MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
SECCIONAL SANTANDER

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

PN SECSA MIC 022 2018

PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DIAGNOSTICOS, TERAPÉUTICOS, CONSULTA AMBULATORIA Y CIRUGIA EN OFTALMOLOGIA III NIVEL EN MEDICINA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA, CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001, INCLUIDO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS, PREVIAMENTE AUTORIZADOS PARA GARANTIZAR LA OPORTUNIDAD DE LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DE LA POLICÍA NACIONAL, SECCIONAL SANIDAD SANTANDER

ADENDA N° 01

La Jefatura de la Seccional de Sanidad Santander de la Policía Nacional, en aplicación a los principios de transparencia y responsabilidad que rigen el sistema de contratación pública, además de lo señalado en el Art. 29 de la Constitución Política en el cual se ordena la garantía del debido proceso en actuaciones judiciales y administrativas, y trayendo a colación el Artículo 2.2.1.1.2.2.1 del Decreto 1082 del 2015 el cual reglamenta que la modificación a los procesos se realizará a través de adendas, se procede a modificar así:

- OBJETO DEL PROCESO CONTRACTUAL:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DIAGNOSTICOS, TERAPÉUTICOS, CONSULTA AMBULATORIA Y CIRUGIA EN OFTALMOLOGIA III NIVEL EN MEDICINA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA, CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001, INCLUIDO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS, PREVIAMENTE AUTORIZADOS PARA GARANTIZAR LA OPORTUNIDAD DE LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DE LA POLICÍA NACIONAL, SECCIONAL SANIDAD SANTANDER

- ANEXO No. 1

CONDICIONES TÉCNICAS MINIMAS				
PROCEDIMIENTOS OBLIGATORIOS				
CONDICIONES TECNICAS MINIMAS HABILITANTES				
ÍTEM	**CUPS**	**PROCEDIMIENTO**	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
1	142101	ABLACION DE LESION CORIORETINAL POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA		
2	142300	ABLACION DE LESION CORIORETINAL POR FOTOCOAGULACION (LASER) SOD		
3	124301	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR POR CAUTERIZACION, CRIOTERAPIA O FOTOCOAGULACION (LASER) +		
4	124101	ABLACION DE LESION DE IRIS POR CAUTERIZACION, CRIOTERAPIA, FOTOCOAGULACION (LASER)		
5	82501	ABLACION DE LESION DE PARPADOS POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA		
6	82502	ABLACION DE LESION DE PARPADOS POR LASER		
7	82503	ABLACION DE LESION DE PARPADOS POR MEDIOS QUIMICOS		
8	103201	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA, POR DIATERMIA O CRIOCOAGULACION+		
9	103202	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA, POR FOTOCOA-GULACION (LASER) + Incluye: AQUELLA POR VARICES CONJUNTIVALES ENTRE OTRAS CAUSAS		
10	89102	ABLACION DE PESTAÑAS POR LASER		
11	953400	ADAPTACION DE PROTESIS OCULARES SOD		
12	162200	ASPIRACION DIAGNOSTICA DE ORBITA SOD		
13	141102	ASPIRACION DIAGNOSTICA DE VITREO		
14	141101	ASPIRACION DIAGNOSTICA DE VÍTREO CON INYECCIÓN DE MEDICAMENTOS INTRAVÍTREOS		
15	102100	BIOPSIA DE CONJUNTIVA SOD		
16	112200	BIOPSIA DE CORNEA SOD		
17	122400	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR SOD		
18	122300	BIOPSIA DE ESCLEROTICA SOD		
19	91100	BIOPSIA DE GLANDULA LAGRIMAL SOD		
20	122200	BIOPSIA DE IRIS SOD		
21	150100	BIOPSIA DE MUSCULO O TENDON EXTRAOCULAR SOD +		

