir, al correo electrónico registrado en los datos del emisor en el documento electrónico.*

La facturación electrónica debe estar dirigido a nombre de la *REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6* identificada con el NIT. 811.032.059-3, junto con los soportes establecidos en la Resolución 3047 de 2008 expedida por el Ministerio de la Protección Social, adicionada y modificada parcialmente por la Resolución No. 4331 del 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Proteccion Social, el Instructivo 013 de 2013 expedido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y/o las normas que las adicione, modifique o sustituya, para realizar la auditoria respectiva

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 modulo web Sistema Registro de Cuentas Médicas (RECUM) de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional en el link https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/vista/frlogin.aspx

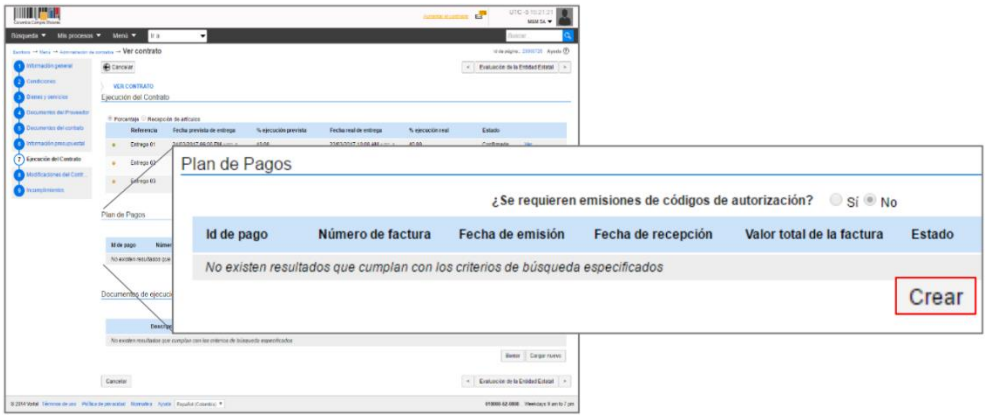
Para acceder al Sistema RECUM y cargue de los RIPS, en caso de no contar con usuario y contraseña, después de adjudicado el contrato, el **CONTRATISTA** debe enviar a los correos deant.rases-ccu@policia.gov.co con los siguientes datos:

Código Habilitación	Nit	Razón Social	Nombre funcionario que cargara los RIPS	Cédula	Teléfono	Celular	Fecha Inicio Contrato	Fecha Final Contrato	Correo Electrónico

Al finalizar el proceso de cargue, el **CONTRATISTA** debe "Generar el soporte de Pre radicado" generado por el sistema, el cual será entregado junto con la factura, en la Oficina de Central de Cuentas de la UPRES DECOR:

7. Una vez todos los documentos lleguen a la Oficina de Central de Cuentas de la UPRES DECOR, el **CONTRATISTA** procederá a dar cumplimiento al numeral IV de la *Guía rápida de Gestión Contractual para Proveedores en el SECOP II*[3] referente al *Envió de Facturas*, descrito de la siguiente manera:

Antes de cargar una factura en el SECOP II usted debe radicarla en la Entidad Estatal y obtener un número de radicación. Para ingresar la factura, vaya a la sección "Ejecución del Contrato" y haga clic en "Crear".



El SECOP II le muestra una ventana emergente en donde debe ingresar la información que aparece en la imagen a continuación. Haga clic en "Anexar" para cargar la factura.



Busque el documento en su computador y cárguelo. Una vez registrada y cargada su factura haga clic en "Confirmar". No olvide enviar la factura a la Entidad Estatal para su revisión y aprobación. Cuando la Entidad Estatal apruebe la factura el estado será "Aceptada" y cuando la pague cambiará a "Pagado".

[3] https://www.colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_documentos/20170407_gestion_contractual_proveedores.pdf

8. La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 sólo dará trámite a las facturas generadas por los servicios prestados objeto del presente contrato que no presenten objeciones.

9. AUDITORÍA DE CUENTAS

El responsable de la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No 6 y/o Unidad Prestadora de Salud Córdoba, tramitará la cuenta acompañada del RAS, para que se realice la respectiva auditoria, la facturación que no tenga objeción, se dará trámite para pago, en el evento que se presenten objeciones – glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad en lo establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011 y el Decreto 441 de 2022.

10. OBJECIONES Y GLOSAS

El **CONTRATISTA** 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.

11. Ley 1438 de 2011. Artículo 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.

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.

12. CAUSALES DE NO PAGO

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No 6 y/o Unidad Prestadora de Salud Córdoba.

- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No 6 y/o Unidad Prestadora de Salud Córdoba, 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 de 2007.
- Servicio electivo, fuera del Plan de Beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, que no haya sido diligenciado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad.
- Servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el EIPS, 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.

5.5. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

El supervisor del contrato será el ***responsable de Gestión farmacéutica de la unidad prestadora de Salud Córdoba*** o quien designe el Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, 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 del 15/01/2018 *Por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante la Resolución No. 03049 de 2014* expedida por el Director General de la Policía Nacional.

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las obligaciones de la Policía Nacional están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La forma de adjudicación del presente proceso de contratación es de forma total y por el valor total del presupuesto asignado, al tratarse de un proceso adelantado bajo la modalidad de Mínima Cuantía será al proponente que haya realizado mayor porcentaje de descuento y cumpla los aspectos técnicos, jurídicos y económicos del proceso.

Una vez seleccionado el oferente, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 adjudicará el proceso mediante Aceptación de Oferta que, junto con la oferta del oferente constituyen para todos los efectos el contrato celebrado, los dos documentos serán publicados en el expediente electrónico del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente, mediante la cual, la Entidad Estatal manifestará la aceptación expresa e incondicional de la misma, los datos de contacto y del supervisor designado. Con la publicación de la comunicación de aceptación en el aplicativo en mención, el proponente seleccionado quedará informado de la aceptación de su oferta.

Lo anterior, según lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015 modificado por el artículo 2 del Decreto 1860 de 2021 y los numerales 11 y 12 del artículo 2.2.5.4 que trata del Procedimiento de Mínima Cuantía establecido en Resolución No. 03049 de 2014 *"Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional"* expedida por el Director General de la Policía Nacional.

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

Ver **ANEXO** Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
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	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y CUATRO (04) MESES MAS.
PÓLIZA DE CALIDAD DEL SERVICIO	50% DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SEIS (06) MESES MAS.
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	5 % DEL VALOR DEL CONTRATO	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS.
DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	DOSCIENTOS SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES (200) (SMMLV)	QUE CUBRA UNA VIGENCIA IGUAL A LA DURACION DEL CONTRATO.

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

La planificación de la prestación de servicios de salud, requiere la definición 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 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.

Es allí donde radica la importancia de realizar, dicho estudio o análisis de la demanda, el cual permitirá analizar, algunos puntos particulares frente a la necesidad de contratar tomando la información histórica, la cual proporciona herramientas para la toma de decisiones, en relación a la asignación de presupuesto, partiendo de promedios históricos y precios del mercado.

Determinación de la demanda: Consiste en la transformación de las necesidades en salud, derivadas del estudio demográfico y epidemiológico, y en requerimientos de atenciones de salud expresadas en número de prestaciones por habitante.

A continuación, se realiza un comparativo de los procesos realizados en años anteriores, debido a que la información histórica de la demanda, es importante para definir ciertos puntos respecto al conocimiento particular de la necesidad a contratar, proveedor y precio de adquisición, se debe tener claro si las aproximaciones históricas muestran que ha tenido que hacer adiciones para suplir la demanda o si por el contrario la demanda ha sido sobrestimada; y saber cómo ha escogido a los proveedores en caso que el servicio haya sido contratado anteriormente. El análisis de esta información histórica proporciona herramientas para tomar mejores decisiones de compra.

MODALIDAD DE SELECCION	OBJETO	CANTIDAD DEL BIEN	NUMERO DE CONTRATO	GASTO HISOTRICO	FORMA DE PAGO	OFERENTES	CONTRATISTAS	COMPORTAMIENTO DE LOS CONTRATISTAS	TIEMPOS DE ENTREGA	GARANTIAS EXIGIDAS
MINIMA CUANTIA	PRESTACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE OFTALMOLOGIA QUE INCLUYE (CONSULTAS, PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS) PARA LOS USUARIOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD	1	65-7-20012-21 08/03/2021	$90.000.000	Sesenta (60) días hábiles, siguientes a la presentación de la factura comercial	RETINHER Y VISION TOTAL	VISION TOTAL	No se presentaron novedades, durante la ejecución del contrato		Póliza de calidad, cumplimiento y responsabilidad civil

	No. 6 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA.									
MINIMA CUANTIA	PRESTACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE OFTALMOLOGIA QUE INCLUYE (CONSULTAS, PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS) PARA LOS USUARIOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA	1	**65-7-20166-22** 30/09/2022	67.500.000	Sesenta (60) días hábiles, siguientes a la presentación de la factura comercial	RETINHER Y VISION TOTAL	VISION TOTAL	No se presentaron novedades, durante la ejecución del contrato		Póliza de calidad, cumplimiento y responsabilidad civil
MINIMA CUANTIA	PRESTACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE OFTALMOLOGIA QUE INCLUYE (CONSULTAS, PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS) PARA LOS USUARIOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA	1	**65-7-20090-23**	61.900.000	Sesenta (60) días hábiles, siguientes a la presentación de la factura comercial	RETINHER Y VISION TOTAL	RETINHER	No se presentaron novedades, durante la ejecución del contrato		Póliza de calidad, cumplimiento y responsabilidad civil

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

Según estudio de mercado realizado, las entidades que ofrecen los servicios de salud en el departamento de Córdoba y que pueden cotizar el objeto a contratar son las siguientes:

NOMBRE O RAZON SOCIAL	DIRECCION Y TELEFONOS
VISION TOTAL	Cl. 28 # 7 – 34 - (604) 7890183
RETINHER SAS	CALLE 28 # 9 – 80B/ CENTRO - 3234850273

Así mismo en la ciudad de Montería, se cuenta con entidades prestadoras de servicios de salud, debidamente habilitados por la Secretaria de Salud del departamento de Córdoba, que tienen la facultad de prestar servicios con calidad, oportunidad, accesibilidad, capacidad instalada y recurso humano, que garanticen una correcta prestación de los servicios que son requeridos en el presente estudio.

Teniendo en cuenta lo anterior, se constató con las diferentes cotizaciones presentadas, que en el mercado existe pluralidad de oferentes, con capacidad para prestar los servicios, objeto del presente estudio.

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR: De acuerdo a la oferta del mercado y la complejidad del recurso solicitado se identifican algunas instituciones prestadoras de servicios de salud en el municipio de Montería, que ofertan los servicios con oportunidad y calidad. Teniendo en cuenta que son IPS reconocidas en el mercado local y que se encuentran en capacidad de satisfacer la necesidad que en la actualidad tiene la Regional de Aseguramiento en Salud N° 6.

En el presente proceso podrán participar todas las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras con representación o sucursal en Colombia, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal).
Así las cosas, el listado de posibles oferentes es el que se detalla a continuación:

NOMBRE O RAZON SOCIAL	DIRECCION Y TELEFONOS
VISION TOTAL	Cl. 28 # 7 – 34 - (604) 7890183
RETINHER SAS	CALLE 28 # 9 – 80B/ CENTRO - 3234850273

ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO: 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.

COSTOS DE OPORTUNIDAD: Contar con un respaldo contractual para la prestación de servicios facilita sobre manera el acceso a los servicios, de lo contrario no contaremos con la debida oferta de los servicios y la variedad en el portafolio con oportunidad. De otra parte, su remisión a otras unidades de sanidad policía fuera de la ciudad encarece los costos del servicio y nos expone a eventos adversos frente a la seguridad de los usuarios.
VALORACIÓN DE BENEFICIOS: Es de anotar que la contratación del servicio permite a la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, cumplir con su objetivo, el cual tiene como fin, satisfacer sus necesidades, de acuerdo a los siguientes beneficios:
1. El contratista proveerá el personal idóneo para la prestación del servicio.
2. El personal contratado por persona jurídica, debe cumplir con las obligaciones contractualmente pactadas, lo que garantiza el cumplimiento de los estándares de oportunidad y calidad requeridos para el servicio requerido.
3. Las obligaciones pactadas con el contratista involucran indicadores para el control de la ejecución y calidad del servicio.

4. La contratación con persona jurídica, libera de toda responsabilidad a la institución por el cumplimiento de obligaciones laborales y costos parafiscales que se originan en la nómina por vinculación a la planta de personal.
5. La contratación de los servicios por oferta pública, obliga a la Institución a aplicar integralmente la reglamentación vigente en la contratación estatal apuntando a obtener el mejor servicio ofertado a una relación de costo-beneficio óptimo para la Institución.

COSTOS INDIRECTOS: Pólizas, certificaciones, gastos administrativos en los que se incurre al desarrollar el proceso de contratación y la ejecución del contrato

4. MONEDA A CONTRATAR

La moneda prevista para celebrar el contrato y presentación de oferta es en pesos colombianos.

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NÚMERO DE PROCESO	VALOR
RASES N°6 - CLÍNICA DE OFTALMOLOGÍA SANDIEGO S.A	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA DE OFTALMOLOGÍA PARA EL USUARIO PEDIÁTRICO Y ADULTO, EN SERVICIOS DE CONSULTA AMBULATORIA, URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS Y PROCEDIMIENTOS PROGRAMADOS, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS QUE LO REQUIERAN, INSUMOS Y ELEMENTOS QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA	65-7-20207-22	PN RASES 6 SA PSS 210-2022	550.000.000,00

GRUPO / ITEM	ELEMENTO	CÓD. CUPS	U.M.	PRECIO SECOP				
				ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	VALOR	PRECIO SECOP
				RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022	550.000.000,00	
1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	890276	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		35.911
2	CONSULTA POR ESPECIALISTA EN CORNEA		UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		35.911
3	CONSULTA POR ESPECIALISTA EN RETINA	890202	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		35.911
4	CONSULTA POR ESPECIALISTA EN GLAUCOMA	890202	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		35.911
5	CONSULTA POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA PEDIATRICA Y ESTRABISMO	890276	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		35.911
6	CONCULTA POR OCULOPLASTIA	890202	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		35.911
7	CONSULTA POR NEURO-OFTALMOLOGIA		UN					
8	DRENAJE DE COLECCIÓN POR BLEFAROTOMÍA	80101	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		226.789
9	BIOPSIA EN PÁRPADO	81101	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		171.326

10	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA ANTERIOR	82101	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		283.327
11	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA POSTERIOR	82102	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		283.327
12	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	82301	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		283.327
13	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	82302	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		515.460
14	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	82304	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		515.460
15	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO	82403	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		283.327
16	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS	82404	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		515.460
17	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	82405	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		515.460
18	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO CÓDIGO DESCRIPCIÓN	82406	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		515.460
19	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VÍA LAGRIMAL	82407	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		515.460
20	ABLACIÓN DE LESIÓN DE PÁRPADOS	82504	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		283.327
21	TARSORRAFIA	82602	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		283.327
22	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	83001	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		598.599
23	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MÚSCULO FRONTAL	83002	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		598.599
24	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA ANTERIOR	83003	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		873.656
25	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA CONJUNTIVAL	83004	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		873.656
26	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR CONJUNTIVO MULLERECTOMÍA VÍA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	83005	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		598.599
27	CORRECCIÓN DE LAGOFTALMOS POR INSERCIÓN DE DISPOSITIVO	83501	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		873.656
28	ELONGACIÓN DEL PÁRPADO POR VÍA CONJUNTIVAL	83502	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		875.382
29	ELONGACIÓN DEL PÁRPADO CON INJERTO	83503	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		873.656
30	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR SUTURA (REINSERCIÓN DE RETRACTORES)	83601	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		171.362
31	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR INJERTO	83602	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		515.460
32	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	83603	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		515.460
33	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	83701	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		515.460

34	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN CON INJERTO	83702	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		515.460
35	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR FIJACIÓN CANTAL	83703	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		515.460
36	CANTOTOMÍA	83801	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		171.362
37	CANTORRAFIA	83802	UN					
38	CANTOPLASTIA	83803	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		226.789
39	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	83804	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		804.501
40	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA EXTERNA	83805	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		804.501
41	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA CONJUNTIVAL	83806	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		804.501
42	REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACIÓN TARSAL	83807	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		515.460
43	CORRECCIÓN DE EPIBLÉFARON	83808	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		516.479
44	CORRECCIÓN DE TELECANTO CON COLGAJO	83809	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		371.583
45	CORRECCIÓN DE TELECANTO TRANSNASAL	83810	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		371.583
46	CORRECCIÓN DE EPICANTO	83811	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		515.460
47	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON COLGAJO	86001	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		283.327
48	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON INJERTO	86002	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		873.656
49	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS POR LIBERACIÓN DE COLGAJO	86003	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		873.656
50	REPARACIÓN DE HERIDA EN CEJA	88001	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		226.789
51	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	88201	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		226.789
52	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	88202	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		226.789
53	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	88401	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		226.789
54	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	88402	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		226.789
55	SUTURA DE PÁRPADO Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO O COLGAJO	88403	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		226.789
56	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO INFERIOR SOD	88600	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		1.902.801
57	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO SUPERIOR SOD	88700	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		1.902.801

58	ABLACIÓN DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)	89104	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		226.789
59	ABLACIÓN DE PESTAÑAS VÍA ABIERTA	89105	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		226.789
60	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR RESECCIÓN	89201	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		1.357.217
61	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR SUSPENSIÓN CON SUTURA	89202	UN					
62	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VÍA ENDOSCÓPICA	89203	UN					
63	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON COLGAJO	89205	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		1.357.217
64	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON INJERTO	89206	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		1.357.217
65	CORRECCIÓN DE PTOSIS DE CEJAS POR ABORDAJE CORONAL	89207	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		3.659.733
66	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR TÉCNICA DE RELLENO	89301	UN					
67	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR RESECCIÓN E INJERTO	89302	UN					
68	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR VÍA ENDOSCÓPICA	89303	UN					
69	PEXIA EN GLÁNDULA LAGRIMAL	90001	UN					
70	DRENAJE EN LA GLÁNDULA LAGRIMAL	90101	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		171.326
71	BIOPSIA DE LA GLÁNDULA LAGRIMAL	91101	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		171.326
72	BIOPSIA DE LA VÍA LAGRIMAL	91201	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		226.789
73	DACRIOADENECTOMÍA PARCIAL	92001	UN					
74	DACRIOADENECTOMÍA TOTAL	92002	UN					
75	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	94101	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		371.583
76	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA EXTERNA	94201	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		171.326
77	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA ENDOSCÓPICA	94202	UN					
78	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA EXTERNA	94401	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		171.326
79	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA ENDOSCÓPICA	94402	UN					
80	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	95001	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		171.326
81	DRENAJE DEL CANALÍCULO LAGRIMAL	95002	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		171.326
82	DACRIOCISTECTOMÍA	96101	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		461.601
83	PLASTIA EN CANALÍCULOS LAGRIMALES	97101	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		515.460
84	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	97201	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		171.326

85	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	97301	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		515.460
86	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA VÍA ABIERTA	98101	UN					
87	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA TRANSNASAL VÍA ENDOSCÓPICA	98102	UN					
88	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA REVISIONAL VÍA EXTERNA	98105	UN					
89	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA REVISIONAL VÍA ENDOSCÓPICA	98106	UN					
90	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA SIMPLE VÍA EXTERNA	98201	UN					
91	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA SIMPLE TRANSANASAL VÍA ENDOSCÓPICA	98202	UN					
92	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	98301	UN					
93	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON DISPOSITIVO VÍA ENDOSCÓPICA	98302	UN					
94	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	99001	UN					
95	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO	99002	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		171.326
96	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO	99003	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		171.326
97	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	100101	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		36.967
98	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	102101	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		226.789
99	CITOLOGÍA DE CONJUNTIVA	102102	UN					
100	CITOLOGÍA DE IMPRESIÓN EN CONJUNTIVA	102103	UN					
101	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	103101	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		371.583
102	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	103102	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		460.691
103	RESECCIÓN SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	103103	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		371.583
104	RESECCIÓN DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	103104	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		515.460
105	RESECCIÓN DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	103105	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		515.460
106	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	103106	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		490.306
107	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	103107	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		371.583
108	PERITOMÍA TOTAL	103108	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		226.789
109	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CONJUNTIVA	103204	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		353.827
110	REPARACIÓN SIMPLE DE SIMBLÉFARON	104001	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		226.789
111	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	104002	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		460.691

112	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	104003	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		460.691
113	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	106101	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		226.789
114	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA	110001	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		226.789
115	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CÓRNEA	110002	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		226.789
116	DRENAJE DE COLECCIONES EN CÓRNEA	111201	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		226.789
117	FROTIS DE CÓRNEA	112101	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		283.327
118	BIOPSIA DE CÓRNEA	112201	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		283.327
119	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CÓRNEA	114101	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		515.460
120	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CÓRNEA	114102	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		515.460
121	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA MANUAL	114201	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		226.789
122	LIMPIEZA DE ENTRECARA MANUAL	114301	UN					
123	REPARACIÓN DE DESHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	115201	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		988.564
124	REPARACIÓN DE LACERACIÓN O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	115301	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		988.564
125	REPARACIÓN DE LACERACIÓN O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	115302	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		988.564
126	REPARACIÓN DE PERFORACIÓN DE CÓRNEA	115305	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		988.564
127	SUTURA DE CÓRNEA	115306	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		371.583
128	QUERATECTOMÍA MANUAL	115307	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		371.583
129	QUERATECTOMÍA ASISTIDA	115308	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		371.583
130	REPOSICIÓN DE COLGAJO CORNEAL	115309	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		226.789
131	RETIRO DE SUTURA EN CÓRNEA	115801	UN					
132	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL MANUAL	116001	UN					
133	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL ASISTIDA	116002	UN					
134	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL	116101	UN					
135	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR ASISTIDA	116102	UN					
136	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA MANUAL	116103	UN					
137	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA ASISTIDA	116104	UN					
138	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL	116201	UN					
139	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA	116202	UN					

140	ESCLEROQUERATOPLASTIA	116401	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		804.501
141	IMPLANTE DE PRÓTESIS CORNEANA [QUERATOPRÓTESIS] TEMPORAL	117301	UN					
142	IMPLANTE DE PRÓTESIS CORNEANA [QUERATOPRÓTESIS] PERMANENTE	117302	UN					
143	QUERATOTOMÍA INCISIONAL MANUAL	117401	UN					
144	QUERATOTOMÍA INCISIONAL ASISTIDA	117402	UN					
145	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MÁS QUERATOMILEUSIS MANUAL CÓDIGO DESCRIPCIÓN	117501	UN					
146	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MÁS QUERATOMILEUSIS ASISTIDA	117502	UN					
147	TERMOQUERATOPLASTIA SOD	117800	UN					
148	QUERATOPIGMENTACIÓN [TATUAJE DE CÓRNEA]	118101	UN					
149	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	120001	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		988.564
150	IRIDOTOMÍA MANUAL	121101	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		480.571
151	IRIDOTOMÍA ASISTIDA	121102	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		480.571
152	REDUCCIÓN DE HERNIA DE IRIS	121301	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		515.460
153	IRIDECTOMÍA (BASAL, PERIFÉRICA Y TOTAL)	121401	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		515.460
154	PARACENTESIS DIAGNÓSTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	122101	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		371.583
155	BIOPSIA DE IRIS	122201	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		371.583
156	BIOPSIA DE ESCLERÓTICA	122301	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		283.327
157	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR	122401	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		371.583
158	IRIDOPLASTIA MANUAL	123001	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		490.306
159	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	123002	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		480.571
160	LISIS DE GONIOSINEQUIAS	123201	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		598.599
161	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	123202	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		371.583
162	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	123203	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		371.583
163	REPARACIÓN O SUTURA DE IRIDODIÁLISIS	123401	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		460.691
164	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	123501	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		515.460
165	ABLACIÓN DE LESIÓN DE IRIS	124102	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		480.571
166	RESECCIÓN DE TUMOR DE IRIS	124201	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		515.460

167	IRIDOCISTECTOMÍA	124202	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		124201
168	ESCISIÓN DE LESIÓN DE IRIS	124203	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		460.691
169	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR SOD	124300	UN					
170	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA INTERNA	124303	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		1.481.602
171	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA EXTERNA	124304	UN					
172	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR EN CUERPO CILIAR	124401	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		598.599
173	IRIDOCICLECTOMÍA	124402	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		988.564
174	GONIOTOMÍA	125101	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		598.599
175	TRABECULOTOMÍA	125401	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		598.599
176	CICLODIÁLISIS (DESINSERCIÓN PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	125501	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		460.691
177	TRABECULECTOMÍA CONVENCIONAL	126403	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		804.501
178	REVISIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE	126601	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		804.501
179	SUTURA DE COMPRESIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE	126602	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		804.501
180	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA	126603	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		353.827
181	LIBERACIÓN DE OBSTRUCCIÓN DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA	126604	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		480.571
182	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO ANCLADO A ESCLERA	126702	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		804.501
183	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VÍA GONIOSCÓPICA	126703	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		804.501
184	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	126704	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		804.501
185	REVISIÓN ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO	126705	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		804.501
186	REVISIÓN DE DISPOSITIVO CON OBSTRUCCIÓN POSTERIOR	126706	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		480.571
187	REVISIÓN DE DISPOSITIVO VÍA GONIOSCÓPICA	126707	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		804.501
188	REVISIÓN DE DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	126708	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		804.501
189	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	127501	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		480.571
190	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	128101	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		515.460

191	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA ESCLERÓTICA, VÍA ABIERTA	128401	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		515.460
192	ABLACIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA ESCLERÓTICA	128405	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		515.460
193	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	128801	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		515.460
194	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO	128802	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		515.460
195	PARACENTESIS TERAPÉUTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	129101	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		371.583
196	EXTRACCIÓN INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	130001	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		804.501
197	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	130002	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		899.352
198	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO Incluye: FACOEMULSIFICACIÓN, LÁSER, ASPIRACIÓN, ENTRE OTROS	130003	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		1.102.847
199	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	130004	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		804.501
200	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA MANUAL	136401	UN					
201	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA ASISTIDA	136402	UN					
202	CAPSULOTOMÍA MANUAL	136504	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		804.501
203	CAPSULOTOMÍA ASISTIDA	136505	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		480.571
204	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	137003	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		804.501
205	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	137005	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		804.501
206	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CÁMARA ANTERIOR O POSTERIOR	138101	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		933.510
207	ABLACIÓN DE LESIÓN CORIORETINAL	142004	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		528.100
208	ABLACIÓN DE RETINA AVASCULAR	142005	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		528.100
209	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA	143401	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		528.100
210	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA INTERNA	143402	UN					
211	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA EXTERNA	143403	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		528.100
212	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMÁTICA	143404	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		988.564
213	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR INDENTACIÓN ESCLERAL	143501	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		988.564
214	VITRECTOMÍA ANTERIOR	147101	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		899.352

215	ASPIRACION DIAGNÓSTICA DE VÍTREO	147103	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		515.460
216	VITRECTOMÍA ANTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	147104	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		899.352
217	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	147401	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		1.245.437
218	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	147402	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		1.102.847
219	VITRECTOMÍA POSTERIOR ASISTIDA	147403	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		1.750.484
220	VITRECTOMÍA POSTERIOR SIN INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	147404	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		1.750.484
221	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	147405	UN					
222	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR	147406	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		1.102.847
223	VITRECTOMÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	147407	UN					
224	DRENAJE DE HEMORRAGIA COROIDEA	147408	UN					
225	IMPLANTE INTRAVÍTREO	147502	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		1.568.457
226	VITREOLISIS ASISTIDA	147503	UN					
227	BIOPSIA DE MÚSCULO O TENDÓN EXTRAOCULAR	150101	UN					
228	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR	152001	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		515.460
229	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR CON INJERTO	152002	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		515.460
230	ACORTAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR	152003	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		515.460
231	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	154001	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		515.460
232	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	154002	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		804.501
233	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	154005	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		515.460
234	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS CÓDIGO DESCRIPCIÓN	154006	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		804.501
235	REPARACIÓN DE LESIÓN EN MÚSCULO EXTRAOCULAR, TENDÓN O CÁPSULA DE TENON	157101	UN					
236	ORBITOTOMÍA CON COLGAJO ÓSEO	160101	UN					
237	ORBITOTOMÍA CON INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITAL	160201	UN					
238	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ÓRBITA	161101	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		804.501
239	ASPIRACIÓN DIAGNÓSTICA EN ÓRBITA	162201	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		371.583
240	BIOPSIA DE PARED DE ÓRBITA	162301	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		371.583
241	BIOPSIA DE CONTENIDO ORBITARIO	162302	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		371.583

242	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	163001	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		804.501
243	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	163002	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		804.501
244	ENUCLEACIÓN SIMPLE	164001	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		515.460
245	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO	164002	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		515.460
246	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO E INJERTO DE ESCLERA	164003	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		515.460
247	ENUCLEACIÓN CON INJERTO DERMOGRASO	164004	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		804.501
248	EXENTERACIÓN DE LA ÓRBITA	165001	UN					
249	INSERCIÓN SECUNDARIA DE PRÓTESIS CON FORMACIÓN DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	166101	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		804.501
250	REVISIÓN E INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITARIO	166301	UN					
251	RETIRO DE IMPLANTE ORBITARIO U OCULAR	167101	UN					
252	PLASTIA DE ÓRBITA CON RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	168301	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		804.501
253	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA TECHO DE ÓRBITA	168401	UN					
254	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA LATERAL	168402	UN					
255	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ENDOSCÓPICA	168403	UN					
256	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ABIERTA Incluye: VÍA TRANSCARUNCULAR	168405	UN					
257	INYECCIÓN INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	169001	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		397.131
258	INYECCIÓN INTRAPALPEBRAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	169002	UN					
259	INYECCIÓN SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	169003	UN					
260	INYECCIÓN INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	169004	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		397.131
261	INYECCIÓN EN CÁMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	169005	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		397.131
262	INYECCIÓN INTRAVÍTREA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	169006	UN					
263	INYECCIÓN EN MÚSCULOS EXTRAOCULARES DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	169007	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		397.131
264	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE ÓRBITA	169201	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		873.656
265	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE ÓRBITA	169202	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		873.656
266	DRENAJE DE COLECCIÓN ANTERIOR DE ÓRBITA	169203	UN					
267	DRENAJE DE COLECCIÓN POSTERIOR DE ÓRBITA	169204	UN					
268	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL Y PERIFÉRICO CONVENCIONAL	950501	UN					
269	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFÉRICO COMPUTARIZADO	950505	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		37.007

270	INTERFEROMETRÍA	950602	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		28.235
271	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	951102	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		28.790
272	ANGIOGRAFÍA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	951202	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		106.413
273	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B	951302	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		78.740
274	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS OCULARES	951321	UN					
275	ESTUDIO RADIOLÓGICO DE OJO	951401	UN					
276	TOPOGRAFÍA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	951501	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		53.136
277	OCULOPLETISMOGRAFÍA	951801	UN					
278	BIOMETRÍA OCULAR	952001	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		40.767
279	ELECTRORRETINOGRAMA MONOFOCAL	952101	UN					
280	ELECTROOCULOGRAMA	952201	UN					
281	PAQUIMETRÍA	952501	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		40.767
282	TOMOGRAFÍA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	952601	UN	RASES 6 CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO	65-7-20207-22	28/11/2022		227.505
283	PRUEBA DE PROVOCACIÓN CONJUNTIVAL CON ALERGENOS ESPECÍFICOS	952901	UN					
284	ADAPTACIÓN DE PRÓTESIS OCULAR	953401	UN					
285	ELECTRONISTAGMOGRAFÍA [ENG] O FOTOELECTRONISTAGMOGRAFÍA Incluye: AQUELLAS PRUEBAS CALÓRICAS O TÉRMICAS, EVALUACIÓN DE LOS MOVIMIENTOS OCULARES PRODUCIDOS ESPONTÁNEAMENTE O ANTE ESTIMULACIÓN VESTIBULAR Y USO DE VIDEO.	954402	UN					
286	EXTRACCIÓN DE PRÓTESIS OCULAR SOD	973100	UN					
287	TOMOGRAFÍA ÓPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	951901B	UN					
288	TOMOGRAFIA ÓPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	951902B	UN					
289	PRUEBA DE SOBRECARGA HÍDRICA	952603B	UN					
290	CURVA DE PRESIÓN INTRAOCULAR (DIURNA O 24 HORAS)	952602B	UN					
291	TOPOGRAFÍA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACIÓN	951502B	UN					
292	RECUENTO DE CÉLULAS ENDOTELIALES	950610B	UN					
293	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	982101B	UN					

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

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

ÍTEM	ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DE CONTRATO	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR UNITARIO PROYECTADO CON IPC

ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS										
GRUPO / ITEM	**ELEMENTO**	**CONTRATO 1**	**CONTRATO 2**	**CONTRATO 3**	**CONTRATO 4**	**VR. IPC PROYECTADO 2021 A 2022**	**VR. IPC PROYECTADO 2022 A 2023**	**VR. IPC PROYECTADO 2023 A 2024**	**VR. IPC PROYECTADO A 2024**	**VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA**
		CONTRATO 1 AÑO 2021 65-7-20012-21	**CONTRATO 2 AÑO 2022 65-7-20166-22**	**CONTRATO 3 AÑO 2023 65-7-20090-23**	**CONTRATO 4 AÑO 2024 65-7-20024-24**	**5,62%**	**13,12%**	**9,28%**	**5,90%**	
1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	**12.510,00**	**14.387,00**	**16.286,00**	**17.797,34**	**13.213,06**	**16.274,57**	**17.797,34**	**18.847,38**	**18.847,38**
2	CONSULTA POR ESPECIALISTA EN CORNEA	12.510,00	14.387,00	24.665,00	26.953,91	13.213,06	16.274,57	26.953,91	28.544,19	28.544,19
3	CONSULTA POR ESPECIALISTA EN RETINA	12.510,00	14.387,00	24.665,00	26.953,91	13.213,06	16.274,57	26.953,91	28.544,19	28.544,19
4	CONSULTA POR ESPECIALISTA EN GLAUCOMA	12.510,00	14.387,00	24.665,00	26.953,91	13.213,06	16.274,57	26.953,91	28.544,19	28.544,19
5	CONSULTA POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA PEDIATRICA Y ESTRABISMO	12.510,00	14.387,00	31.595,00	34.527,02	13.213,06	16.274,57	34.527,02	36.564,11	36.564,11
6	CONCULTA POR OCULOPLASTIA	12.510,00	14.387,00	24.665,00	26.953,91	13.213,06	16.274,57	26.953,91	28.544,19	28.544,19
7	CONSULTA POR NEURO-OFTALMOLOGIA				82.800,00	-	-	-	87.685,20	87.685,20
8	DRENAJE DE COLECCIÓN POR BLEFAROTOMÍA		144.549,00	104.534,00	102.536,00	-	163.513,83	114.234,76	108.585,62	108.585,62
9	BIOPSIA EN PÁRPADO		131.727,00	178.308,00	149.009,00	-	149.009,58	194.854,98	157.800,53	157.800,53
10	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA ANTERIOR		144.549,00	280.458,00	46.379,20	-	163.513,83	306.484,50	49.115,57	49.115,57
11	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA POSTERIOR		144.549,00	249.583,00	48.121,25	-	163.513,83	272.744,30	50.960,40	50.960,40
12	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	230.410,00	264.972,00	312.243,00	68.013,40	243.359,04	299.736,33	341.219,15	72.026,19	72.026,19
13	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	594.990,00	484.239,00	573.186,00	55.140,34	628.428,44	547.771,16	626.377,66	58.393,62	58.393,62
14	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS		484.239,00	573.186,00	50.055,60	-	547.771,16	626.377,66	53.008,88	53.008,88
15	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO		484.239,00	544.249,00	50.055,60	-	547.771,16	594.755,31	53.008,88	53.008,88
16	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS		484.239,00	598.414,00	136.164,81	-	547.771,16	653.946,82	144.198,53	144.198,53

17	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS		684.239,00	651.203,00	50.393,83	-	774.011,16	711.634,64	53.367,07	53.367,07
18	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO CÓDIGO DESCRIPCIÓN		484.239,00	598.414,00	50.280,71	-	547.771,16	653.946,82	53.247,27	53.247,27
19	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VÍA LAGRIMAL		484.239,00	598.414,00	50.280,71	-	547.771,16	653.946,82	53.247,27	53.247,27
20	ABLACIÓN DE LESIÓN DE PÁRPADOS		347.600,00	261.420,00	158.000,00	-	393.205,12	285.679,78	167.322,00	167.322,00
21	TARSORRAFIA		178.745,00	252.598,00	178.745,00	-	202.196,34	276.039,09	189.290,96	189.290,96
22	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO		389.778,00	611.258,00	534.386,19	-	440.916,87	667.982,74	565.914,98	565.914,98
23	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MÚSCULO FRONTAL		589.778,00	664.047,00	589.778,00	-	667.156,87	725.670,56	624.574,90	624.574,90
24	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA ANTERIOR		389.778,00	836.307,00	389.778,00	-	440.916,87	913.916,29	412.774,90	412.774,90
25	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA CONJUNTIVAL		389.778,00	836.307,00	389.778,00	-	440.916,87	913.916,29	412.774,90	412.774,90
26	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR CONJUNTIVO MULLERECTOMÍA VÍA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO		389.778,00	772.127,00	389.778,00	-	440.916,87	843.780,39	412.774,90	412.774,90
27	CORRECCIÓN DE LAGOFTALMOS POR INSERCIÓN DE DISPOSITIVO		660.400,00	728.490,00	660.400,00	-	747.044,48	796.093,87	699.363,60	699.363,60
28	ELONGACIÓN DEL PÁRPADO POR VÍA CONJUNTIVAL		660.400,00	528.599,00	498.000,00	-	747.044,48	577.652,99	527.382,00	527.382,00
29	ELONGACIÓN DEL PÁRPADO CON INJERTO		660.400,00	528.197,00	498.000,00	-	747.044,48	577.213,68	527.382,00	527.382,00
30	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR SUTURA (REINSERCIÓN DE RETRACTORES)		340.268,00	426.448,00	340.268,00	-	384.911,16	466.022,37	360.343,81	360.343,81
31	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR INJERTO		640.268,00	608.961,00	602.890,00	-	724.271,16	665.472,58	638.460,51	638.460,51

32	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]		340.268,00	529.777,00	340.268,00	-	384.911,16	578.940,31	360.343,81	360.343,81
33	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]		340.268,00	506.737,00	340.268,00	-	384.911,16	553.762,19	360.343,81	360.343,81
34	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN CON INJERTO		340.268,00	529.777,00	340.268,00	-	384.911,16	578.940,31	360.343,81	360.343,81
35	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR FIJACIÓN CANTAL		340.268,00	529.777,00	340.268,00	-	384.911,16	578.940,31	360.343,81	360.343,81
36	CANTOTOMÍA		44.549,00	155.306,00	69.718,00	-	50.393,83	169.718,40	73.831,36	73.831,36
37	CANTORRAFIA		44.549,00	226.602,00	158.630,00	-	50.393,83	247.630,67	167.989,17	167.989,17
38	CANTOPLASTIA		91.567,00	216.396,00	136.477,00	-	103.580,59	236.477,55	144.529,14	144.529,14
39	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR		589.778,00	493.420,00	490.420,00	-	667.156,87	539.209,38	519.354,78	519.354,78
40	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA EXTERNA		589.778,00	493.420,00	490.420,00	-	667.156,87	539.209,38	519.354,78	519.354,78
41	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA CONJUNTIVAL		389.778,00	402.201,00	389.778,00	-	440.916,87	439.525,25	412.774,90	412.774,90
42	REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACIÓN TARSAL		514.024,00	502.023,00	498.611,00	-	581.463,95	548.610,73	528.029,05	528.029,05
43	CORRECCIÓN DE EPIBLÉFARON		660.400,00	540.896,00	514.896,00	-	747.044,48	591.091,15	545.274,86	545.274,86
44	CORRECCIÓN DE TELECANTO CON COLGAJO		660.400,00	755.661,00	660.400,00	-	747.044,48	825.786,34	699.363,60	699.363,60
45	CORRECCIÓN DE TELECANTO TRANSNASAL		660.400,00	580.703,00	550.600,00	-	747.044,48	634.592,24	583.085,40	583.085,40
46	CORRECCIÓN DE EPICANTO		691.280,00	622.425,00	620.432,00	-	781.975,94	680.186,04	657.037,49	657.037,49
47	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON COLGAJO		524.024,00	524.114,00	504.114,00	-	592.775,95	572.751,78	533.856,73	533.856,73
48	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON INJERTO		714.024,00	542.351,00	502.680,00	-	807.703,95	592.681,17	532.338,12	532.338,12
49	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS POR LIBERACIÓN DE COLGAJO		524.024,00	492.201,00	462.300,00	-	592.775,95	537.877,25	489.575,70	489.575,70
50	REPARACIÓN DE HERIDA EN CEJA		44.549,00	203.986,00	124.780,00	-	50.393,83	222.915,90	132.142,02	132.142,02
51	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	138.155,00	44.549,00	203.986,00	124.780,00	145.919,31	50.393,83	222.915,90	132.142,02	132.142,02