22	162300	BIOPSIA DE PARED DE ORBITA SOD +		
23	91200	BIOPSIA DE SACO Y/O CONDUCTO LAGRIMAL SOD		
24	136502	CAPSULOTOMIA CON LASER		
25	114200	CAUTERIZACION DE CORNEA POR: TERMO SOD, QUIMIO SOD, CRIOAPLICACION SOD.		
26	125500	CICLODIALISIS SOD		
27	98303	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON INTUBACION		
28	98201	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA		
29	123500	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA) SOD		
30	84200	CORRECCION DE ENTROPION CON INJERTO SOD		
31	83200	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL POR SUSPENSION FRONTAL CON FASCIA LATA SOD		
32	83100	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA SOD		
33	98103	DACRIOCISTORRINOSTOMIA		
34	98101	DACRIOCISTORRINOSTOMIA (DCR) VIA EXTERNA		
35	168406	DESCOMPRESION DE ORBITA		
36	168403	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR Y MEDIAL (TECNICA DE WALSH-OUGURA) VIA TRANSMAXILAR ENDOSCOPICA +		
37	168404	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR Y MEDIAL (TECNICA DE WALSH-OUGURA) VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA		
38	168405	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR Y MEDIAL, ABORDAJE SUBCILIAR		
39	168402	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA LATERAL (TECNICA DE KROMLIEN)		
40	111200	DRENAJE DE COLECCION EN CORNEA SOD		
41	169204	DRENAJE DE COLECCION POSTERIOR DE ORBITA		
42	164200	ENUCLEACION CON INJERTO DER MOGRASO SOD		
43	164100	ENUCLEACION CON O SIN IMPLANTE PROTÉSICO SOD		
44	116400	ESCLEROQUERATOPLASTIA SOD		
45	163100	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE SOD		
46	165100	EXENTERACION DE ORBITA CON ESCISION DE ESTRUCTURAS ADYACENTES SOD		
47	161100	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE ORBITA SOD		
48	140000	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO SOD		
49	110000	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INCRUSTADO EN CORNEA SOD +		
50	120000	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO SOD		
51	111100	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CORNEA POR INCISION SOD		
52	138100	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) SOD		
53	137100	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO CON IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR SUTURADO SOD		
54	132400	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA SOD		
55	132200	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR ASPIRACION SOD		
56	132300	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR FACOEMULSIFICACION SOD		
57	132100	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR TECNICA CONVENCIONAL SOD		
58	131100	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO SOD		
59	125100	GONIOTOMIA SOD		
60	144102	IDENTACION ESCLERAL CON IMPLANTACION TAMPONAMIENTO INTERNO CON GAS (NEUMORETINOPEXIA) Y CRIOTERAPIA		
61	144103	IDENTACION ESCLERAL CON IMPLANTACION TAMPONAMIENTO INTERNO CON GAS (NEUMORETINOPEXIA) Y FOTOCOAGULACION (LASER)		
62	144101	IDENTACION ESCLERAL CON IMPLANTACION Y CRIOTERAPIA		
63	144104	IDENTACION ESCLERAL E IMPLANTACION		
64	137200	IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR SECUNDARIO SOD		
65	117300	IMPLANTE DE PROTESIS CORNEANA [QUERATOPROTESIS] SOD		
66	126700	INSERCION DE IMPLANTE PARA GLAUCOMA SOD		
67	166101	INSERCION SECUNDARIA DE PROTESIS [IMPLANTE] CON FORMACIÓN DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES +		
68	166100	INSERCION SECUNDARIA DE PROTESIS [IMPLANTE] ORBITARIO SOD +		
69	121400	IRIDECTOMIA (BASAL PERIFERICA Y TOTAL) SOD		
70	123003	IRIDOPLASTIA		
71	123002	IRIDOPLASTIA CON LASER		
72	123001	IRIDOPLASTIA CON SUTURA		
73	121200	IRIDOTOMIA CON LASER SOD		
74	160200	ORBITOTOMIA CON INSERCION DE IMPLANTE ORBITAL SOD		
75	103108	PERITOMIA TOTAL		
76	128800	PLASTIAS EN ESCLERA [ESCLEROPLASTIA] SOD		
77	152200	PROCEDIMIENTO DE ACORTAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR SOD		

78	152100	PROCEDIMIENTO DE ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR SOD		
79	117600	QUERATECTOMIA SOD		
80	116100	QUERATOPLASTIA LAMELAR O SUPERFICIAL SOD		
81	116300	QUERATOPLASTIA PENETRANTE COMBINADA CON CIRUGIA DE CATARATA ANTIGLAUCOMATOSA O LENTE INTRAOCULAR (CIRUGIA TRIPLE) SOD		
82	116200	QUERATOPLASTIA PENETRANTE SOD		
83	86200	RECONSTRUCCION DE PARPADO CON COLGAJO O INJERTO DE MEMBRANA MUCOSA SOD		
84	86400	RECONSTRUCCION DE PARPADO CON COLGAJO TARSOCONJUNTIVAL SOD		
85	86300	RECONSTRUCCION DE PARPADO CON INJERTO DE FOLICULO PILOSO SOD		
86	87300	RECONSTRUCCION DE PLIEGUES EN CORRECCION DE BLEFAROFIMOSIS SOD		
87	87401	RECONSTRUCCION DE PLIEGUES EN CORRECCION DE EPICANTO CON CUATRO COLGAJOS (MUSTARDE)		
88	87100	RECONSTRUCCION DE PLIEGUES POR ACORTAMIENTO DE TENDON CANTAL MEDIAL (TELECANTO) SOD		
89	121301	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS POR SUTURA DE IRIS		
90	154104	REINSERCION O RETROINSERCION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES		
91	154100	REINSERCION O RETROINSERCION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES SOD		
92	154102	REINSERCION O RETROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS (UNO O DOS)		
93	154103	REINSERCION O RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTO Y OBLICUO		
94	154101	REINSERCION O RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS (UNO O DOS)		
95	123701	REPARACION DE COLOBOMA DEL IRIS		
96	143101	REPARACION DE DESGARRO RETINAL (RETINOPEXIA) POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA		
97	143100	REPARACION DE DESGARRO RETINAL (RETINOPEXIA) SOD		
98	143300	REPARACION DE DESGARRO RETINAL POR FOTOCOAGULACION (LASER) SOD		
99	115200	REPARACION DE DESHISCENCIA DE HERIDA POS OPERATORIA CORNEAL SOD		
100	145101	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA CON DIATERMIA O CRIOTERAPIA		
101	145102	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA CON FOTOCOAGULACION (LASER)		
102	144100	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA CON IDENTACION ESCLERAL E IMPLANTACION SOD		
103	145100	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA SOD		
104	145300	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA, CON FOTOCOAGULA-CION (LASER) SOD+		
105	128200	REPARACION DE FISTULA ESCLERAL (AMPOLLA FILTRANTE) SOD		
106	168100	REPARACION DE HERIDA DE ORBITA SOD		
107	115304	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL		
108	115301	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL		
109	115302	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL		
110	115303	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON MATERIAL (CIANOACRILATO)		
111	115300	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL SOD		
112	104400	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE MUCOSA EXTRAOCULAR SOD		
113	104100	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE DE CONJUNTIVA SOD		
114	88100	REPARACION LINEAL DE LACERACION DE PARPADO O CEJA SOD		
115	123400	REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS SOD		
116	103105	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON PLASTIA LIBRE O *CITOSTATICOS*		
117	169202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA		
118	82302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO ESPESOR PARCIAL DOS TERCIOS		