52	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	293.985,00	138.083,00	228.673,00	138.083,00	310.506,96	156.199,49	249.893,85	146.229,90	146.229,90
53	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	293.985,00	138.083,00	228.673,00	138.083,00	310.506,96	156.199,49	249.893,85	146.229,90	146.229,90
54	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	293.985,00	338.083,00	281.462,00	264.567,00	310.506,96	382.439,49	307.581,67	280.176,45	280.176,45
55	SUTURA DE PÁRPADO Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO O COLGAJO	462.051,00	138.083,00	279.204,00	238.083,00	488.018,27	156.199,49	305.114,13	252.129,90	252.129,90
56	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO INFERIOR SOD	354.963,00	1.660.400,00	1.032.277,00	990.678,00	374.911,92	1.878.244,48	1.128.072,31	1.049.128,00	1.049.128,00
57	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO SUPERIOR SOD	354.963,00	660.400,00	768.331,00	660.400,00	374.911,92	747.044,48	839.632,12	699.363,60	699.363,60
58	ABLACIÓN DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)		144.549,00	230.380,00	144.549,00	-	163.513,83	251.759,26	153.077,39	153.077,39
59	ABLACIÓN DE PESTAÑAS VÍA ABIERTA		44.549,00	203.986,00	44.549,00	-	50.393,83	222.915,90	47.177,39	47.177,39
60	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR RESECCIÓN	580.900,00	1.660.400,00	471.100,00	436.780,00	613.546,58	1.878.244,48	514.818,08	462.550,02	462.550,02
61	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR SUSPENSIÓN CON SUTURA	580.900,00	660.400,00	486.515,00	425.330,87	613.546,58	747.044,48	531.663,59	450.425,39	450.425,39
62	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VÍA ENDOSCÓPICA	580.900,00	660.400,00		660.400,00	613.546,58	747.044,48	-	699.363,60	699.363,60
63	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON COLGAJO		660.400,00	641.028,00	560.412,32	-	747.044,48	700.515,40	593.476,65	593.476,65
64	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON INJERTO		660.400,00	641.028,00	560.412,32	-	747.044,48	700.515,40	593.476,65	593.476,65
65	CORRECCIÓN DE PTOSIS DE CEJAS POR ABORDAJE CORONAL		660.400,00	1.178.281,00	660.400,00	-	747.044,48	1.287.625,48	699.363,60	699.363,60
66	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR TÉCNICA DE RELLENO	580.900,00			1.271.952,00	613.546,58	-	-	1.346.997,17	1.346.997,17
67	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR RESECCIÓN E INJERTO	340.000,00			1.271.952,00	359.108,00	-	-	1.346.997,17	1.346.997,17
68	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR VÍA ENDOSCÓPICA	340.000,00			1.577.750,00	359.108,00	-	-	1.670.837,25	1.670.837,25
69	PEXIA EN GLÁNDULA LAGRIMAL				1.035.250,00	-	-	-	1.096.329,75	1.096.329,75
70	DRENAJE EN LA GLÁNDULA LAGRIMAL		144.549,00	181.692,00	144.549,00	-	163.513,83	198.553,02	153.077,39	153.077,39
71	BIOPSIA DE LA GLÁNDULA LAGRIMAL		41.000,00	154.361,00	46.379,00	-	46.379,20	168.685,70	49.115,36	49.115,36

72	BIOPSIA DE LA VÍA LAGRIMAL		42.540,00	175.749,00	48.121,00	-	48.121,25	192.058,51	50.960,14	50.960,14
73	DACRIOADENECTOMÍA PARCIAL				635.680,00	-	-	-	673.185,12	673.185,12
74	DACRIOADENECTOMÍA TOTAL				635.680,00	-	-	-	673.185,12	673.185,12
75	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL		137.321,00	234.552,00	137.321,00	-	155.337,52	256.318,43	145.422,94	145.422,94
76	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA EXTERNA		48.432,00	88.637,00	48.432,00	-	54.786,28	96.862,51	51.289,49	51.289,49
77	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA ENDOSCÓPICA				107.700,00	-	-	-	114.054,30	114.054,30
78	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA EXTERNA		24.213,00	82.244,00	24.213,00	-	27.389,75	89.876,24	25.641,57	25.641,57
79	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA ENDOSCÓPICA				310.700,00	-	-	-	329.031,30	329.031,30
80	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL		137.321,55	95.001,00	88.244,53	-	155.338,14	103.817,09	93.450,96	93.450,96
81	DRENAJE DEL CANALÍCULO LAGRIMAL		137.321,55	95.002,00	88.245,46	-	155.338,14	103.818,19	93.451,94	93.451,94
82	DACRIOCISTECTOMÍA		181.988,65	96.101,00	89.266,29	-	205.865,56	105.019,17	94.533,00	94.533,00
83	PLASTIA EN CANALÍCULOS LAGRIMALES		164.972,00	97.101,00	90.195,17	-	186.616,33	106.111,97	95.516,69	95.516,69
84	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE		120.520,00	97.201,00	90.288,06	-	136.332,22	106.221,25	95.615,06	95.615,06
85	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS		120.520,00	97.301,00	90.380,95	-	136.332,22	106.330,53	95.713,43	95.713,43
86	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA VÍA ABIERTA	293.985,00			847.968,00	310.506,96	-	-	897.998,11	897.998,11
87	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA TRANSNASAL VÍA ENDOSCÓPICA	304.000,00			828.200,00	321.084,80	-	-	877.063,80	877.063,80
88	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA REVISIONAL VÍA EXTERNA				847.968,00	-	-	-	897.998,11	897.998,11
89	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA REVISIONAL VÍA ENDOSCÓPICA				828.200,00	-	-	-	877.063,80	877.063,80
90	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA SIMPLE VÍA EXTERNA	293.985,00			907.840,00	310.506,96	-	-	961.402,56	961.402,56
91	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA SIMPLE TRANSANASAL VÍA ENDOSCÓPICA	499.900,00			1.262.200,00	527.994,38	-	-	1.336.669,80	1.336.669,80
92	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	499.900,00			907.840,00	527.994,38	-	-	961.402,56	961.402,56
93	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON DISPOSITIVO VÍA ENDOSCÓPICA	499.900,00			1.262.200,00	527.994,38	-	-	1.336.669,80	1.336.669,80
94	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	171.326,00	23.541,00	157.793,00	56.890,00	180.954,52	26.629,58	172.436,19	60.246,51	60.246,51

95	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO		150.000,00	191.171,00	150.000,00	-	169.680,00	208.911,67	158.850,00	158.850,00
96	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO		150.000,00	229.601,00	150.000,00	-	169.680,00	250.907,97	158.850,00	158.850,00
97	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL		52.800,00	38.298,00	27.908,00	-	59.727,36	41.852,05	29.554,57	29.554,57
98	BIOPSIA DE CONJUNTIVA		60.125,00	208.097,00	68.013,00	-	68.013,40	227.408,40	72.025,77	72.025,77
99	CITOLOGÍA DE CONJUNTIVA		60.125,00		60.125,00	-	68.013,40	-	63.672,38	63.672,38
100	CITOLOGÍA DE IMPRESIÓN EN CONJUNTIVA		60.125,00		60.125,00	-	68.013,40	-	63.672,38	63.672,38
101	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	230.410,00	264.972,00	385.009,00	264.972,00	243.359,04	299.736,33	420.737,84	280.605,35	280.605,35
102	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	360.135,00	245.213,00	468.868,00	245.213,00	380.374,59	277.384,95	512.378,95	259.680,57	259.680,57
103	RESECCIÓN SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	217.460,00	245.213,00	379.794,00	245.213,00	229.681,25	277.384,95	415.038,88	259.680,57	259.680,57
104	RESECCIÓN DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	360.135,00	245.213,00	431.071,00	245.213,00	380.374,59	277.384,95	471.074,39	259.680,57	259.680,57
105	RESECCIÓN DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	230.410,00	414.155,00	554.688,00	414.155,00	243.359,04	468.492,14	606.163,05	438.590,15	438.590,15
106	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	620.890,00	426.436,00	523.612,00	426.436,00	655.784,02	482.384,40	572.203,19	451.595,72	451.595,72
107	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	326.968,00	314.024,00	466.239,00	314.024,00	345.343,60	355.223,95	509.505,98	332.551,42	332.551,42
108	PERITOMÍA TOTAL	136.495,00	44.549,00	203.986,00	88.760,00	144.166,02	50.393,83	222.915,90	93.996,84	93.996,84
109	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CONJUNTIVA		74.549,00	348.310,00	74.549,00	-	84.329,83	380.633,17	78.947,39	78.947,39
110	REPARACIÓN SIMPLE DE SIMBLÉFARON		589.778,00	505.238,00	496.911 ,68	-	667.156,87	552.124,09		
111	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA		389.778,00	507.026,00	498.670,21	-	440.916,87	554.078,01	528.091,75	528.091,75
112	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR		389.778,00	507.026,00	498.670,21	-	440.916,87	554.078,01	528.091,75	528.091,75
113	SUTURA EN LA CONJUNTIVA		74.549,00	211.904,00	208.411,00	-	84.329,83	231.568,69	220.707,25	220.707,25
114	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA		21.252,00	197.836,00	194.575,66	-	24.040,26	216.195,18	206.055,62	206.055,62

115	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CÓRNEA		164.972,00	235.771,00	231.885,50	-	186.616,33	257.650,55	245.566,74	245.566,74
116	DRENAJE DE COLECCIONES EN CÓRNEA		48.160,00	91.893,00	90.378,60	-	54.478,59	100.420,67	95.710,94	95.710,94
117	FROTIS DE CÓRNEA		36.720,00	92.695,00	91.167,39	-	41.537,66	101.297,10	96.546,27	96.546,27
118	BIOPSIA DE CÓRNEA		48.745,00	255.170,00	55.140,00	-	55.140,34	278.849,78	58.393,26	58.393,26
119	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CÓRNEA		84.972,00	467.801,00	84.972,00	-	96.120,33	511.212,93	89.985,35	89.985,35
120	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CÓRNEA		314.024,00	528.259,00	314.024,00	-	355.223,95	577.281,44	332.551,42	332.551,42
121	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA MANUAL		84.549,00	214.543,00	134.452,00	-	95.641,83	234.452,59	142.384,67	142.384,67
122	LIMPIEZA DE ENTRECARA MANUAL				334.360,00	-	-	-	354.087,24	354.087,24
123	REPARACIÓN DE DESHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL		126.436,00	589.136,00	321.903,91	-	143.024,40	643.807,82	340.896,24	340.896,24
124	REPARACIÓN DE LACERACIÓN O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	797.910,00	517.597,00	692.382,00	605.308,04	842.752,54	585.505,73	756.635,05	641.021,21	641.021,21
125	REPARACIÓN DE LACERACIÓN O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	797.910,00	517.597,00	692.382,00	605.308,04	842.752,54	585.505,73	756.635,05	641.021,21	641.021,21
126	REPARACIÓN DE PERFORACIÓN DE CÓRNEA		517.597,00	717.610,00	627.363,37	-	585.505,73	784.204,21	664.377,81	664.377,81
127	SUTURA DE CÓRNEA		137.000,00	447.962,00	391.626,30	-	154.974,40	489.532,87	414.732,25	414.732,25
128	QUERATECTOMÍA MANUAL		164.972,00	358.614,00	313.514,70	-	186.616,33	391.893,38	332.012,07	332.012,07
129	QUERATECTOMÍA ASISTIDA		164.972,00	358.614,00	313.514,70	-	186.616,33	391.893,38	332.012,07	332.012,07
130	REPOSICIÓN DE COLGAJO CORNEAL		517.597,00	301.139,00	263.267,76	-	585.505,73	329.084,70	278.800,56	278.800,56
131	RETIRO DE SUTURA EN CÓRNEA		54.549,00	189.002,00	165.233,11	-	61.705,83	206.541,39	174.981,86	174.981,86
132	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL MANUAL				2.220.544,00	-	-	-	2.351.556,10	2.351.556,10
133	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL ASISTIDA				1.110.272,00	-	-	-	1.175.778,05	1.175.778,05
134	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL				1.110.272,00	-	-	-	1.175.778,05	1.175.778,05
135	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR ASISTIDA				1.110.272,00	-	-	-	1.175.778,05	1.175.778,05
136	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA MANUAL				1.110.272,00	-	-	-	1.175.778,05	1.175.778,05

137	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA ASISTIDA				1.110.272,00	-	-	-	1.175.778,05	1.175.778,05
138	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL				1.110.272,00	-	-	-	1.175.778,05	1.175.778,05
139	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA				1.110.272,00	-	-	-	1.175.778,05	1.175.778,05
140	ESCLEROQUERATOPLASTIA		717.597,00	727.451,00	635.966,76	-	811.745,73	794.958,45	673.488,80	673.488,80
141	IMPLANTE DE PRÓTESIS CORNEANA [QUERATOPRÓTESIS] TEMPORAL				1.110.272,00	-	-	-	1.175.778,05	1.175.778,05
142	IMPLANTE DE PRÓTESIS CORNEANA [QUERATOPRÓTESIS] PERMANENTE				1.110.272,00	-	-	-	1.175.778,05	1.175.778,05
143	QUERATOTOMÍA INCISIONAL MANUAL				929.248,00	-	-	-	984.073,63	984.073,63
144	QUERATOTOMÍA INCISIONAL ASISTIDA				929.248,00	-	-	-	984.073,63	984.073,63
145	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MÁS QUERATOMILEUSIS MANUAL CÓDIGO DESCRIPCIÓN				929.248,00	-	-	-	984.073,63	984.073,63
146	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MÁS QUERATOMILEUSIS ASISTIDA				929.248,00	-	-	-	984.073,63	984.073,63
147	TERMOQUERATOPLASTIA SOD	350.590,00			2.327.490,00	370.293,16	-	-	2.464.811,91	2.464.811,91
148	QUERATOPIGMENTACIÓN [TATUAJE DE CÓRNEA]				388.076,00	-	-	-	410.972,48	410.972,48
149	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO		389.778,00	933.194,00	509.897,20	-	440.916,87	1.019.794,40	539.981,13	539.981,13
150	IRIDOTOMÍA MANUAL		120.372,00	440.556,00	240.719,80	-	136.164,81	481.439,60	254.922,27	254.922,27
151	IRIDOTOMÍA ASISTIDA		120.372,00	440.556,00	240.719,80	-	136.164,81	481.439,60	254.922,27	254.922,27
152	REDUCCIÓN DE HERNIA DE IRIS	360.064,00	199.263,00	445.373,00	243.351 ,81	380.299,60	225.406,31	486.703,61		
153	IRIDECTOMÍA (BASAL, PERIFÉRICA Y TOTAL)		452.236,00	564.739,00	308.573,39	-	511.569,36	617.146,78	326.779,22	326.779,22
154	PARACENTESIS DIAGNÓSTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO		389.778,00	417.951,00	228.368,43	-	440.916,87	456.736,85	241.842,17	241.842,17
155	BIOPSIA DE IRIS		44.250,00	248.416,00	50.055,00	-	50.055,60	271.469,00	53.008,25	53.008,25
156	BIOPSIA DE ESCLERÓTICA		44.250,00	227.823,00	50.055,00	-	50.055,60	248.964,97	53.008,25	53.008,25
157	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR		44.250,00	248.416,00	136.164,00	-	50.055,60	271.469,00	144.197,68	144.197,68

158	IRIDOPLASTIA MANUAL	457.770,00	226.436,00	499.270,00	327.361,36	483.496,67	256.144,40	545.602,26	346.675,68	346.675,68
159	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	457.770,00	226.436,00	496.999,00	325.872,31	483.496,67	256.144,40	543.120,51	345.098,78	345.098,78
160	LISIS DE GONIOSINEQUIAS		226.436,00	445.514,00	292.114,62	-	256.144,40	486.857,70	309.349,38	309.349,38
161	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES		226.436,00	392.543,00	257.382,59	-	256.144,40	428.970,99	272.568,16	272.568,16
162	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES		226.436,00	392.543,00	257.382,59	-	256.144,40	428.970,99	272.568,16	272.568,16
163	REPARACIÓN O SUTURA DE IRIDODIÁLISIS		226.436,00	463.912,00	304.177,82	-	256.144,40	506.963,03	322.124,31	322.124,31
164	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)		134.972,00	480.998,00	315.380,77	-	152.680,33	525.634,61	333.988,24	333.988,24
165	ABLACIÓN DE LESIÓN DE IRIS		134.972,00	259.362,00	134.972,00	-	152.680,33	283.430,79	142.935,35	142.935,35
166	RESECCIÓN DE TUMOR DE IRIS	457.770,00	126.436,00	478.745,00	126.436,00	483.496,67	143.024,40	523.172,54	133.895,72	133.895,72
167	IRIDOCISTECTOMÍA	457.770,00	723.000,00	618.018,00	438.990,55	483.496,67	817.857,60	675.370,07	464.890,99	464.890,99
168	ESCISIÓN DE LESIÓN DE IRIS		126.436,00	465.966,00	330.984,97	-	143.024,40	509.207,64	350.513,08	350.513,08
169	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR SOD	501.874,00	289.778,00	404.445,00	289.778,00	530.079,32	327.796,87	441.977,50	306.874,90	306.874,90
170	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA INTERNA		589.778,00	694.521,00	589.778,00	-	667.156,87	758.972,55	624.574,90	624.574,90
171	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA EXTERNA		289.778,00	404.445,00	289.778,00	-	327.796,87	441.977,50	306.874,90	306.874,90
172	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR EN CUERPO CILIAR	457.770,00	289.778,00	584.863,00	289.778,00	483.496,67	327.796,87	639.138,29	306.874,90	306.874,90
173	IRIDOCICLECTOMÍA	474.751,00	199.263,00	579.910,00	316.862,83	501.432,01	225.406,31	633.725,65	335.557,74	335.557,74
174	GONIOTOMÍA		114.155,00	538.508,00	294.240,77	-	129.132,14	588.481,54	311.600,98	311.600,98
175	TRABECULOTOMÍA		491.625,00	638.140,00	587.900,00	-	556.126,20	697.359,39	622.586,10	622.586,10
176	CICLODIÁLISIS (DESINSERCIÓN PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)		595.760,00	419.870,00	367.067,15	-	673.923,71	458.833,94	388.724,11	388.724,11
177	TRABECULECTOMÍA CONVENCIONAL		781.170,00	791.178,00	691.679,46	-	883.659,50	864.599,32	732.488,55	732.488,55
178	REVISIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE	389.114,00	251.723,00	622.862,00	544.530,87	410.982,21	284.749,06	680.663,59	576.658,19	576.658,19
179	SUTURA DE COMPRESIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE	263.564,00	134.785,00	373.326,00	326.376,52	278.376,30	152.468,79	407.970,65	345.632,73	345.632,73
180	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA	231.566,00	134.785,00	257.296,00	224.938,46	244.580,01	152.468,79	281.173,07	238.209,83	238.209,83

181	LIBERACIÓN DE OBSTRUCCIÓN DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA	310.157,00	134.785,00	259.313,00	226.701,80	327.587,82	152.468,79	283.377,25	240.077,21	240.077,21
182	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO ANCLADO A ESCLERA		584.562,00	667.109,00	583.213,38	-	661.256,53	729.016,72	617.622,97	617.622,97
183	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VÍA GONIOSCÓPICA		584.562,00	667.109,00	583.213,38	-	661.256,53	729.016,72	617.622,97	617.622,97
184	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VÍA EXTERNA		584.562,00	667.109,00	583.213,38	-	661.256,53	729.016,72	617.622,97	617.622,97
185	REVISIÓN ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO		526.436,00	438.271,00	383.154,04	-	595.504,40	478.942,55	405.760,13	405.760,13
186	REVISIÓN DE DISPOSITIVO CON OBSTRUCCIÓN POSTERIOR		326.400,00	309.889,00	270.917,36	-	369.223,68	338.646,70	286.901,48	286.901,48
187	REVISIÓN DE DISPOSITIVO VÍA GONIOSCÓPICA		326.400,00	385.473,00	336.995,91	-	369.223,68	421.244,89	356.878,67	356.878,67
188	REVISIÓN DE DISPOSITIVO VÍA EXTERNA		326.400,00	385.473,00	336.995,91	-	369.223,68	421.244,89	356.878,67	356.878,67
189	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	530.894,00	678.322,00	587.825,00	513.900,13	560.730,24	767.317,85	642.375,16	544.220,24	544.220,24
190	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]		326.436,00	531.535,00	464.689, 16	-	369.264,40	580.861,45		
191	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA ESCLERÓTICA, VÍA ABIERTA	247.000,00	214.155,00	501.898,00	348.567,00	260.881,40	242.252,14	548.474,13	369.132,45	369.132,45
192	ABLACIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA ESCLERÓTICA		214.155,00	369.944,00	323.419,84	-	242.252,14	404.274,80	342.501,61	342.501,61
193	ESCLEROPLASTIA SIMPLE		326.436,00	531.535,00	464.689,16	-	369.264,40	580.861,45	492.105,82	492.105,82
194	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO		526.436,00	584.324,00	510.839,42	-	595.504,40	638.549,27	540.978,95	540.978,95
195	PARACENTESIS TERAPÉUTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO		566.560,00	330.025,00	288.521,06	-	640.892,67	360.651,32	305.543,80	305.543,80
196	EXTRACCIÓN INTRACAPSULAR DE CRISTALINO		500.000,00	814.338,00	711.926,86	-	565.600,00	889.908,57	753.930,54	753.930,54
197	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO		500.000,00	836.470,00	731.275,54	-	565.600,00	914.094,42	774.420,80	774.420,80
198	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO Incluye: FACOEMULSIFICACIÓN, LÁSER, ASPIRACIÓN, ENTRE OTROS		900.000,00	1.142.541,00	998.855,04	-	1.018.080,00	1.248.568,80	1.057.787,49	1.057.787,49
199	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA		500.000,00	814.338,00	711.926,86	-	565.600,00	889.908,57	753.930,54	753.930,54

200	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA MANUAL		389.778,00	641.969,00	389.778,00	-	440.916,87	701.543,72	412.774,90	412.774,90
201	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA ASISTIDA		560.289,00	709.477,00	560.289,00	-	633.798,92	775.316,47	593.346,05	593.346,05
202	CAPSULOTOMÍA MANUAL		160.300,00	724.676,00	475.155,56	-	181.331,36	791.925,93	503.189,74	503.189,74
203	CAPSULOTOMÍA ASISTIDA		247.353,00	370.565,00	242.972,06	-	279.805,71	404.953,43	257.307,41	257.307,41
204	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES		466.436,00	852.893,00	559.224,88	-	527.632,40	932.041,47	592.219,15	592.219,15
205	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA		226.436,00	789.545,00	517.688,87	-	256.144,40	862.814,78	548.232,51	548.232,51
206	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CÁMARA ANTERIOR O POSTERIOR		226.436,00	810.613,00	531.502,73	-	256.144,40	885.837,89	562.861,39	562.861,39
207	ABLACIÓN DE LESIÓN CORIORETINAL		615.904,00	478.933,00	478.933,00	-	696.710,60	523.377,98	507.190,05	507.190,05
208	ABLACIÓN DE RETINA AVASCULAR		345.904,00	407.667,00	345.904,00	-	391.286,60	445.498,50	366.312,34	366.312,34
209	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA		314.024,00	700.757,00	314.024,00	-	355.223,95	765.787,25	332.551,42	332.551,42
210	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA INTERNA		314.024,00	866.300,00	314.024,00	-	355.223,95	946.692,64	332.551,42	332.551,42
211	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA EXTERNA		314.024,00	700.757,00	314.024,00	-	355.223,95	765.787,25	332.551,42	332.551,42
212	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMÁTICA		317.597,00	856.555,00	317.597,00	-	359.265,73	936.043,30	336.335,22	336.335,22
213	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR INDENTACIÓN ESCLERAL		857.812,00	999.143,00	857.812,00	-	970.356,93	1.091.863,47	908.422,91	908.422,91
214	VITRECTOMÍA ANTERIOR		399.607,00	857.385,00	399.607,00	-	452.035,44	936.950,33	423.183,81	423.183,81
215	ASPIRACION DIAGNÓSTICA DE VÍTREO		780.000,00	559.486,00	550.879,00	-	882.336,00	611.406,30	583.380,86	583.380,86
216	VITRECTOMÍA ANTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO		699.846,00	936.632,00	699.846,00	-	791.665,80	1.023.551,45	741.136,91	741.136,91
217	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	1.906.091,00	1.800.000,00	1.515.116,00	1.324.575,01	2.013.213,31	2.036.160,00	1.655.718,76	1.402.724,94	1.402.724,94
218	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	1.983.814,00	2.000.000,00	1.369.351,00	1.197.141,42	2.095.304,35	2.262.400,00	1.496.426,77	1.267.772,76	1.267.772,76
219	VITRECTOMÍA POSTERIOR ASISTIDA	1.983.814,00	1.180.000,00	1.304.030,00	1.140.035,18	2.095.304,35	1.334.816,00	1.425.043,98	1.207.297,26	1.207.297,26

220	VITRECTOMÍA POSTERIOR SIN INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES		1.180.000,00	1.469.314,00	1.284.533,07	-	1.334.816,00	1.605.666,34	1.360.320,52	1.360.320,52
221	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO		1.180.000,00	1.060.868,00	927.453,24	-	1.334.816,00	1.159.316,55	982.172,98	982.172,98
222	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR		1.180.000,00	1.152.915,00	1.007.924,41	-	1.334.816,00	1.259.905,51	1.067.391,95	1.067.391,95
223	VITRECTOMÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA				2.327.490,00	-	-	-	2.464.811,91	2.464.811,91
224	DRENAJE DE HEMORRAGIA COROIDEA			111.603,00	103.665,80	-	-	121.959,76	109.782,08	109.782,08
225	IMPLANTE INTRAVÍTREO		576.000,00	667.340,00	576.000,00	-	651.571,20	729.269,15	609.984,00	609.984,00
226	VITREOLISIS ASISTIDA		500.000,00	716.100,00	500.000,00	-	565.600,00	782.554,08	529.500,00	529.500,00
227	BIOPSIA DE MÚSCULO O TENDÓN EXTRAOCULAR		44.549,00	123.362,00	50.393,00	-	50.393,83	134.809,99	53.366,19	53.366,19
228	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR		372.236,00	446.893,00	390.691,74	-	421.073,36	488.364,67	413.742,55	413.742,55
229	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR CON INJERTO		372.236,00	446.893,00	390.691,74	-	421.073,36	488.364,67	413.742,55	413.742,55
230	ACORTAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR		372.236,00	446.893,00	390.691,74	-	421.073,36	488.364,67	413.742,55	413.742,55
231	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS		526.436,00	584.324,00	510.839,42	-	595.504,40	638.549,27	540.978,95	540.978,95
232	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS		226.436,00	572.583,00	500.574,96	-	256.144,40	625.718,70	530.108,88	530.108,88
233	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS		226.436,00	505.140,00	441.613,59	-	256.144,40	552.016,99	467.668,79	467.668,79
234	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS CÓDIGO DESCRIPCIÓN		526.436,00	651.767,00	569.800,78	-	595.504,40	712.250,98	603.419,03	603.419,03
235	REPARACIÓN DE LESIÓN EN MÚSCULO EXTRAOCULAR, TENDÓN O CÁPSULA DE TENON				577.600,00	-	-	-	611.678,40	611.678,40
236	ORBITOTOMÍA CON COLGAJO ÓSEO				1.262.080,00	-	-	-	1.336.542,72	1.336.542,72
237	ORBITOTOMÍA CON INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITAL				1.262.080,00	-	-	-	1.336.542,72	1.336.542,72
238	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ÓRBITA		299.131,00	761.319,00	665.575,52	-	338.376,99	831.969,40	704.844,48	704.844,48
239	ASPIRACIÓN DIAGNÓSTICA EN ÓRBITA		131.449,00	349.766,00	305.779,42	-	148.695,11	382.224,28	323.820,41	323.820,41
240	BIOPSIA DE PARED DE ÓRBITA		44.449,00	210.039,00	50.280,00	-	50.280,71	229.530,62	53.246,52	53.246,52

241	BIOPSIA DE CONTENIDO ORBITARIO		44.449,00	210.039,00	50.280,00	-	50.280,71	229.530,62	53.246,52	53.246,52
242	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE		224.562,00	572.088,00	312.588,89	-	254.024,53	625.177,77	331.031,63	331.031,63
243	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE		500.114,00	644.819,00	500.114,00	-	565.728,96	704.658,20	529.620,73	529.620,73
244	ENUCLEACIÓN SIMPLE		452.456,00	564.797,00	308.605,08	-	511.818,23	617.210,16	326.812,78	326.812,78
245	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO		272.236,00	542.457,00	296.398,51	-	307.953,36	592.797,01	313.886,02	313.886,02
246	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO E INJERTO DE ESCLERA		785.000,00	677.799,00	649.870,00	-	887.992,00	740.698,75	688.212,33	688.212,33
247	ENUCLEACIÓN CON INJERTO DERMOGRASO		284.239,00	757.389,00	413.837,35	-	321.531,16	827.674,70	438.253,75	438.253,75
248	EXENTERACIÓN DE LA ÓRBITA				1.262.200,00	-	-	-	1.336.669,80	1.336.669,80
249	INSERCIÓN SECUNDARIA DE PRÓTESIS CON FORMACIÓN DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES		546.589,00	700.691,00	645.870,00	-	618.301,48	765.715,12	683.976,33	683.976,33
250	REVISIÓN E INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITARIO				1.262.200,00	-	-	-	1.336.669,80	1.336.669,80
251	RETIRO DE IMPLANTE ORBITARIO U OCULAR				1.262.200,00	-	-	-	1.336.669,80	1.336.669,80
252	PLASTIA DE ÓRBITA CON RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	638.040,00	251.645,00	748.786,00	356.780,00	673.897,85	284.660,82	818.273,34	377.830,02	377.830,02
253	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA TECHO DE ÓRBITA	607.940,00			1.577.750,00	642.106,23	-	-	1.670.837,25	1.670.837,25
254	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA LATERAL	607.940,00			1.577.750,00	642.106,23	-	-	1.670.837,25	1.670.837,25
255	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ENDOSCÓPICA	607.940,00			1.577.750,00	642.106,23	-	-	1.670.837,25	1.670.837,25
256	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ABIERTA Incluye: VÍA TRANSCARUNCULAR	512.850,00			1.059.960,00	541.672,17	-	-	1.122.497,64	1.122.497,64
257	INYECCIÓN INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA		765.000,00	307.799,00	306.363,00	-	865.368,00	336.362,75	324.438,42	324.438,42
258	INYECCIÓN INTRAPALPEBRAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA		245.689,00	176.452,00	156.876,00	-	277.923,40	192.826,75	166.131,68	166.131,68
259	INYECCIÓN SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA		34.320,00	23.292,00	20.870,00	-	38.822,78	25.453,50	22.101,33	22.101,33
260	INYECCIÓN INTRACORNEAL DE		245.689,00	269.116,00	250.500,00	-	277.923,40	294.089,96	265.279,50	265.279,50

	SUSTANCIA TERAPÉUTICA									
261	INYECCIÓN EN CÁMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA		245.689,00	269.116,00	250.500,00	-	277.923,40	294.089,96	265.279,50	265.279,50
262	INYECCIÓN INTRAVÍTREA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA		245.689,00	214.182,00	212.340,00	-	277.923,40	234.058,09	224.868,06	224.868,06
263	INYECCIÓN EN MÚSCULOS EXTRAOCULARES DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA		99.000,00	230.398,00	180.090,00	-	111.988,80	251.778,93	190.715,31	190.715,31
264	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE ÓRBITA	607.940,00	299.131,00	812.381,00	299.131,00	642.106,23	338.376,99	887.769,96	316.779,73	316.779,73
265	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE ÓRBITA	410.640,00	272.236,00	805.282,00	272.236,00	433.717,97	307.953,36	880.012,17	288.297,92	288.297,92
266	DRENAJE DE COLECCIÓN ANTERIOR DE ÓRBITA	136.495,00			388.076,00	144.166,02	-	-	410.972,48	410.972,48
267	DRENAJE DE COLECCIÓN POSTERIOR DE ÓRBITA	512.850,00			388.076,00	541.672,17	-	-	410.972,48	410.972,48
268	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL Y PERIFÉRICO CONVENCIONAL	11.165,00	58.705,00	34.479,00	33.460,00	11.792,47	66.407,10	37.678,65	35.434,14	35.434,14
269	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFÉRICO COMPUTARIZADO	53.735,00	58.705,00	69.957,00	68.467,00	56.754,91	66.407,10	76.449,01	72.506,55	72.506,55
270	INTERFEROMETRÍA		19.577,00	29.302,00	27.079,00	-	22.145,50	32.021,23	28.676,66	28.676,66
271	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO		24.035,00	30.888,00	30.024,00	-	27.188,39	33.754,41	31.795,42	31.795,42
272	ANGIOGRAFÍA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO		88.843,00	114.173,00	1 12.469,00	-	100.499,20	124.768,25		
273	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B		64.302,00	84.139,00	82.345,00	-	72.738,42	91.947,10	87.203,36	87.203,36
274	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS OCULARES	65.204,00			156.840,00	68.868,46	-	-	166.093,56	166.093,56
275	ESTUDIO RADIOLÓGICO DE OJO	75.380,00			156.840,00	79.616,36	-	-	166.093,56	166.093,56
276	TOPOGRAFÍA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE		44.361,00	51.244,00	50.250,00	-	50.181,16	55.999,44	53.214,75	53.214,75
277	OCULOPLETISMOGRAFÍA				542.750,00	-	-	-	574.772,25	574.772,25
278	BIOMETRÍA OCULAR		34.034,00	43.677,00	41.560,00	-	38.499,26	47.730,23	44.012,04	44.012,04
279	ELECTRORRETINOGRAMA MONOFOCAL				352.092,00	-	-	-	372.865,43	372.865,43
280	ELECTROOCULOGRAMA				352.092,00	-	-	-	372.865,43	372.865,43
281	PAQUIMETRÍA		34.034,00	43.677,00	37.600,00	-	38.499,26	47.730,23	39.818,40	39.818,40
282	TOMOGRAFÍA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	108.702,00	187.439,00	130.558,00	125.400,00	114.811,05	212.031,00	142.673,78	132.798,60	132.798,60

283	PRUEBA DE PROVOCACIÓN CONJUNTIVAL CON ALERGENOS ESPECÍFICOS				98.280,00	-	-	-	104.078,52	104.078,52
284	ADAPTACIÓN DE PRÓTESIS OCULAR		1.137.520,00	668.949,00	638.000,00	-	1.286.762,62	731.027,47	675.642,00	675.642,00
285	ELECTRONISTAGMOGRAFÍA [ENG] O FOTOELECTRONISTAGMOGRAFÍA Incluye: AQUELLAS PRUEBAS CALÓRICAS O TÉRMICAS, EVALUACIÓN DE LOS MOVIMIENTOS OCULARES PRODUCIDOS ESPONTÁNEAMENTE O ANTE ESTIMULACIÓN VESTIBULAR Y USO DE VIDEO.				542.750,00	-	-	-	574.772,25	574.772,25
286	EXTRACCIÓN DE PRÓTESIS OCULAR SOD		230.000,00	172.311,00	170.000,00	-	260.176,00	188.301,46	180.030,00	180.030,00
287	TOMOGRAFÍA ÓPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR			172.311,00	170.000,00	-	-	188.301,46	180.030,00	180.030,00
288	TOMOGRAFIA ÓPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR			125.000,00	120.000,00	-	-	136.600,00	127.080,00	127.080,00
289	PRUEBA DE SOBRECARGA HÍDRICA			125.000,00	120.000,00	-	-	136.600,00	127.080,00	127.080,00
290	CURVA DE PRESIÓN INTRAOCULAR (DIURNA O 24 HORAS)			130.000,00	125.000,00	-	-	142.064,00	132.375,00	132.375,00
291	TOPOGRAFÍA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACIÓN	127.543,00		130.000,00	125.000,00	134.710,92	-	142.064,00	132.375,00	132.375,00
292	RECUENTO DE CÉLULAS ENDOTELIALES	27.556,00		200.000,00	198.000,00	29.104,65	-	218.560,00	209.682,00	209.682,00
293	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	36.134,00		49.916,00	45.548,00	38.164,73	-	54.548,20	48.235,33	48.235,33

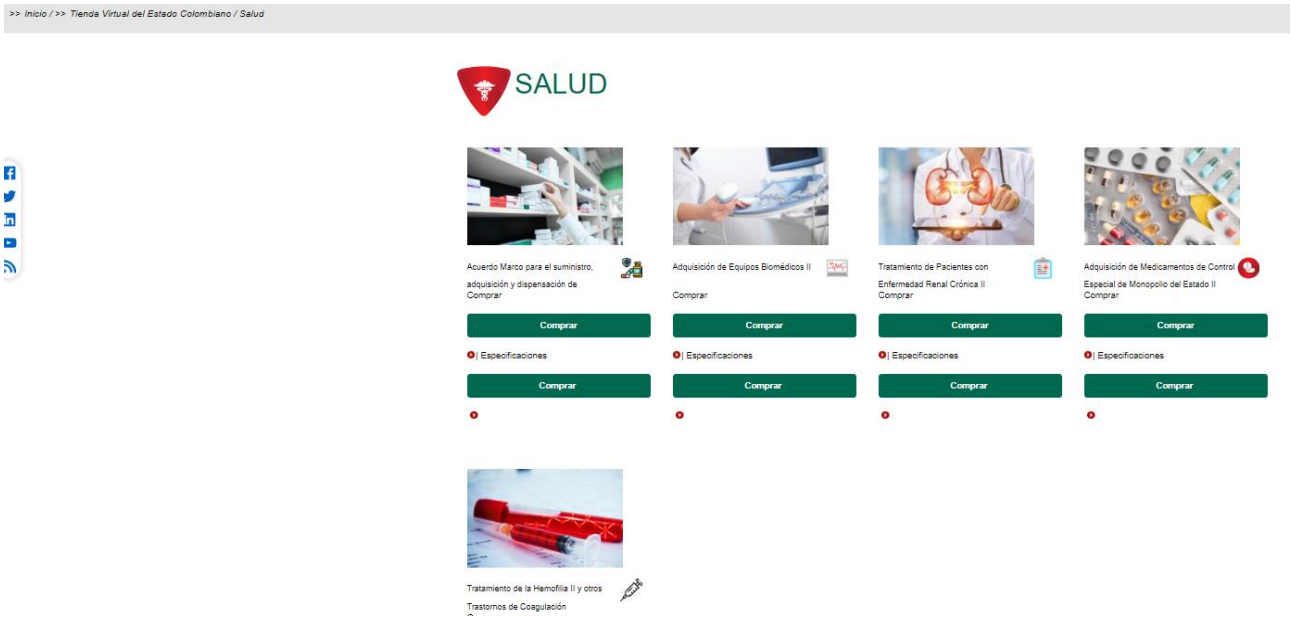
- Se verifica CT 65-7-20012-21 + IPC 2021 (1.61%) + IPC 2021 (5.62%) +IPC 2022 (13.12%)
- Se verifica CT 65-7-20166-22 + IPC 2022 (5.62%) +IPC 2022 (13.12%)
- Se verifica CT 65-7-20090-23 +IPC 2023 (9,28%)
- Se verifica CT 65-7-20024-24+IPC 2023 (5,90%)

- **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 realizó la respectiva verificación de precios de catálogo que se encuentren publicados en la Tienda Virtual del Estado Colombiano, en el cual se pudo constatar que no existen precios de catálogo para servicios de salud, por consiguiente, para acceder a los precios, se debe solicitar la respetiva cotización; puesto que no es posible tomar como referencia precios de catálogo publicados en la Tienda Virtual del Estado Colombiano.

A continuación, se anexa pantallazo como soporte de la búsqueda en la tienda virtual de la plataforma de contratación estatal SECOP II:



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

5.4. PRECIOS DE MERCADO

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	COTIZACIÓN No. 1 VISION TOTAL	COTIZACIÓN No. 2 RETINHER	MENOR VALOR COTIZADO
1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	75.000,00	53.520,00	53.520,00
2	CONSULTA POR ESPECIALISTA EN CORNEA	80.200,00	53.520,00	53.520,00
3	CONSULTA POR ESPECIALISTA EN RETINA	80.200,00	53.520,00	53.520,00
4	CONSULTA POR ESPECIALISTA EN GLAUCOMA	80.200,00	53.520,00	53.520,00
5	CONSULTA POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA PEDIATRICA Y ESTRABISMO	80.200,00	53.520,00	53.520,00
6	CONCULTA POR OCULOPLASTIA	80.200,00	53.520,00	53.520,00
7	CONSULTA POR NEURO-OFTALMOLOGIA	80.200,00	53.520,00	53.520,00
8	DRENAJE DE COLECCIÓN POR BLEFAROTOMÍA	80.200,00	596.800,00	80.200,00
9	BIOPSIA EN PÁRPADO	668.000,00	443.840,00	443.840,00
10	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA ANTERIOR	1.112.700,00	755.120,00	755.120,00
11	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA POSTERIOR	1.112.700,00	755.120,00	755.120,00
12	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	1.112.700,00	755.120,00	755.120,00
13	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	1.951.700,00	1.393.280,00	1.393.280,00
14	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	1.112.700,00	1.393.280,00	1.112.700,00
15	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO	1.112.700,00	2.269.600,00	1.112.700,00
16	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS	1.112.700,00	2.269.600,00	1.112.700,00

17	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	1.112.700,00	2.269.600,00	1.112.700,00
18	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO CÓDIGO DESCRIPCIÓN	1.112.700,00	2.269.600,00	1.112.700,00
19	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VÍA LAGRIMAL	1.112.700,00	2.269.600,00	1.112.700,00
20	ABLACIÓN DE LESIÓN DE PÁRPADOS	683.000,00	443.840,00	443.840,00
21	TARSORRAFIA	835.900,00	597.040,00	597.040,00
22	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	2.213.300,00	1.580.160,00	1.580.160,00
23	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MÚSCULO FRONTAL	2.213.300,00	1.580.160,00	1.580.160,00
24	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA ANTERIOR	3.179.300,00	2.269.600,00	2.269.600,00
25	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA CONJUNTIVAL	1.951.700,00	2.269.600,00	1.951.700,00
26	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR CONJUNTIVO MULLERECTOMÍA VÍA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	1.951.700,00	2.269.600,00	1.951.700,00
27	CORRECCIÓN DE LAGOFTALMOS POR INSERCIÓN DE DISPOSITIVO	2.969.700,00	2.119.920,00	2.119.920,00
28	ELONGACIÓN DEL PÁRPADO POR VÍA CONJUNTIVAL	2.969.700,00	2.119.920,00	2.119.920,00
29	ELONGACIÓN DEL PÁRPADO CON INJERTO	2.969.700,00	2.119.920,00	2.119.920,00
30	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR SUTURA (REINSERCIÓN DE RETRACTORES)	1.781.000,00	1.271.360,00	1.271.360,00
31	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR INJERTO	1.951.700,00	1.393.280,00	1.393.280,00
32	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	1.781.000,00	1.393.280,00	1.393.280,00
33	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	1.781.000,00	1.271.360,00	1.271.360,00
34	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN CON INJERTO	1.951.700,00	1.393.280,00	1.393.280,00
35	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR FIJACIÓN CANTAL	1.781.000,00	1.393.280,00	1.393.280,00
36	CANTOTOMÍA	708.000,00	443.840,00	443.840,00
37	CANTORRAFIA	835.900,00	597.040,00	597.040,00
38	CANTOPLASTIA	835.900,00	597.040,00	597.040,00
39	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	2.969.700,00	2.119.920,00	2.119.920,00
40	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA EXTERNA	2.969.700,00	2.119.920,00	2.119.920,00
41	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA CONJUNTIVAL	2.969.700,00	2.119.920,00	2.119.920,00
42	REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACIÓN TARSAL	2.969.700,00	2.119.920,00	2.119.920,00
43	CORRECCIÓN DE EPIBLÉFARON	1.781.000,00	2.119.920,00	1.781.000,00
44	CORRECCIÓN DE TELECANTO CON COLGAJO	1.371.000,00	2.119.920,00	1.371.000,00
45	CORRECCIÓN DE TELECANTO TRANSNASAL	1.371.000,00	2.119.920,00	1.371.000,00
46	CORRECCIÓN DE EPICANTO	1.371.000,00	1.393.280,00	1.371.000,00
47	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON COLGAJO	2.969.700,00	2.269.600,00	2.269.600,00
48	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON INJERTO	2.969.700,00	2.269.600,00	2.269.600,00
49	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS POR LIBERACIÓN DE COLGAJO	2.969.700,00	2.269.600,00	2.269.600,00
50	REPARACIÓN DE HERIDA EN CEJA	835.900,00	597.040,00	597.040,00
51	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	835.900,00	597.040,00	597.040,00
52	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	835.900,00	597.040,00	597.040,00

53	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	835.900,00	597.040,00	597.040,00
54	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	835.900,00	597.040,00	597.040,00
55	SUTURA DE PÁRPADO Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO O COLGAJO	2.969.700,00	2.269.600,00	2.269.600,00
56	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO INFERIOR SOD	2.969.700,00	2.119.920,00	2.119.920,00
57	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO SUPERIOR SOD	2.969.700,00	2.119.920,00	2.119.920,00
58	ABLACIÓN DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)	835.900,00	597.040,00	597.040,00
59	ABLACIÓN DE PESTAÑAS VÍA ABIERTA	835.900,00	597.040,00	597.040,00
60	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR RESECCIÓN	3.179.300,00	2.119.920,00	2.119.920,00
61	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR SUSPENSIÓN CON SUTURA	3.179.300,00	2.119.920,00	2.119.920,00
62	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VÍA ENDOSCÓPICA	3.179.300,00	2.119.920,00	2.119.920,00
63	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON COLGAJO	3.179.300,00	2.119.920,00	2.119.920,00
64	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON INJERTO	3.179.300,00	2.119.920,00	2.119.920,00
65	CORRECCIÓN DE PTOSIS DE CEJAS POR ABORDAJE CORONAL	3.179.300,00	1.580.160,00	1.580.160,00
66	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR TÉCNICA DE RELLENO	3.179.300,00	2.119.920,00	2.119.920,00
67	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR RESECCIÓN E INJERTO	3.179.300,00	2.119.920,00	2.119.920,00
68	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR VÍA ENDOSCÓPICA	3.179.300,00	2.119.920,00	2.119.920,00
69	PEXIA EN GLÁNDULA LAGRIMAL	1.951.700,00	NO OFERTADO	1.951.700,00
70	DRENAJE EN LA GLÁNDULA LAGRIMAL	668.000,00	443.840,00	443.840,00
71	BIOPSIA DE LA GLÁNDULA LAGRIMAL	668.000,00	443.840,00	443.840,00
72	BIOPSIA DE LA VÍA LAGRIMAL	835.900,00	597.040,00	597.040,00
73	DACRIOADENECTOMÍA PARCIAL	1.781.000,00	1.271.360,00	1.271.360,00
74	DACRIOADENECTOMÍA TOTAL	1.781.000,00	1.271.360,00	1.271.360,00
75	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	1.371.000,00	978.720,00	978.720,00
76	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA EXTERNA	215.400,00	153.760,00	153.760,00
77	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA ENDOSCÓPICA	215.400,00	153.760,00	153.760,00
78	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA EXTERNA	215.400,00	153.760,00	153.760,00
79	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA ENDOSCÓPICA	215.400,00	153.760,00	153.760,00
80	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	668.000,00	443.840,00	443.840,00
81	DRENAJE DEL CANALÍCULO LAGRIMAL	668.000,00	443.840,00	443.840,00
82	DACRIOCISTECTOMÍA		1.271.360,00	1.271.360,00
83	PLASTIA EN CANALÍCULOS LAGRIMALES	1.951.700,00	1.393.280,00	1.393.280,00
84	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	1.951.700,00	1.393.280,00	1.393.280,00
85	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	1.951.700,00	1.393.280,00	1.393.280,00
86	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA VÍA ABIERTA	1.781.000,00	2.119.920,00	1.781.000,00
87	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA TRANSNASAL VÍA ENDOSCÓPICA	1.781.000,00	2.119.920,00	1.781.000,00
88	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA REVISIONAL VÍA EXTERNA	1.781.000,00	2.119.920,00	1.781.000,00
89	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA REVISIONAL VÍA ENDOSCÓPICA	1.781.000,00	2.119.920,00	1.781.000,00
90	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA SIMPLE VÍA EXTERNA	1.781.000,00	2.269.600,00	1.781.000,00
91	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA SIMPLE TRANSANASAL VÍA ENDOSCÓPICA	1.781.000,00	2.269.600,00	1.781.000,00
92	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	1.781.000,00	2.269.600,00	1.781.000,00

93	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON DISPOSITIVO VÍA ENDOSCÓPICA	1.781.000,00	2.269.600,00	1.781.000,00
94	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	668.000,00	1.393.280,00	668.000,00
95	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO	94.500,00	1.393.280,00	94.500,00
96	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO	668.000,00	1.393.280,00	668.000,00
97	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	94.500,00	67.440,00	67.440,00
98	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	835.900,00	597.040,00	597.040,00
99	CITOLOGÍA DE CONJUNTIVA	835.900,00	209.120,00	209.120,00
100	CITOLOGÍA DE IMPRESIÓN EN CONJUNTIVA	49.800,00	209.120,00	49.800,00
101	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	1.371.000,00	978.720,00	978.720,00
102	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	1.781.000,00	1.271.360,00	1.271.360,00
103	RESECCIÓN SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	1.371.000,00	978.720,00	978.720,00
104	RESECCIÓN DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	1.371.000,00	1.393.280,00	1.371.000,00
105	RESECCIÓN DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	1.951.700,00	1.393.280,00	1.393.280,00
106	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	1.781.000,00	1.271.360,00	1.271.360,00
107	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	1.371.000,00	1.271.360,00	1.271.360,00
108	PERITOMÍA TOTAL	835.900,00	597.040,00	597.040,00
109	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CONJUNTIVA	1.371.000,00	1.271.360,00	1.271.360,00
110	REPARACIÓN SIMPLE DE SIMBLÉFARON	1.781.000,00	1.271.360,00	1.271.360,00
111	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	1.781.000,00	1.271.360,00	1.271.360,00
112	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	1.781.000,00	1.271.360,00	1.271.360,00
113	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	835.900,00	597.040,00	597.040,00
114	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA	94.500,00	597.040,00	94.500,00
115	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CÓRNEA	835.900,00	597.040,00	597.040,00
116	DRENAJE DE COLECCIONES EN CÓRNEA	157.700,00	112.560,00	112.560,00
117	FROTIS DE CÓRNEA	101.400,00	72.400,00	72.400,00
118	BIOPSIA DE CÓRNEA	1.057.700,00	755.120,00	755.120,00
119	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CÓRNEA	1.951.700,00	1.393.280,00	1.393.280,00
120	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CÓRNEA	1.951.700,00	1.393.280,00	1.393.280,00
121	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA MANUAL	835.900,00	597.040,00	597.040,00
122	LIMPIEZA DE ENTRECARA MANUAL	101.400,00	NO OFERTADO	101.400,00
123	REPARACIÓN DE DESHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	1.951.700,00	1.393.280,00	1.393.280,00
124	REPARACIÓN DE LACERACIÓN O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	3.600.100,00	1.393.280,00	1.393.280,00
125	REPARACIÓN DE LACERACIÓN O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	1.951.700,00	1.393.280,00	1.393.280,00
126	REPARACIÓN DE PERFORACIÓN DE CÓRNEA	1.951.700,00	2.323.120,00	1.951.700,00
127	SUTURA DE CÓRNEA	1.371.000,00	1.393.280,00	1.371.000,00
128	QUERATECTOMÍA MANUAL	1.371.000,00	978.720,00	978.720,00
129	QUERATECTOMÍA ASISTIDA	1.371.000,00	978.720,00	978.720,00
130	REPOSICIÓN DE COLGAJO CORNEAL	1.951.700,00	2.323.120,00	1.951.700,00
131	RETIRO DE SUTURA EN CÓRNEA	668.000,00	978.720,00	668.000,00
132	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL MANUAL	3.954.400,00	2.775.680,00	2.775.680,00
133	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL ASISTIDA	3.954.400,00	2.775.680,00	2.775.680,00
134	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL	3.954.400,00	2.775.680,00	2.775.680,00
135	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR ASISTIDA	3.954.400,00	2.775.680,00	2.775.680,00
136	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA MANUAL	3.954.400,00	2.775.680,00	2.775.680,00

137	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA ASISTIDA	3.954.400,00	2.775.680,00	2.775.680,00
138	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL	3.954.400,00	2.775.680,00	2.775.680,00
139	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA	3.954.400,00	2.775.680,00	2.775.680,00
140	ESCLEROQUERATOPLASTIA	1.951.700,00	2.323.120,00	1.951.700,00
141	IMPLANTE DE PRÓTESIS CORNEANA [QUERATOPRÓTESIS] TEMPORAL	5.488.300,00	2.775.680,00	2.775.680,00
142	IMPLANTE DE PRÓTESIS CORNEANA [QUERATOPRÓTESIS] PERMANENTE	5.488.300,00	2.775.680,00	2.775.680,00
143	QUERATOTOMÍA INCISIONAL MANUAL	3.954.400,00	2.323.120,00	2.323.120,00
144	QUERATOTOMÍA INCISIONAL ASISTIDA	3.954.400,00	2.323.120,00	2.323.120,00
145	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MÁS QUERATOMILEUSIS MANUAL CÓDIGO DESCRIPCIÓN	3.954.400,00	2.323.120,00	2.323.120,00
146	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MÁS QUERATOMILEUSIS ASISTIDA	3.954.400,00	2.323.120,00	2.323.120,00
147	TERMOQUERATOPLASTIA SOD	5.488.300,00		5.488.300,00
148	QUERATOPIGMENTACIÓN [TATUAJE DE CÓRNEA]	5.488.300,00	597.040,00	597.040,00
149	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	3.600.100,00	2.569.920,00	2.569.920,00
150	IRIDOTOMÍA MANUAL	1.781.000,00	1.271.360,00	1.271.360,00
151	IRIDOTOMÍA ASISTIDA	1.781.000,00	1.271.360,00	1.271.360,00
152	REDUCCIÓN DE HERNIA DE IRIS	1.951.700,00	1.393.280,00	1.393.280,00
153	IRIDECTOMÍA (BASAL, PERIFÉRICA Y TOTAL)	1.951.700,00	1.393.280,00	1.393.280,00
154	PARACENTESIS DIAGNÓSTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	1.371.000,00	978.720,00	978.720,00
155	BIOPSIA DE IRIS	1.371.000,00	978.720,00	978.720,00
156	BIOPSIA DE ESCLERÓTICA	1.057.700,00	755.120,00	755.120,00
157	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR	1.371.000,00	978.720,00	978.720,00
158	IRIDOPLASTIA MANUAL	1.951.700,00	1.393.280,00	1.393.280,00
159	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	1.951.700,00	1.393.280,00	1.393.280,00
160	LISIS DE GONIOSINEQUIAS	1.371.000,00	1.271.360,00	1.271.360,00
161	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	1.371.000,00	1.271.360,00	1.271.360,00
162	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	1.371.000,00	1.271.360,00	1.271.360,00
163	REPARACIÓN O SUTURA DE IRIDODIÁLISIS	1.781.000,00	1.271.360,00	1.271.360,00
164	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	1.951.700,00	1.393.280,00	1.393.280,00
165	ABLACIÓN DE LESIÓN DE IRIS	1.951.700,00	827.760,00	827.760,00
166	RESECCIÓN DE TUMOR DE IRIS	1.951.700,00	1.393.280,00	1.393.280,00
167	IRIDOCISTECTOMÍA	1.951.700,00	1.393.280,00	1.393.280,00
168	ESCISIÓN DE LESIÓN DE IRIS	1.951.700,00	1.393.280,00	1.393.280,00
169	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR SOD	2.213.300,00	827.760,00	827.760,00
170	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA INTERNA	2.213.300,00	827.760,00	827.760,00
171	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA EXTERNA	2.213.300,00	827.760,00	827.760,00
172	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR EN CUERPO CILIAR	2.213.300,00	1.580.160,00	1.580.160,00
173	IRIDOCICLECTOMÍA	1.951.700,00	1.271.360,00	1.271.360,00
174	GONIOTOMÍA	2.213.300,00	1.580.160,00	1.580.160,00
175	TRABECULOTOMÍA	2.213.300,00	1.580.160,00	1.580.160,00
176	CICLODIÁLISIS (DESINSERCIÓN PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	1.371.000,00	1.271.360,00	1.271.360,00
177	TRABECULECTOMÍA CONVENCIONAL	2.213.300,00	2.119.920,00	2.119.920,00
178	REVISIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE	1.159.600,00	1.580.160,00	1.159.600,00
179	SUTURA DE COMPRESIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE	1.159.600,00	1.580.160,00	1.159.600,00
180	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA	1.159.600,00	596.400,00	596.400,00
181	LIBERACIÓN DE OBSTRUCCIÓN DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA	1.159.600,00	1.393.280,00	1.159.600,00

182	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO ANCLADO A ESCLERA	5.854.400,00	1.393.280,00	1.393.280,00
183	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VÍA GONIOSCÓPICA	5.854.400,00	1.393.280,00	1.393.280,00
184	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	5.854.400,00	1.393.280,00	1.393.280,00
185	REVISIÓN ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO	7.099.300,00	1.393.280,00	1.393.280,00
186	REVISIÓN DE DISPOSITIVO CON OBSTRUCCIÓN POSTERIOR	5.179.300,00	1.393.280,00	1.393.280,00
187	REVISIÓN DE DISPOSITIVO VÍA GONIOSCÓPICA	5.854.400,00	1.393.280,00	1.393.280,00
188	REVISIÓN DE DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	5.854.400,00	1.393.280,00	1.393.280,00
189	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	1.781.000,00	1.271.360,00	1.271.360,00
190	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	1.951.700,00	1.393.280,00	1.393.280,00
191	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA ESCLERÓTICA, VÍA ABIERTA	1.951.700,00	1.393.280,00	1.393.280,00
192	ABLACIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA ESCLERÓTICA	1.951.700,00	827.760,00	827.760,00
193	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	1.951.700,00	1.393.280,00	1.393.280,00
194	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO	1.951.700,00	1.393.280,00	1.393.280,00
195	PARACENTESIS TERAPÉUTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	1.781.000,00	978.720,00	978.720,00
196	EXTRACCIÓN INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	2.969.700,00	2.119.920,00	2.119.920,00
197	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	2.969.700,00	2.119.920,00	2.119.920,00
198	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO Incluye: FACOEMULSIFICACIÓN, LÁSER, ASPIRACIÓN, ENTRE OTROS	2.969.700,00	2.775.680,00	2.775.680,00
199	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	2.969.700,00	2.119.920,00	2.119.920,00
200	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA MANUAL	2.969.700,00	1.393.280,00	1.393.280,00
201	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA ASISTIDA	2.969.700,00	1.393.280,00	1.393.280,00
202	CAPSULOTOMÍA MANUAL	2.969.700,00	2.119.920,00	2.119.920,00
203	CAPSULOTOMÍA ASISTIDA	2.969.700,00	827.760,00	827.760,00
204	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	3.391.200,00	2.323.120,00	2.323.120,00
205	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	3.391.200,00	2.323.120,00	2.323.120,00
206	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CÁMARA ANTERIOR O POSTERIOR	2.969.700,00	2.323.120,00	2.323.120,00
207	ABLACIÓN DE LESIÓN CORIORETINAL	3.600.100,00	827.760,00	827.760,00
208	ABLACIÓN DE RETINA AVASCULAR	3.600.100,00	827.760,00	827.760,00
209	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA	2.969.700,00	2.119.920,00	2.119.920,00
210	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA INTERNA	3.600.100,00	2.119.920,00	2.119.920,00
211	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA EXTERNA	3.600.100,00	2.119.920,00	2.119.920,00
212	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMÁTICA	2.969.700,00	2.323.120,00	2.323.120,00
213	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR INDENTACIÓN ESCLERAL	3.600.100,00	2.323.120,00	2.323.120,00
214	VITRECTOMÍA ANTERIOR	3.934.400,00	2.323.120,00	2.323.120,00
215	ASPIRACION DIAGNÓSTICA DE VÍTREO	3.391.200,00	3.211.760,00	3.211.760,00
216	VITRECTOMÍA ANTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	4.154.400,00	2.323.120,00	2.323.120,00
217	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	5.399.300,00	3.211.760,00	3.211.760,00
218	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	4.788.300,00	2.775.680,00	2.775.680,00
219	VITRECTOMÍA POSTERIOR ASISTIDA	7.259.100,00	3.211.760,00	3.211.760,00
220	VITRECTOMÍA POSTERIOR SIN INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	4.154.400,00	3.211.760,00	3.211.760,00

221	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	4.154.400,00	3.211.760,00	3.211.760,00
222	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR	4.154.400,00	3.211.760,00	3.211.760,00
223	VITRECTOMÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	4.154.400,00	3.211.760,00	3.211.760,00
224	DRENAJE DE HEMORRAGIA COROIDEA	1.951.700,00	3.211.760,00	1.951.700,00
225	IMPLANTE INTRAVÍTREO	3.391.200,00	640.000,00	640.000,00
226	VITREOLISIS ASISTIDA	3.391.200,00	3.211.760,00	3.211.760,00
227	BIOPSIA DE MÚSCULO O TENDÓN EXTRAOCULAR	621.000,00	1.393.280,00	621.000,00
228	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR	1.951.700,00	978.720,00	978.720,00
229	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR CON INJERTO	1.951.700,00	978.720,00	978.720,00
230	ACORTAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR	1.951.700,00	978.720,00	978.720,00
231	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	1.951.700,00	1.393.280,00	1.393.280,00
232	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	1.951.700,00	1.393.280,00	1.393.280,00
233	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	1.951.700,00	1.393.280,00	1.393.280,00
234	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS CÓDIGO DESCRIPCIÓN	1.951.700,00	1.393.280,00	1.393.280,00
235	REPARACIÓN DE LESIÓN EN MÚSCULO EXTRAOCULAR, TENDÓN O CÁPSULA DE TENON	1.951.700,00	NO OFERTADO	1.951.700,00
236	ORBITOTOMÍA CON COLGAJO ÓSEO	1.951.700,00	NO OFERTADO	1.951.700,00
237	ORBITOTOMÍA CON INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITAL	1.951.700,00	NO OFERTADO	1.951.700,00
238	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ÓRBITA	1.951.700,00	2.119.920,00	1.951.700,00
239	ASPIRACIÓN DIAGNÓSTICA EN ÓRBITA	1.951.700,00	978.720,00	978.720,00
240	BIOPSIA DE PARED DE ÓRBITA	1.951.700,00	978.720,00	978.720,00
241	BIOPSIA DE CONTENIDO ORBITARIO	1.951.700,00	978.720,00	978.720,00
242	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	1.951.700,00	1.393.280,00	1.393.280,00
243	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	2.969.700,00	1.393.280,00	1.393.280,00
244	ENUCLEACIÓN SIMPLE	1.951.700,00	1.393.280,00	1.393.280,00
245	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO	1.951.700,00	2.119.920,00	1.951.700,00
246	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO E INJERTO DE ESCLERA	1.951.700,00	2.119.920,00	1.951.700,00
247	ENUCLEACIÓN CON INJERTO DERMOGRASO	1.951.700,00	2.119.920,00	1.951.700,00
248	EXENTERACIÓN DE LA ÓRBITA	1.951.700,00	NO OFERTADO	1.951.700,00
249	INSERCIÓN SECUNDARIA DE PRÓTESIS CON FORMACIÓN DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	1.951.700,00	1.580.160,00	1.580.160,00
250	REVISIÓN E INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITARIO	1.951.700,00	NO OFERTADO	1.951.700,00
251	RETIRO DE IMPLANTE ORBITARIO U OCULAR	1.951.700,00	NO OFERTADO	1.951.700,00
252	PLASTIA DE ÓRBITA CON RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	1.951.700,00	2.119.920,00	1.951.700,00
253	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA TECHO DE ÓRBITA	1.951.700,00	NO OFERTADO	1.951.700,00
254	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA LATERAL	1.951.700,00	NO OFERTADO	1.951.700,00
255	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ENDOSCÓPICA	1.951.700,00	NO OFERTADO	1.951.700,00
256	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ABIERTA Incluye: VÍA TRANSCARUNCULAR	1.951.700,00	2.119.920,00	1.951.700,00
257	INYECCIÓN INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	2.500.000,00	56.640,00	56.640,00
258	INYECCIÓN INTRAPALPEBRAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	2.500.000,00	800.000,00	800.000,00
259	INYECCIÓN SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	2.500.000,00	800.000,00	800.000,00
260	INYECCIÓN INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	2.500.000,00	800.000,00	800.000,00
261	INYECCIÓN EN CÁMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	2.500.000,00	800.000,00	800.000,00

262	INYECCIÓN INTRAVÍTREA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	2.500.000,00	800.000,00	800.000,00
263	INYECCIÓN EN MÚSCULOS EXTRAOCULARES DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	2.500.000,00	800.000,00	800.000,00
264	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE ÓRBITA	1.951.700,00	2.269.600,00	1.951.700,00
265	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE ÓRBITA	1.951.700,00	2.269.600,00	1.951.700,00
266	DRENAJE DE COLECCIÓN ANTERIOR DE ÓRBITA	1.951.700,00	597.040,00	597.040,00
267	DRENAJE DE COLECCIÓN POSTERIOR DE ÓRBITA	1.951.700,00	597.040,00	597.040,00
268	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL Y PERIFÉRICO CONVENCIONAL	114.000,00	81.360,00	81.360,00
269	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFÉRICO COMPUTARIZADO	275.200,00	196.400,00	196.400,00
270	INTERFEROMETRÍA	105.300,00	75.200,00	75.200,00
271	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	197.600,00	76.400,00	76.400,00
272	ANGIOGRAFÍA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	395.600,00	282.400,00	282.400,00
273	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B	292.900,00	209.120,00	209.120,00
274	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS OCULARES	292.900,00	209.120,00	209.120,00
275	ESTUDIO RADIOLÓGICO DE OJO	292.900,00	209.120,00	209.120,00
276	TOPOGRAFÍA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	197.600,00	141.040,00	141.040,00
277	OCULOPLETISMOGRAFÍA	835.900,00	141.040,00	141.040,00
278	BIOMETRÍA OCULAR	151.200,00	107.920,00	107.920,00
279	ELECTRORRETINOGRAMA MONOFOCAL	157.700,00	541.680,00	157.700,00
280	ELECTROOCULOGRAMA	157.700,00	541.680,00	157.700,00
281	PAQUIMETRÍA	151.200,00	107.920,00	107.920,00
282	TOMOGRAFÍA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	197.600,00	596.080,00	197.600,00
283	PRUEBA DE PROVOCACIÓN CONJUNTIVAL CON ALERGENOS ESPECÍFICOS	275.200,00	NO OFERTADO	275.200,00
284	ADAPTACIÓN DE PRÓTESIS OCULAR	2.969.700,00	1.580.160,00	1.580.160,00
285	ELECTRONISTAGMOGRAFÍA [ENG] O FOTOELECTRONISTAGMOGRAFÍA Incluye: AQUELLAS PRUEBAS CALÓRICAS O TÉRMICAS, EVALUACIÓN DE LOS MOVIMIENTOS OCULARES PRODUCIDOS ESPONTÁNEAMENTE O ANTE ESTIMULACIÓN VESTIBULAR Y USO DE VIDEO.	2.969.700,00	NO OFERTADO	2.969.700,00
286	EXTRACCIÓN DE PRÓTESIS OCULAR SOD	1.951.700,00	1.580.160,00	1.580.160,00
287	TOMOGRAFÍA ÓPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	618.800,00	200.000,00	200.000,00
288	TOMOGRAFIA ÓPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	618.800,00	200.000,00	200.000,00
289	PRUEBA DE SOBRECARGA HÍDRICA	197.600,00	596.080,00	197.600,00
290	CURVA DE PRESIÓN INTRAOCULAR (DIURNA O 24 HORAS)	835.900,00	596.080,00	596.080,00
291	TOPOGRAFÍA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACIÓN	618.800,00	250.000,00	250.000,00
292	RECUENTO DE CÉLULAS ENDOTELIALES	197.600,00	141.040,00	141.040,00
293	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	835.900,00	67.440,00	67.440,00
TOTAL		462.662.200,00	3.630.800,00	393.644.200,00

Nota: las cotizaciones relacionadas en el análisis de mercado se obtuvieron a través de una invitación a cotizar publicada en SECOP II.

Nota: Se hace la salvedad, que en la fecha 16/07/2024 5:31 PM, se realizó solicitud de información a proveedores PN COTIZACION RASES 6 DECOR MIC 159-2024, mediante la plataforma estatal SECOP II, con Fecha de presentación de ofertas 22/07/2024 7:00 PM, de la cual se obtuvo respuesta de dicha solicitud por parte de RETINHER SAS Y VISION TOTAL SAS.

De igual manera en la fecha 8 de noviembre de 2024 11:10, se realizo nueva solicitud de cotización mediante correo electrónico emitido desde el correo tatiana.nunez@correo.policia.gov.co, a las entidades posibles oferentes RETINHER SAS Y VISION TOTAL SAS, a continuación de anexa pantallazo de dicha solicitud realizada.

De: TATIANA INES NUÑEZ GALEANO
Enviado: viernes, 8 de noviembre de 2024 11:10
Para: gestionambiental@visiontotaleu.com <gestionambiental@visiontotaleu.com>; calidad.retinhersas@gmail.com <calidad.retinhersas@gmail.com>
Asunto: solicitud de cotizaciones para el proceso de OFTALMOLOGIA

Buenos días

Respetuosamente me permito solicitarles a las entidades nuevamente cotizaciones para el proceso OFTALMOLOGIA, toda vez que al verificar las anteriores cotizaciones se observa que los valores no se ajustan a la realidad del mercado.

NOTA: se le sugiere a las entidades ajustar los valores en las nuevas cotizaciones.

TATIANA NUÑEZ
CPS-04 Contadora publica
Mensaje de correo electrónico enviado por **tatiana.nunez@correo.policia.gov.co**

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

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PRECIO SECOP	PRECIOS DE CATÁLOGO	PRECIOS HISTÓRICOS PROYECTADOS	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	35.911,00		18.847,38	53.520,00	18.847,38
2	CONSULTA POR ESPECIALISTA EN CORNEA	35.911,00		28.544,19	53.520,00	28.544,19
3	CONSULTA POR ESPECIALISTA EN RETINA	35.911,00		28.544,19	53.520,00	28.544,19
4	CONSULTA POR ESPECIALISTA EN GLAUCOMA	35.911,00		28.544,19	53.520,00	28.544,19
5	CONSULTA POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA PEDIATRICA Y ESTRABISMO	35.911,00		36.564,11	53.520,00	36.564,11
6	CONCULTA POR OCULOPLASTIA	35.911,00		28.544,19	53.520,00	28.544,19
7	CONSULTA POR NEURO-OFTALMOLOGIA	-		87.685,20	53.520,00	87.685,20
8	DRENAJE DE COLECCIÓN POR BLEFAROTOMÍA	226.789,00		108.585,62	596.800,00	108.585,62
9	BIOPSIA EN PÁRPADO	171.326,00		157.800,53	443.840,00	157.800,53

10	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA ANTERIOR	283.327,00		49.115,57	755.120,00	49.115,57
11	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA POSTERIOR	283.327,00		50.960,40	755.120,00	50.960,40
12	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	283.327,00		72.026,19	755.120,00	72.026,19
13	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	515.460,00		58.393,62	1.393.280,00	58.393,62
14	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	515.460,00		53.008,88	1.393.280,00	53.008,88
15	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO	283.327,00		53.008,88	2.269.600,00	53.008,88
16	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS	515.460,00		144.198,53	2.269.600,00	144.198,53
17	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	515.460,00		53.367,07	2.269.600,00	53.367,07
18	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO CÓDIGO DESCRIPCIÓN	515.460,00		53.247,27	2.269.600,00	53.247,27
19	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VÍA LAGRIMAL	515.460,00		53.247,27	2.269.600,00	53.247,27
20	ABLACIÓN DE LESIÓN DE PÁRPADOS	283.327,00		167.322,00	443.840,00	167.322,00
21	TARSORRAFIA	283.327,00		189.290,96	597.040,00	189.290,96
22	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	598.599,00		565.914,98	1.580.160,00	565.914,98
23	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MÚSCULO FRONTAL	598.599,00		624.574,90	1.580.160,00	624.574,90
24	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA ANTERIOR	873.656,00		412.774,90	2.269.600,00	412.774,90
25	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA CONJUNTIVAL	873.656,00		412.774,90	2.269.600,00	412.774,90
26	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR CONJUNTIVO MULLERECTOMÍA VÍA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	598.599,00		412.774,90	2.269.600,00	412.774,90
27	CORRECCIÓN DE LAGOFTALMOS POR INSERCIÓN DE DISPOSITIVO	873.656,00		699.363,60	2.119.920,00	699.363,60
28	ELONGACIÓN DEL PÁRPADO POR VÍA CONJUNTIVAL	875.382,00		527.382,00	2.119.920,00	527.382,00
29	ELONGACIÓN DEL PÁRPADO CON INJERTO	873.656,00		527.382,00	2.119.920,00	527.382,00
30	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR SUTURA (REINSERCIÓN DE RETRACTORES)	171.362,00		360.343,81	1.271.360,00	360.343,81
31	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR INJERTO	515.460,00		638.460,51	1.393.280,00	638.460,51
32	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	515.460,00		360.343,81	1.393.280,00	360.343,81
33	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	515.460,00		360.343,81	1.271.360,00	360.343,81

34	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN CON INJERTO	515.460,00		360.343,81	1.393.280,00	360.343,81
35	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR FIJACIÓN CANTAL	515.460,00		360.343,81	1.393.280,00	360.343,81
36	CANTOTOMÍA	171.362,00		73.831,36	443.840,00	73.831,36
37	CANTORRAFIA	-		167.989,17	597.040,00	167.989,17
38	CANTOPLASTIA	226.789,00		144.529,14	597.040,00	144.529,14
39	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	804.501,00		519.354,78	2.119.920,00	519.354,78
40	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA EXTERNA	804.501,00		519.354,78	2.119.920,00	519.354,78
41	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA CONJUNTIVAL	804.501,00		412.774,90	2.119.920,00	412.774,90
42	REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACIÓN TARSAL	515.460,00		528.029,05	2.119.920,00	528.029,05
43	CORRECCIÓN DE EPIBLÉFARON	516.479,00		545.274,86	2.119.920,00	545.274,86
44	CORRECCIÓN DE TELECANTO CON COLGAJO	371.583,00		699.363,60	2.119.920,00	699.363,60
45	CORRECCIÓN DE TELECANTO TRANSNASAL	371.583,00		583.085,40	2.119.920,00	583.085,40
46	CORRECCIÓN DE EPICANTO	515.460,00		657.037,49	1.393.280,00	657.037,49
47	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON COLGAJO	283.327,00		533.856,73	2.269.600,00	533.856,73
48	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON INJERTO	873.656,00		532.338,12	2.269.600,00	532.338,12
49	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS POR LIBERACIÓN DE COLGAJO	873.656,00		489.575,70	2.269.600,00	489.575,70
50	REPARACIÓN DE HERIDA EN CEJA	226.789,00		132.142,02	597.040,00	132.142,02
51	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	226.789,00		132.142,02	597.040,00	132.142,02
52	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	226.789,00		146.229,90	597.040,00	146.229,90
53	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	226.789,00		146.229,90	597.040,00	146.229,90
54	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	226.789,00		280.176,45	597.040,00	280.176,45
55	SUTURA DE PÁRPADO Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO O COLGAJO	226.789,00		252.129,90	2.269.600,00	252.129,90
56	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO INFERIOR SOD	1.902.801,00		1.049.128,00	2.119.920,00	1.049.128,00
57	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO SUPERIOR SOD	1.902.801,00		699.363,60	2.119.920,00	699.363,60
58	ABLACIÓN DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)	226.789,00		153.077,39	597.040,00	153.077,39
59	ABLACIÓN DE PESTAÑAS VÍA ABIERTA	226.789,00		47.177,39	597.040,00	47.177,39
60	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR RESECCIÓN	1.357.217,00		462.550,02	2.119.920,00	462.550,02
61	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR SUSPENSIÓN CON SUTURA	-		450.425,39	2.119.920,00	450.425,39
62	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VÍA ENDOSCÓPICA	-		699.363,60	2.119.920,00	699.363,60
63	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON COLGAJO	1.357.217,00		593.476,65	2.119.920,00	593.476,65
64	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON INJERTO	1.357.217,00		593.476,65	2.119.920,00	593.476,65
65	CORRECCIÓN DE PTOSIS DE CEJAS POR ABORDAJE CORONAL	3.659.733,00		699.363,60	1.580.160,00	699.363,60
66	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR TÉCNICA DE RELLENO	-		1.346.997,17	2.119.920,00	1.346.997,17
67	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR RESECCIÓN E INJERTO	-		1.346.997,17	2.119.920,00	1.346.997,17

68	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR VÍA ENDOSCÓPICA	-		1.670.837,25	2.119.920,00	1.670.837,25
69	PEXIA EN GLÁNDULA LAGRIMAL	-		1.096.329,75	NO OFERTADO	1.096.329,75
70	DRENAJE EN LA GLÁNDULA LAGRIMAL	171.326,00		153.077,39	443.840,00	153.077,39
71	BIOPSIA DE LA GLÁNDULA LAGRIMAL	171.326,00		49.115,36	443.840,00	49.115,36
72	BIOPSIA DE LA VÍA LAGRIMAL	226.789,00		50.960,14	597.040,00	50.960,14
73	DACRIOADENECTOMÍA PARCIAL	-		673.185,12	1.271.360,00	673.185,12
74	DACRIOADENECTOMÍA TOTAL	-		673.185,12	1.271.360,00	673.185,12
75	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	371.583,00		145.422,94	978.720,00	145.422,94
76	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA EXTERNA	171.326,00		51.289,49	153.760,00	51.289,49
77	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA ENDOSCÓPICA	-		114.054,30	153.760,00	114.054,30
78	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA EXTERNA	171.326,00		25.641,57	153.760,00	25.641,57
79	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA ENDOSCÓPICA	-		329.031,30	153.760,00	329.031,30
80	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	171.326,00		93.450,96	443.840,00	93.450,96
81	DRENAJE DEL CANALÍCULO LAGRIMAL	171.326,00		93.451,94	443.840,00	93.451,94
82	DACRIOCISTECTOMÍA	461.601,00		94.533,00	1.271.360,00	94.533,00
83	PLASTIA EN CANALÍCULOS LAGRIMALES	515.460,00		95.516,69	1.393.280,00	95.516,69
84	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	171.326,00		95.615,06	1.393.280,00	95.615,06
85	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	515.460,00		95.713,43	1.393.280,00	95.713,43
86	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA VÍA ABIERTA	-		897.998,11	2.119.920,00	897.998,11
87	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA TRANSNASAL VÍA ENDOSCÓPICA	-		877.063,80	2.119.920,00	877.063,80
88	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA REVISIONAL VÍA EXTERNA	-		897.998,11	2.119.920,00	897.998,11
89	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA REVISIONAL VÍA ENDOSCÓPICA	-		877.063,80	2.119.920,00	877.063,80
90	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA SIMPLE VÍA EXTERNA	-		961.402,56	2.269.600,00	961.402,56
91	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA SIMPLE TRANSANASAL VÍA ENDOSCÓPICA	-		1.336.669,80	2.269.600,00	1.336.669,80
92	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	-		961.402,56	2.269.600,00	961.402,56
93	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON DISPOSITIVO VÍA ENDOSCÓPICA	-		1.336.669,80	2.269.600,00	1.336.669,80
94	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	-		60.246,51	1.393.280,00	60.246,51
95	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO	171.326,00		158.850,00	1.393.280,00	158.850,00
96	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO	171.326,00		158.850,00	1.393.280,00	158.850,00
97	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	36.967,00		29.554,57	67.440,00	29.554,57
98	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	226.789,00		72.025,77	597.040,00	72.025,77
99	CITOLOGÍA DE CONJUNTIVA	-		63.672,38	209.120,00	63.672,38
100	CITOLOGÍA DE IMPRESIÓN EN CONJUNTIVA	-		63.672,38	209.120,00	63.672,38
101	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	371.583,00		280.605,35	978.720,00	280.605,35
102	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	460.691,00		259.680,57	1.271.360,00	259.680,57

103	RESECCIÓN SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	371.583,00		259.680,57	978.720,00	259.680,57
104	RESECCIÓN DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	515.460,00		259.680,57	1.393.280,00	259.680,57
105	RESECCIÓN DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	515.460,00		438.590,15	1.393.280,00	438.590,15
106	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	490.306,00		451.595,72	1.271.360,00	451.595,72
107	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	371.583,00		332.551,42	1.271.360,00	332.551,42
108	PERITOMÍA TOTAL	226.789,00		93.996,84	597.040,00	93.996,84
109	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CONJUNTIVA	353.827,00		78.947,39	1.271.360,00	78.947,39
110	REPARACIÓN SIMPLE DE SIMBLÉFARON	226.789,00		526.229,47	1.271.360,00	526.229,47
111	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	460.691,00		528.091,75	1.271.360,00	528.091,75
112	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	460.691,00		528.091,75	1.271.360,00	528.091,75
113	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	226.789,00		220.707,25	597.040,00	220.707,25
114	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA	226.789,00		206.055,62	597.040,00	206.055,62
115	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CÓRNEA	226.789,00		245.566,74	597.040,00	245.566,74
116	DRENAJE DE COLECCIONES EN CÓRNEA	226.789,00		95.710,94	112.560,00	95.710,94
117	FROTIS DE CÓRNEA	283.327,00		96.546,27	72.400,00	96.546,27
118	BIOPSIA DE CÓRNEA	283.327,00		58.393,26	755.120,00	58.393,26
119	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CÓRNEA	515.460,00		89.985,35	1.393.280,00	89.985,35
120	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CÓRNEA	515.460,00		332.551,42	1.393.280,00	332.551,42
121	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA MANUAL	226.789,00		142.384,67	597.040,00	142.384,67
122	LIMPIEZA DE ENTRECARA MANUAL	-		354.087,24	NO OFERTADO	354.087,24
123	REPARACIÓN DE DESHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	988.564,00		340.896,24	1.393.280,00	340.896,24
124	REPARACIÓN DE LACERACIÓN O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	988.564,00		641.021,21	1.393.280,00	641.021,21
125	REPARACIÓN DE LACERACIÓN O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	988.564,00		641.021,21	1.393.280,00	641.021,21
126	REPARACIÓN DE PERFORACIÓN DE CÓRNEA	988.564,00		664.377,81	2.323.120,00	664.377,81
127	SUTURA DE CÓRNEA	371.583,00		414.732,25	1.393.280,00	414.732,25
128	QUERATECTOMÍA MANUAL	371.583,00		332.012,07	978.720,00	332.012,07
129	QUERATECTOMÍA ASISTIDA	371.583,00		332.012,07	978.720,00	332.012,07
130	REPOSICIÓN DE COLGAJO CORNEAL	226.789,00		278.800,56	2.323.120,00	278.800,56
131	RETIRO DE SUTURA EN CÓRNEA	-		174.981,86	978.720,00	174.981,86
132	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL MANUAL	-		2.351.556,10	2.775.680,00	2.351.556,10
133	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL ASISTIDA	-		1.175.778,05	2.775.680,00	1.175.778,05
134	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL	-		1.175.778,05	2.775.680,00	1.175.778,05
135	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR ASISTIDA	-		1.175.778,05	2.775.680,00	1.175.778,05
136	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA MANUAL	-		1.175.778,05	2.775.680,00	1.175.778,05

137	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA ASISTIDA	-		1.175.778,05	2.775.680,00	1.175.778,05
138	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL	-		1.175.778,05	2.775.680,00	1.175.778,05
139	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA	-		1.175.778,05	2.775.680,00	1.175.778,05
140	ESCLEROQUERATOPLASTIA	804.501,00		673.488,80	2.323.120,00	673.488,80
141	IMPLANTE DE PRÓTESIS CORNEANA [QUERATOPRÓTESIS] TEMPORAL	-		1.175.778,05	2.775.680,00	1.175.778,05
142	IMPLANTE DE PRÓTESIS CORNEANA [QUERATOPRÓTESIS] PERMANENTE	-		1.175.778,05	2.775.680,00	1.175.778,05
143	QUERATOTOMÍA INCISIONAL MANUAL	-		984.073,63	2.323.120,00	984.073,63
144	QUERATOTOMÍA INCISIONAL ASISTIDA	-		984.073,63	2.323.120,00	984.073,63
145	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MÁS QUERATOMILEUSIS MANUAL CÓDIGO DESCRIPCIÓN	-		984.073,63	2.323.120,00	984.073,63
146	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MÁS QUERATOMILEUSIS ASISTIDA	-		984.073,63	2.323.120,00	984.073,63
147	TERMOQUERATOPLASTIA SOD	-		2.464.811,91		2.464.811,91
148	QUERATOPIGMENTACIÓN [TATUAJE DE CÓRNEA]	-		410.972,48	597.040,00	410.972,48
149	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	988.564,00		539.981,13	2.569.920,00	539.981,13
150	IRIDOTOMÍA MANUAL	480.571,00		254.922,27	1.271.360,00	254.922,27
151	IRIDOTOMÍA ASISTIDA	480.571,00		254.922,27	1.271.360,00	254.922,27
152	REDUCCIÓN DE HERNIA DE IRIS	515.460,00		257.709,57	1.393.280,00	257.709,57
153	IRIDECTOMÍA (BASAL, PERIFÉRICA Y TOTAL)	515.460,00		326.779,22	1.393.280,00	326.779,22
154	PARACENTESIS DIAGNÓSTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	371.583,00		241.842,17	978.720,00	241.842,17
155	BIOPSIA DE IRIS	371.583,00		53.008,25	978.720,00	53.008,25
156	BIOPSIA DE ESCLERÓTICA	283.327,00		53.008,25	755.120,00	53.008,25
157	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR	371.583,00		144.197,68	978.720,00	144.197,68
158	IRIDOPLASTIA MANUAL	490.306,00		346.675,68	1.393.280,00	346.675,68
159	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	480.571,00		345.098,78	1.393.280,00	345.098,78
160	LISIS DE GONIOSINEQUIAS	598.599,00		309.349,38	1.271.360,00	309.349,38
161	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	371.583,00		272.568,16	1.271.360,00	272.568,16
162	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	371.583,00		272.568,16	1.271.360,00	272.568,16
163	REPARACIÓN O SUTURA DE IRIDODIÁLISIS	460.691,00		322.124,31	1.271.360,00	322.124,31
164	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	515.460,00		333.988,24	1.393.280,00	333.988,24
165	ABLACIÓN DE LESIÓN DE IRIS	480.571,00		142.935,35	827.760,00	142.935,35
166	RESECCIÓN DE TUMOR DE IRIS	515.460,00		133.895,72	1.393.280,00	133.895,72
167	IRIDOCISTECTOMÍA	124.201,00		464.890,99	1.393.280,00	464.890,99
168	ESCISIÓN DE LESIÓN DE IRIS	460.691,00		350.513,08	1.393.280,00	350.513,08
169	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR SOD	-		306.874,90	827.760,00	306.874,90
170	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA INTERNA	1.481.602,00		624.574,90	827.760,00	624.574,90
171	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA EXTERNA	-		306.874,90	827.760,00	306.874,90
172	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR EN CUERPO CILIAR	598.599,00		306.874,90	1.580.160,00	306.874,90
173	IRIDOCICLECTOMÍA	988.564,00		335.557,74	1.271.360,00	335.557,74
174	GONIOTOMÍA	598.599,00		311.600,98	1.580.160,00	311.600,98
175	TRABECULOTOMÍA	598.599,00		622.586,10	1.580.160,00	622.586,10
176	CICLODIÁLISIS (DESINSERCIÓN PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	460.691,00		388.724,11	1.271.360,00	388.724,11
177	TRABECULECTOMÍA CONVENCIONAL	804.501,00		732.488,55	2.119.920,00	732.488,55
178	REVISIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE	804.501,00		576.658,19	1.580.160,00	576.658,19

179	SUTURA DE COMPRESIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE	804.501,00		345.632,73	1.580.160,00	345.632,73
180	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA	353.827,00		238.209,83	596.400,00	238.209,83
181	LIBERACIÓN DE OBSTRUCCIÓN DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA	480.571,00		240.077,21	1.393.280,00	240.077,21
182	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO ANCLADO A ESCLERA	804.501,00		617.622,97	1.393.280,00	617.622,97
183	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VÍA GONIOSCÓPICA	804.501,00		617.622,97	1.393.280,00	617.622,97
184	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	804.501,00		617.622,97	1.393.280,00	617.622,97
185	REVISIÓN ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO	804.501,00		405.760,13	1.393.280,00	405.760,13
186	REVISIÓN DE DISPOSITIVO CON OBSTRUCCIÓN POSTERIOR	480.571,00		286.901,48	1.393.280,00	286.901,48
187	REVISIÓN DE DISPOSITIVO VÍA GONIOSCÓPICA	804.501,00		356.878,67	1.393.280,00	356.878,67
188	REVISIÓN DE DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	804.501,00		356.878,67	1.393.280,00	356.878,67
189	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	480.571,00		544.220,24	1.271.360,00	544.220,24
190	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	515.460,00		492.105,82	1.393.280,00	492.105,82
191	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA ESCLERÓTICA, VÍA ABIERTA	515.460,00		369.132,45	1.393.280,00	369.132,45
192	ABLACIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA ESCLERÓTICA	515.460,00		342.501,61	827.760,00	342.501,61
193	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	515.460,00		492.105,82	1.393.280,00	492.105,82
194	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO	515.460,00		540.978,95	1.393.280,00	540.978,95
195	PARACENTESIS TERAPÉUTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	371.583,00		305.543,80	978.720,00	305.543,80
196	EXTRACCIÓN INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	804.501,00		753.930,54	2.119.920,00	753.930,54
197	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	899.352,00		774.420,80	2.119.920,00	774.420,80
198	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO Incluye: FACOEMULSIFICACIÓN, LÁSER, ASPIRACIÓN, ENTRE OTROS	1.102.847,00		1.057.787,49	2.775.680,00	1.057.787,49
199	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	804.501,00		753.930,54	2.119.920,00	753.930,54
200	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA MANUAL	-		412.774,90	1.393.280,00	412.774,90
201	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA ASISTIDA	-		593.346,05	1.393.280,00	593.346,05
202	CAPSULOTOMÍA MANUAL	804.501,00		503.189,74	2.119.920,00	503.189,74
203	CAPSULOTOMÍA ASISTIDA	480.571,00		257.307,41	827.760,00	257.307,41
204	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	804.501,00		592.219,15	2.323.120,00	592.219,15
205	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	804.501,00		548.232,51	2.323.120,00	548.232,51
206	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CÁMARA ANTERIOR O POSTERIOR	933.510,00		562.861,39	2.323.120,00	562.861,39
207	ABLACIÓN DE LESIÓN CORIORETINAL	528.100,00		507.190,05	827.760,00	507.190,05
208	ABLACIÓN DE RETINA AVASCULAR	528.100,00		366.312,34	827.760,00	366.312,34
209	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA	528.100,00		332.551,42	2.119.920,00	332.551,42

210	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA INTERNA	-		332.551,42	2.119.920,00	332.551,42
211	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA EXTERNA	528.100,00		332.551,42	2.119.920,00	332.551,42
212	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMÁTICA	988.564,00		336.335,22	2.323.120,00	336.335,22
213	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR INDENTACIÓN ESCLERAL	988.564,00		908.422,91	2.323.120,00	908.422,91
214	VITRECTOMÍA ANTERIOR	899.352,00		423.183,81	2.323.120,00	423.183,81
215	ASPIRACION DIAGNÓSTICA DE VÍTREO	515.460,00		583.380,86	3.211.760,00	583.380,86
216	VITRECTOMÍA ANTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	899.352,00		741.136,91	2.323.120,00	741.136,91
217	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	1.245.437,00		1.402.724,94	3.211.760,00	1.402.724,94
218	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	1.102.847,00		1.267.772,76	2.775.680,00	1.267.772,76
219	VITRECTOMÍA POSTERIOR ASISTIDA	1.750.484,00		1.207.297,26	3.211.760,00	1.207.297,26
220	VITRECTOMÍA POSTERIOR SIN INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	1.750.484,00		1.360.320,52	3.211.760,00	1.360.320,52
221	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	-		982.172,98	3.211.760,00	982.172,98
222	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR	1.102.847,00		1.067.391,95	3.211.760,00	1.067.391,95
223	VITRECTOMÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	-		2.464.811,91	3.211.760,00	2.464.811,91
224	DRENAJE DE HEMORRAGIA COROIDEA	-		109.782,08	3.211.760,00	109.782,08
225	IMPLANTE INTRAVÍTREO	1.568.457,00		609.984,00	640.000,00	609.984,00
226	VITREOLISIS ASISTIDA	-		529.500,00	3.211.760,00	529.500,00
227	BIOPSIA DE MÚSCULO O TENDÓN EXTRAOCULAR	-		53.366,19	1.393.280,00	53.366,19
228	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR	515.460,00		413.742,55	978.720,00	413.742,55
229	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR CON INJERTO	515.460,00		413.742,55	978.720,00	413.742,55
230	ACORTAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR	515.460,00		413.742,55	978.720,00	413.742,55
231	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	515.460,00		540.978,95	1.393.280,00	540.978,95
232	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	804.501,00		530.108,88	1.393.280,00	530.108,88
233	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	515.460,00		467.668,79	1.393.280,00	467.668,79
234	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS CÓDIGO DESCRIPCIÓN	804.501,00		603.419,03	1.393.280,00	603.419,03
235	REPARACIÓN DE LESIÓN EN MÚSCULO EXTRAOCULAR, TENDÓN O CÁPSULA DE TENON	-		611.678,40	NO OFERTADO	611.678,40
236	ORBITOTOMÍA CON COLGAJO ÓSEO	-		1.336.542,72	NO OFERTADO	1.336.542,72
237	ORBITOTOMÍA CON INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITAL	-		1.336.542,72	NO OFERTADO	1.336.542,72
238	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ÓRBITA	804.501,00		704.844,48	2.119.920,00	704.844,48
239	ASPIRACIÓN DIAGNÓSTICA EN ÓRBITA	371.583,00		323.820,41	978.720,00	323.820,41
240	BIOPSIA DE PARED DE ÓRBITA	371.583,00		53.246,52	978.720,00	53.246,52
241	BIOPSIA DE CONTENIDO ORBITARIO	371.583,00		53.246,52	978.720,00	53.246,52
242	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	804.501,00		331.031,63	1.393.280,00	331.031,63
243	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	804.501,00		529.620,73	1.393.280,00	529.620,73
244	ENUCLEACIÓN SIMPLE	515.460,00		326.812,78	1.393.280,00	326.812,78

245	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO	515.460,00		313.886,02	2.119.920,00	313.886,02
246	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO E INJERTO DE ESCLERA	515.460,00		688.212,33	2.119.920,00	688.212,33
247	ENUCLEACIÓN CON INJERTO DERMOGRASO	804.501,00		438.253,75	2.119.920,00	438.253,75
248	EXENTERACIÓN DE LA ÓRBITA	-		1.336.669,80	NO OFERTADO	1.336.669,80
249	INSERCIÓN SECUNDARIA DE PRÓTESIS CON FORMACIÓN DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	804.501,00		683.976,33	1.580.160,00	683.976,33
250	REVISIÓN E INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITARIO	-		1.336.669,80	NO OFERTADO	1.336.669,80
251	RETIRO DE IMPLANTE ORBITARIO U OCULAR	-		1.336.669,80	NO OFERTADO	1.336.669,80
252	PLASTIA DE ÓRBITA CON RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	804.501,00		377.830,02	2.119.920,00	377.830,02
253	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA TECHO DE ÓRBITA	-		1.670.837,25	NO OFERTADO	1.670.837,25
254	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA LATERAL	-		1.670.837,25	NO OFERTADO	1.670.837,25
255	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ENDOSCÓPICA	-		1.670.837,25	NO OFERTADO	1.670.837,25
256	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ABIERTA Incluye: VÍA TRANSCARUNCULAR	-		1.122.497,64	2.119.920,00	1.122.497,64
257	INYECCIÓN INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	397.131,00		324.438,42	56.640,00	324.438,42
258	INYECCIÓN INTRAPALPEBRAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	-		166.131,68	800.000,00	166.131,68
259	INYECCIÓN SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	-		22.101,33	800.000,00	22.101,33
260	INYECCIÓN INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	397.131,00		265.279,50	800.000,00	265.279,50
261	INYECCIÓN EN CÁMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	397.131,00		265.279,50	800.000,00	265.279,50
262	INYECCIÓN INTRAVÍTREA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	-		224.868,06	800.000,00	224.868,06
263	INYECCIÓN EN MÚSCULOS EXTRAOCULARES DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	397.131,00		190.715,31	800.000,00	190.715,31
264	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE ÓRBITA	873.656,00		316.779,73	2.269.600,00	316.779,73
265	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE ÓRBITA	873.656,00		288.297,92	2.269.600,00	288.297,92
266	DRENAJE DE COLECCIÓN ANTERIOR DE ÓRBITA	-		410.972,48	597.040,00	410.972,48
267	DRENAJE DE COLECCIÓN POSTERIOR DE ÓRBITA	-		410.972,48	597.040,00	410.972,48
268	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL Y PERIFÉRICO CONVENCIONAL	-		35.434,14	81.360,00	35.434,14
269	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFÉRICO COMPUTARIZADO	37.007,00		72.506,55	196.400,00	72.506,55
270	INTERFEROMETRÍA	28.235,00		28.676,66	75.200,00	28.676,66
271	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	28.790,00		31.795,42	76.400,00	31.795,42
272	ANGIOGRAFÍA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	106.413,00		119.104,67	282.400,00	119.104,67
273	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B	78.740,00		87.203,36	209.120,00	87.203,36
274	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS OCULARES	-		166.093,56	209.120,00	166.093,56

275	ESTUDIO RADIOLÓGICO DE OJO	-		166.093,56	209.120,00	166.093,56
276	TOPOGRAFÍA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	53.136,00		53.214,75	141.040,00	53.214,75
277	OCULOPLETISMOGRAFÍA	-		574.772,25	141.040,00	574.772,25
278	BIOMETRÍA OCULAR	40.767,00		44.012,04	107.920,00	44.012,04
279	ELECTRORRETINOGRAMA MONOFOCAL	-		372.865,43	541.680,00	372.865,43
280	ELECTROOCULOGRAMA	-		372.865,43	541.680,00	372.865,43
281	PAQUIMETRÍA	40.767,00		39.818,40	107.920,00	39.818,40
282	TOMOGRAFÍA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	227.505,00		132.798,60	596.080,00	132.798,60
283	PRUEBA DE PROVOCACIÓN CONJUNTIVAL CON ALERGENOS ESPECÍFICOS	-		104.078,52	NO OFERTADO	104.078,52
284	ADAPTACIÓN DE PRÓTESIS OCULAR	-		675.642,00	1.580.160,00	675.642,00
285	ELECTRONISTAGMOGRAFÍA [ENG] O FOTOELECTRONISTAGMOGRAFÍA Incluye: AQUELLAS PRUEBAS CALÓRICAS O TÉRMICAS, EVALUACIÓN DE LOS MOVIMIENTOS OCULARES PRODUCIDOS ESPONTÁNEAMENTE O ANTE ESTIMULACIÓN VESTIBULAR Y USO DE VIDEO.	-		574.772,25	2.969.700,00	574.772,25
286	EXTRACCIÓN DE PRÓTESIS OCULAR SOD	-		180.030,00	1.580.160,00	180.030,00
287	TOMOGRAFÍA ÓPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	-		180.030,00	200.000,00	180.030,00
288	TOMOGRAFIA ÓPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	-		127.080,00	200.000,00	127.080,00
289	PRUEBA DE SOBRECARGA HÍDRICA	-		127.080,00	596.080,00	127.080,00
290	CURVA DE PRESIÓN INTRAOCULAR (DIURNA O 24 HORAS)	-		132.375,00	596.080,00	132.375,00
291	TOPOGRAFÍA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACIÓN	-		132.375,00	250.000,00	132.375,00
292	RECUENTO DE CÉLULAS ENDOTELIALES	-		209.682,00	141.040,00	209.682,00
293	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	-		48.235,33	67.440,00	48.235,33
	TOTAL	116.333.444,00		137.397.843,16	391.846.820,00	137.397.843,16

NOTA: No se tendrán en cuenta para el presente estudio los PRECIOS REFERENCIA SECOP debido a que no se cuenta con la totalidad de los ítems requeridos, precios del mercado de igual manera no serán tenidos en cuenta ya que los precios de las cotizaciones están muy elevados con respecto a los precios del mercado actual, lo cual puede generar un desequilibrio económico para la unidad; los PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB debido a que no existe catalogo para servicios de salud.

Por lo anterior el precio techo serán los precios históricos del último contrato ejecutado, más el IPC 2024, toda vez que son precios que se ajustan a la realidad.

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

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

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

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	02-02-02-009-03-01	16	RASE 6	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE OFTALMOLOGÍA	1	100.000,00 (VIGENCIA 2024)	100.000,00 (VIGENCIA 2024)
2	02-02-02-009-03-01	16	RASE 6	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE OFTALMOLOGÍA	1	50.000.000,00 (VIGENCIA 2025)	50.000.000,00 (VIGENCIA 2025)
						VALOR TOTAL ESTIMADO	$50.100.000,00

Mayor DORA YANNETH RISCANEVO ESPITIA
Jefe unidad prestadora de Salud Córdoba

Intendente ERICK ALVAREZ FUENTES
Estructurador de Estudio Previo

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Mínima Cuantía cuyo objeto es PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE OFTALMOLOGÍA QUE INCLUYE CONSULTAS, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS PARA LOS USUARIOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA

Aplica

Anexos

- ✓ | Certificación de la necesidad
- ✓ | Especificaciones técnicas mínimas
- ✓ | Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
- ✓ | Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
- ✓ | Obligaciones de la policía nacional (no aplica para mínima cuantía)
- ✓ | Obligaciones del contratista (no aplica para mínima cuantía)

Formularios adjuntos al estudio previo

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

CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

(APLICA: COMPRAVENTA. SUMINISTRO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS)

POLICÍA NACIONAL

En mi calidad de Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, manifiesto con la suscripción de la presente **CERTIFICACIÓN,** que una vez consultado el portafolio de servicios de la red propia y contratada de la Unidad prestadora de Salud Córdoba, no cuenta con contrato vigente, por consiguiente la única forma de suplir esta necesidad es realizando un nuevo contrato para la "PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE OFTALMOLOGÍA QUE INCLUYE CONSULTAS, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS PARA LOS USUARIOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA, como estrategia de atención que genere oportunidad, accesibilidad, calidad y pertinencia para garantizar los servicios descritos en la presente necesidad.

Mayor DORA YANNETH RISCANEVO ESPITIA
Jefe unidad prestadora de Salud Córdoba

LOTE	ÍTEM	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLE	NO CUMPLE
	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 similares 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 o similares 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). 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:** en caso tal la entidad haya suscrito contrato, con la Policía Nacional - Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, no deberá anexar certificaciones de contrato, solo diligenciara el formato experiencia del proponente, el cual se encuentra anexo al presente estudio previo.		
	2	**NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO** El Representante legal de la entidad o el oferente como persona natural, deberá garantizar mediante certificación escrita el talento humano que prestará los servicios objeto del presente proceso, garantizando así su idoneidad y cumplimiento de su formación profesional.		
	3	**EXPERIENCIA DEL PERSONAL** Con el fin de garantizar la prestación del servicio objeto del presente proceso, se solicita a los oferentes anexar certificación firmada por representante legal en el cual se comprometa a tener el recurso humano (personal asistencial) capacitado en una entidad educativa debidamente reconocida ante el ministerio de educación y que su actividad económica se relaciona directamente con el objeto a contratar. Este personal no debe estar sancionado disciplinariamente o haber sido declarado responsable por fallas relativas a la prestación médica o cualquier servicio relacionado a la salud.		
	4	**CAPACIDAD OPERATIVA** El oferente deberá presentar certificación firmada por el representante legal, en donde soporte la suficiencia técnica y administrativa para prestar los servicios de salud a contratar, estimada a partir de la capacidad instalada (recursos logísticos, operativos y físicos) portafolio de servicios, disciplinas generales,		

		especializadas con que se cuenta (horas profesionales disponibles o por disponibilidad requeridas), 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. Igualmente, el oferente deberá cumplir con las siguientes condiciones: 1) Debe contar con una sala de espera que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación. 2) Debe contar con el talento humano indispensable para la prestación de los servicios de salud ofertados; con equipos que cumplan con las normas legales vigentes expedidas por el Ministerio de la Protección Social. 3) Los elementos, equipos y accesorios para la prestación del servicio deben ser suministrados por la IPS contratada. 4) Cumplir con la Resolución 000544 del 03 de abril de 2023 expedida por el Ministerio de salud y Protección social, por la cual se modifica la resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social define los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud. Así mismo, adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud. 5) Cumplir con ATRIBUTOS DE CALIDAD enmarcados en el Decreto 1011 del 2006 relacionados con Oportunidad, Pertinencia, Accesibilidad, Continuidad y Seguridad en la atención de los pacientes. 6) Debe contar con la infraestructura necesaria para la realización de procedimientos.		
	5	**OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES** Atendiendo los lineamientos de la Dirección de Sanidad contenidos en el Instructivo 009 del 06 de marzo de 2014 "*Modelo de atención en salud familiar con enfoque de riesgo de la Policía Nacional",* La institución oferente deberá contar con las siguientes condiciones técnicas y presentar los documentos que confirmen dichas condiciones así: El proponente presentara un documento firmado por el representante legal en donde relacione, las características del servicio que oferta respecto a la atención a los usuarios, incluyendo como mínimo: ✓ Requisitos para la atención de los pacientes ✓ Horarios de atención ✓ Modalidad para la asignación de citas (Telefonía y/o Presencial) ✓ Entrega del formato de Referencia y autorización o Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para las atenciones programadas.		
		SEGURIDAD DEL PACIENTE El oferente debe garantizar el reporte de los eventos adversos presentados en la IPS con nuestros usuarios, los cuales se deben analizar. Lo anterior en cumplimiento de los lineamientos de la política de seguridad de la paciente emanada por el Ministerio de salud y Protección Social en Colombia. Para lo anterior anexar carta de compromiso de cumplimiento de las políticas de seguridad del paciente.		
		COMPROMISO AMBIENTAL El oferente deberá diligenciar el *Anexo No. 9 FORMULARIO DE COMPROMISO AMBIENTAL* de este documento, donde se deberá comprometerse a realizar buenas prácticas ambientales, en cumplimiento a la Legislación Ambiental Colombiana vigente en lo que respecta a la entrega de los elementos posconsumos y a su disposición final, durante la ejecución del futuro contrato.		
		OFICINA DE ATENCIÓN AL USUARIO		

		El oferente debe contar con oficina de atención al usuario que en forma permanente atienda los requerimientos y solicitudes en forma personalizada. El oferente debe presentar hoja de vida de la persona encargada anexando los teléfonos de contacto, y líneas de atención para todos los servicios permanente.		
		PERSONA ENLACE El oferente tiene que informar en su oferta la persona enlace, que 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: _____		
		DOCUMENTOS SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ✓ El oferente deberá entregar 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). Asi 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 ✓ Formulario de compromiso firmado por el representante legal de la empresa, de acuerdo con el *Anexo No. 7 FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL* de este documento.		
	6	El oferente deberá estar habilitado para la prestación del servicio, objeto del presente proceso, lo cual será verificado por el comité técnico, en la página https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/ (registro especial de prestadores de salud)		
	7	El oferente deberá aportar junto con su oferta, modelo de atención en salud.		
	8	El oferente deberá de aportar junto con su oferta proceso de atención al usuario.		

Mayor DORA YANNETH RISCANEVO ESPITIA
Jefe unidad prestadora de Salud Córdoba

Intendente ERICK ALVAREZ FUENTES
Estructurador de Estudio Previo

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	20% DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PROPONENTE SELECCIONADO	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA CONTRATO Y CUATRO (04) MESES MAS.	AMPARa LA NO SUSCRIPCION DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR EL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL PRESUPUESTO OFICIAL DESDE LA PRESENTACION DE LA OFERTA Y POR CUATRO (4) MESES MAS.
PÓLIZA DE CALIDAD DEL SERVICIO	RIESGO JURIDICO	CALIDAD DEL SERVICIO	50% DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PROPONENTE SELECCIONADO	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA CONTRATO Y SEIS (06) MESES MAS.	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y 6 MESES MÁS BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL PRODUCTO ENTREGADO
POLIZA NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES	RIESGO JURIDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	PROPONENTE SELECCIONADO	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS.	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL OFERENTE DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	RIESGO JURIDICO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL	DOSCIENTOS (200) SMMLV	PROPONENTE SELECCIONADO	DURACIÓN DEL CONTRATO.	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL OFERENTE CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO AMPARADO, Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL OFERENTE O SUS SUBCONTRATISTA. LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO, EN ADICIÓN A LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES LOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN EL ARTÍCULO 2.2.1.2.3.1.17 DEL DECRETO 1082 DE 2015

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA

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

Mayor DORA YANNETH RISCANEVO ESPITIA
Jefe unidad prestadora de Salud Córdoba

Intendente ERICK ALVAREZ FUENTES
Estructurador de Estudio Previo

MATRIZ DE RIESGOS DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN

No	1	2	3	4	5	6
clase	Específico	Específico	Específico	Específico	General	General
Fuente	Externo	Externo	Externo	Interno	Externo	Externo
Etapa	Selección	Selección	Selección	Selección	Contratación	Contratación
Tipo	Ambientales	De la naturaleza	Económico	Financiero	Operacional	regulatorio
Descripción	Incumplimiento normativo frente al manejo ambiental	Son los derivados de los fenómenos naturales que puedan afectar la adecuada Ejecución del	Diferencia marcada en precios en las ofertas.	Financiación del proceso	Que el contratista no reúna la documentación exigida a tiempo para la firma del contrato oportunamente.	Derivados de cambios regulatorios o reglamentarios que afecten la ecuación económica del contrato.
Consecuencia de la ocurrencia del evento	Procesos judiciales y Sanciones por la autoridad competente	Incumplimientos y dilaciones en la ejecución del proceso	Riesgo al seleccionar la oferta más económica en garantía, calidad y tiempo de respuesta en los requerimientos de servicios asistenciales. Afectación a presupuesto estimado en plan anual de adquisiciones.	No contar con el certificado de disponibilidad presupuestal para apalancar financieramente el proceso	Retraso en la legalización del contrato *desgaste administrativo *Retraso en la ejecución del recurso presupuestal generación de la demanda insatisfech	• Demora en la prestación del servicio. • Afectación a la prestación del servicio.
Probabilidad	2	2	2	2	3	4
Impacto	3	3	3	3	3	3
Calificación total	5	5	5	5	6	7
Prioridad	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo Bajo	Bajo	Riesgo Bajo	Riesgo Medio
¿A quién se le asigna?	Oferente	Oferente	Oferentes	Contratante	Contratista	Contratista
Tratamiento/controles a ser implementados	Contar con programa de gestión ambienta	Establecer planes de contingencia frente a este tipo de situaciones	Realizar sondeos en precios de mercado con las firmas de mayor prestigio del sector.	Incluir el requerimiento en el plan de necesidades y establecer su certificación como requisito para iniciar e estudio	Realizar contacto lo más pronto posible solicitando al contratista que justifique la tardanza en la firma del contrato *Informar a la compañía aseguradora	Determinar causas del siniestro asignar responsabilidades.. Informar a la compañía aseguradora. Hacer efectiva póliza de riesgos
Impacto después del tratamiento – Probabilidad	2	2	2	2	1	4
Impacto después del tratamiento – Impacto	3	3	3	3	2	3
Impacto después del tratamiento – Valoración del riesgo	5	5	5	5	3	7
Impacto después del tratamiento – Categoría	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo Bajo	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo Medio
¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Persona responsable por implementar el tratamiento	contratista	contratista	Supervisor	Dueño del proceso	*Contratos *Jurídica	Contratos. Jurídica
Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Con la presentación de la propuesta	Con la presentación de la propuesta	Después de recibidas las diferentes ofertas.	Incluir la el requerimiento en el plan de necesidades	De acuerdo al cronograma del proceso	Verificación Permanente después de legalizado contrato
Fecha estimada en que se completa el tratamiento	20 días después de recibidas el total de ofertas.	20 días después de recibidas el total de ofertas.	20 días después de recibidas el total de ofertas.	A mediados de la vigencia fiscal	Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad aplicable y respetando el debido proceso	Durante la ejecución del contrato.
Monitoreo y revisión – ¿Cómo se realiza el monitoreo?	En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor	En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor	Verificando el comportamiento, en precios de los servicios asistenciales y demás servicios requeridos en el proceso de las firmas exclusivas del sector.	Revisión en el plan de compras	Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso para legalización del contrato	Verificando periódicamente la normativa asociada al proceso y sus cambios
Monitoreo y revisión – Periodicidad ¿Cuándo?	Mensual	Mensual	mensual	Anual	Permanente, mientras se logre el perfeccionamiento del	Permanente, durante vigencia del contrato.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

12	11	10	9	8	7
Específico	General	Específico	General	General	General
Externo	Externa	Interno	Externa	Externo	Externa
Ejecución	Contractual	Contractual	Contratacion	Seleccion/Contratac	Contratacion
Riesgo Operacional	Riesgo Operacional	Riesgo Operacional	Riesgo Operacional	Tecnológicos	Sociales y Políticos
riesgos derivados de la deficiente calidad y mala prestación del servicio	Falta de oportunidad de atención a los usuarios de subsistema de salud de la Policía Nacional	Continuar prestando los servicios una vez finalizado el presupuesto asignado al contrato	Riesgo que el contratista no cancele los salarios y prestaciones sociales a sus trabajadores	Son los derivados de fallas en los sistemas de comunicación de voz y de datos, suspensión de servicios públicos, nuevos desarrollos tecnológicos o estándares que deben se	Son los derivados de los cambios de las políticas gubernamentales y de cambios en las condiciones sociales que tengan impacto en
Daños a terceros por Responsabilidad civil y extra contractual	Deterioro de la salud del usuario e incumplimiento del contratista	Impacto económico negativo generación de infracciones a la ley penal y disciplinaria	La no prestacion del servicio y el no pago de la factura al contratista por no estar al dia con las prestaciones sociales	Afectación al proceso y a los usuarios y funcionarios de la , por fallas en los procedimientos	Dificultad es en la ejecución del contrato por alteraciones del orden publico
La prestación del mal servicio que cause daños permanentes o parciales a la salud del usuario					
1	4	3	2	2	2
4	2	4	4	2	3
5	6	7	6	4	5
Medio	Alto	Alta	Alto	Riesgo bajo	Riesgo Medio Bajo
Contratista	Contratista	Entidad Estatal	Contratista	Oferente/Contratist	Contratista
reducir la probabilidad de ocurrencia /informes de supervision en donde se realice	Reducir, evitar, compartir o transferir el riesgo / Realizar seguimiento a los tiempo de	Evitar el riesgo mediante el seguimiento a la ejecución presupuestal,	Verificar que las cuentas de cobros sean acordes al servicio prestado y que se encuentren al dia	Establecer canales óptimos de comunicación	Colectar información sobre situaciones anómalas a nivel de la comunidad
Ampara los daños producidos por el contratista con ocasion de la ejecución de contrato amparado.					
3	3	4	1	2	2
4	2	2	3	2	3
7	5	8	4	4	5
Bajo	Medio	Alto	Bajo	Riesgo Bajo	Riesgo bajo
No.	Si	Si	Si	Si	Si
Jefe Grupo Contratos	Supervisor del contrato y Contratista	Supervisor del contrato y Contratista	Supervisor del Contrato	Contratista/contrata nte	
Inicio delContrato.	Inicio del contrato	Inicio del Contrato	Desarrollo del Contrato	Inmediatamente detectada la anomalia	De acuerdo al cronograma del proceso
Inmediatamente detectada la novedad	Fecha de terminacion del contrato	Fecha de Terminación del Contrato	Terminacion del Contrato	Inmediatamente detectada la novedad	Antes, durante y en la ejecución del proceso
Monitoreo jurídico y por garantía y calidad	Informes de Supervisión y de ejecucion	Informes de Supervisión y de ejecucion	Informes de supervisión	Verificar información que se genere	Estando alertas y atendiendo las informaciones de inteligencia
Permanente	Mensual	Mensual	Mensual	Cada vez que se presente la	Mensualmente

Mayor DORA YANNETH RISCANEVO ESPITIA
Jefe unidad prestadora de Salud Córdoba

Intendente ERICK ALVAREZ FUENTES
Estructurador de Estudio Previo

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

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

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

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

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

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

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

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

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

1. Cumplir con el objeto contractual.

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

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

4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.

5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.6 o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.

6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.

7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.6 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.

8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.

9. Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado.

10. CATALOGACIÓN. - EL CONTRATISTA deberá proporcionar la información necesaria para denominar, clasificar, identificar y numerar los artículos de abastecimiento relacionados y/o incluidos en el objeto del contrato, dentro del plazo y en las condiciones señaladas por el Supervisor, quien acreditará el cumplimiento de la presente cláusula, mediante un certificado en que conste la entrega total de la información requerida. La presente certificación será necesaria para la liquidación del contrato. Entendiéndose no finalizada la entrega de los bienes objeto del contrato, en tanto no se cumplan las obligaciones de la cláusula de catalogación.

11. Obligaciones que el contratista debe cumplir con el fin de alinear la actividad contractual a las buenas prácticas en materia ambiental:

    - ✓ Garantizar que todo el material que se entregue a las unidades policiales en forma digital, se realice en un medio reutilizable; los escritos deberán estar ajustados de acuerdo a la Directiva Presidencial 04 de 2012 "política cero papel" (Aplica a los contratos en los que se deben presentar informes), “Aplicar las buenas prácticas ambientales, participar de los programas y campañas ambientales, así como las demás exigencias que se establezcan en el Sistema de Gestión Ambiental, en todas las actividades que realice durante la prestación del servicio dentro de las instalaciones policiales.

- ✓ Garantizar la disposición final de los residuos sólidos peligrosos y especiales lacelles usados, luminarias, RAEES, Envases de Sustancias Químicas y de derivados de hidrocarburo, baterías y pilas, llantas, escombros entre otros relacionados con el Titulo 6 Residuos Peligrosos del Decreto 1076 de 2015 expedido por el Gobierno Nacional, o norma que lo modifique, adicione 0 sustituya, que se pudieran generar como resultados de la prestación de sus servicios a la respectiva unidad policial. (Presentar al supervisor del contrato, el certificado de disposición final a través de un gestor ambiental debidamente acreditado por la autoridad ambiental competente para la prestación de estos servicios).

- ✓ Con el objeto de evitar escapes de sustancias nocivas que contaminen las personas y sus bienes, deterioren los suelos y el medio ambiente en general, el contratista deberá recepcionar, almacenar y efectuar la disposición final de destrucción, de acuerdo a la normativa ambiental vigente de los elementos eléctricos y electrónicos y sus accesorios que, con ocasión a los mantenimientos correctivos, hayan sido retirados y/o reemplazados después de cumplir su ciclo de vida útil. Por lo anterior, el proponente y posterior contratista deberá hacer entrega a la Policía Nacional de la certificación acompañada del acopio documental soporte, que evidencie la destrucción de estos elementos, actividad que deberá ser realizada por una empresa certificada por la autoridad ambiental competente y dar cumplimiento 4 la Ley 1672 del 19 de Julio del 2013 "Por la cual se establecen dos lineamientos para la adopción de una política pública de gestión integra! de residuos de aparatos eléctricos y electrónicos (RAEE), y se dictan otras disposiciones" o aquella norma que la modifique, adicione o sustituya.

- ✓ Deberá impartir, instrucciones, socializaciones y/o capacitaciones al personal bajo su cargo en lemas ambientales relacionados con sus aspectos e impactos ambientales estableciendo y presentando cronograma en temas tales como:

  - Gestión integral de residuos sólidos y líquidos, con medidas que permitan disminuir la cantidad de residuos generados.
  - Uso de elementos de protección personal
  - Manejo de sustancias químicas
  - Ahorro y uso eficiente de recursos [agua y energía)
  - Normativa ambiental
  - Saneamiento básico
  - Gestión del nesgo que garantice la buena el manejo de los riesgos asociados a su actividad productiva.
  - Presentar al supervisor de contrato, las hojas de seguridad de todos los productos e insumos utilizados, así como los reportes de socialización, capacitación, entrenamiento de acuerdo al cronograma presentado al inicio de la ejecución del contrato.

- ✓ Presentar el Plan de Manejo Ambiental para la mitigación de los aspectos e Impactos ambientales generados en sus actividades productivas, todos los programas documentados en mencionado Plan, deban contener:

  - Alcance
  - Objetivos
  - Responsables
  - Descripción de actividades
  - Cronograma
  - indicadores que serán del control de la empresa contratista

12. Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas débito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 "*Lineamientos para el Pago de Proveedores del Estado*" y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020, "*Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos*" y el registro de la factura electrónica de venta.

13. En el caso que un especialista solicite ayudas diagnósticas o procedimientos quirúrgicos, también debe anexar por escrito y con letra legible la justificación clínica de dicha solicitud, la orden de servicio debe ser diligenciada en su totalidad con nombre del usuario, documento de identificación, diagnóstico, servicio solicitado con firma y el sello del profesional tratante.

14. El Contratista debe diligenciar en forma completa sin excepción el formato 013 de referencia y autorizaciones, el cual será entregado y revisado por la oficina de referencia y contrarreferencia, además será soporte obligatorio de cuenta, así mismo debe ser diligenciada la Historia Clínica y el RIPS relacionado.

15. El Contratista debe dar Cumplimiento a la circular 030 de 19 mayo de 2006, indicadores de calidad.

16. El Contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora; al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de la atención en salud derivados del evento adverso ". dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS - FR - 006 " REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS.

17. El Contratista se compromete a darle aplicabilidad a la resolución 3280 del 02/08/2018 sobre la atención integral a la población materno perinatal por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud y ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal y se establecen las directrices para su operación.

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

19. Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato, así mismo deberá reportar la ejecución del contrato al Supervisor del Contrato; de manera semanal e informar cuando el contrato se encuentre en el 50%, 70% y el 100% de ejecución.

20. Para los medicamentos, implementos e insumos médico quirúrgicos se pagarán a precio de compra más una intermediación máxima del 12%. Para lo mismo deberán anexar listado con los valores a cobrar por estos conceptos. Igualmente, si algún medicamento, insumo o material de osteosíntesis no aparece en dicho listado, y es requerido durante la atención de un paciente, se deberá anexar factura de compra adjunta a la facturación del servicio, si es urgencia, o enviar cotización previamente para los casos ambulatorios.

21. La prescripción de medicamentos se realizará con estricta sujeción al manual de medicamentos y terapéutica del SSPN vigente, en forma genérica y respetando los múltiplos y la malla de pertinencia establecida. En caso de requerirse algún medicamento fuera de este, deberá ser plenamente justificado en el formato de medicamentos no contemplados en el plan obligatorio de salud (POS) de la Institución y de vigilancia farmacológica si es el caso, para ser incluido y solicitado al comité técnico científico de la DISAN.

22. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.