119	124401	RESECCION DE TUMOR DE CUERPO CILIAR		
120	124201	RESECCION DE TUMOR DE IRIS		
121	128402	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA		
122	128403	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA POR FOTOCOAGULACION (LASER)		
123	128401	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA VIA ABIERTA		
124	169201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA		
125	114100	RESECCION SIMPLE DE TUMOR DE CORNEA SOD		
126	82401	RESECCION TOTAL DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO		
127	146102	RETIRO DE ACEITE DE SILICON CON PELAJE DE MEMBRANAS GAS Y ENDOLASER		
128	146101	RETIRO DE ACEITE DE SILICON O DE GAS		
129	146103	RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO DEL SEGMENTO POSTERIOR DE OJO		
130	146100	RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO DEL SEGMENTO POSTERIOR DE OJO SOD		
131	115800	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA SOD		
132	126705	REVISION ANTERIOR DE TUBO DE IMPLANTE		
133	126601	REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE CON AGUJA		
134	126706	REVISION DE IMPLANTE CON OBSTRUCCION POSTERIOR		
135	115100	SUTURA DE CORNEA SOD		
136	106100	SUTURA DE LA CONJUNTIVA SOD		
137	128100	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA] SOD		
138	88403	SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO +		
139	88402	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO [BLEFARORRAFIA COMPLEJA]		
140	126603	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE FLAP ESCLERAL CON LASER		
141	126400	TRABECULECTOMIA PRIMARIA SOD +		
142	126401	TRABECULECTOMIA SECUNDARIA (CON CIRUGIA OCULAR PREVIA)		
143	127501	TRABECULOPLASTIA CON LASER		
144	147301	VITRECTOMIA VIA ANTERIOR CON VITRIOFAGO		
145	147100	VITRECTOMIA VIA ANTERIOR SOD +		
146	147403	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON ENDOLASER		
147	147401	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON INSERCION DE SILICON O GASES		
148	147402	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA		
149	951200	ANGIORRETINOFLUORESCEINOGRAFIA SOD +		
150	952000	BIOMETRIA OCULAR SOD		
151	950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO		
152	951101	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR Y/O POSTERIOR DEL OJO +		
153	112100	FROTIS DE CORNEA SOD		
154	952500	PAQUIMETRIA SOD		
155	952301	POTENCIALES EVOCADOS VISUALES (UNI O BILATERALES)		
156	952601	TONOGRAFIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS		
157	951500	TOPOGRAFIA CORNEAL COMPUTARIZADA SOD		
158	951301	ULTRASONOGRAFIA OCULAR MODO A Y B, CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS –ACR +		
159	890302	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA (OFTALMOLOGIA PEDIATRICA)		
160	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA (OFTALMOLOGIA PEDIATRICA)		
161	890302	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA (CORNEA Y CAMARA ANTERIOR)		
162	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA (CORNEA Y CAMARA ANTERIOR)		
163	890302	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA (ESTRABISMO)		
164	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA (ESTRABISMO)		
165	890302	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA (GLAUCOMA)		
166	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA (GLAUCOMA)		
167	890302	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA (NEUROOFTALMOLOGIA)		
168	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA (NEUROFTALMOLOGIA)		
169	890302	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA DE OFTALMOLOGIA		
170	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA		
171	890302	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA (PLASTIA OCULAR)		
172	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA (PLASTIA OCULAR)		
173	890302	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA (BAJA VISION)		
174	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA (BAJA VISION)		
175	890302	CONSULTA DE POR MEDICINA ESPECIALIZADA (RETINA Y VITREO)		
176	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA (RETINA Y VITREO)		
177	890307	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA + Incluye: EVALUACION Y AJUSTE DE LA AYUDA VISUAL (ANTEOJOS, LENTES DE CONTACTO, AYUDAS DE BAJA VISIÓN) PRESCRITA EN LA CONSULTA INICIAL O AJUSTE Y REVISION DE LA PROTESIS OCULAR ADAPTADA Excluye: EVALUA		
178	953501	TERAPIA ORTOPTICA		
179	953502	TERAPIA PLEOPTICA		
180	EXPERIENCIA PROPONENTE EN PRODUCIR O COMERCIALIZAR EL BIEN Y/O OFRECER EL SERVICIO: El OFERENTE deberá certificar experiencia para lo cual deberá allegar, máximo tres (3) certificaciones o copias de contratos ejecutados, con concepto favorable de la ejecución de los contratos, cuyo objeto sea similar y cuya sumatoria sea igual o mayor al 50% del valor del presupuesto asignado para esta contratación. 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. No serán tenidas en cuenta las Certificaciones que presenten incumplimiento. En el evento que el oferente haya celebrado contratos con la Seccional Sanidad Santander, no es obligatorio que anexe certificaciones, solamente con enunciarlos, la Seccional verificará la información, según lo señalado en el Decreto 019 de 2012.		
181	La prestación de los servicios a contratar deberá llevarse a cabo, cumpliendo la normatividad vigente para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud es necesario que los oferentes CUMPLAN y presenten los requerimientos descritos a continuación: 1. Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios. 2. Decreto 1011 2006 "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud". 3. La Resolución 2003 del 28 de mayo de 2014, "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud". 4. Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional.		
182	Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del contrato, el proponente deberá presentar certificación ANEXO N° 8 FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO debidamente firmada por el Representante Legal de la entidad donde conste que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, tarjetas profesionales y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con experiencia laboral en el ejercicio profesional; adicionalmente el profesional especialista deberá demostrar una experiencia profesional como mínimo de un (01) año ejercidas a partir de la obtención del título. Este personal deberá tener la dotación según las normas de seguridad y salud en el trabajo para el cumplimiento de las obligaciones.		
183	Los servicios requeridos por tutelas o CTC habilitados por el contratista que se encuentren dentro de su portafolio de servicios y que no estén contemplados en la anterior descripción, serán prestados por la entidad, mediando solicitud del supervisor del contrato. En caso de no existir referente para el cobro de estos servicios, el contratista presentará cotización como respuesta a la solicitud del contratante, la cual será objeto de revisión por el supervisor del contrato, quien realizará una verificación de precios mínimos con otra entidad, y en caso que la cotización del contratista sea más elevada deberá ajustar la tarifa o valor. Se exceptúa los servicios prestados como Urgentes, los cuales serán sujetos a Verificación por Auditoria Medica, debiendo ser reportados a la oficina de referencia correo referenciasanidadsantander@gmail.com y a través de la Plataforma establecida, cuyo ingreso se hace a través de la página www.sanidadsantander.gov.co. mediante la cual, se hará la solicitud formal de la atención, programa este, que cumple con la normatividad vigente, sobre referencia y solicitud de autorizaciones, Decreto 4747 y las demás normas que lo modifiquen		

OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES			
ITEM	**CONDICIONES TECNICAS MINIMAS**	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
184	Constancia de Habilitación (vigente) en el Registro especial de prestadores de servicios de salud expedido por la Secretaria de Salud Departamental de Santander designada para tal fin y/o Constancia de Autoevaluación vigente para prestar los servicios en la Ciudad de Bucaramanga o su Área Metropolitana.		
185	Portafolio de Servicios de la Entidad oferente.		
186	Entregar formalmente junto con la propuesta el MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD previamente definido por la entidad oferente.		
187	El oferente deberá presentar el certificado de la ARL (Sura, Colmena, Colpatria, Positiva, entre otras), donde se reporte que cuentan con Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo (SST) de acuerdo a los establecido en la Resolución 1111/2017.		
188	El oferente deberá presentar el certificado de Accidentalidad de la ARL (Sura, Colmena, Colpatria, Positiva, entre otras), donde se informe que la empresa no haya presentado accidentes mortales durante el periodo anterior a la contratación.		
189	El oferente deberá allegar certificación suscrita por el representante legal donde conste que la entidad cuenta con la persona capacitada en el curso virtual sobre el sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo, de conformidad a lo establecido en el decreto 1072 de 2015.		
190	El oferente debe presentar certificación firmada por el representante legal en donde se consigne que tiene conocimiento de los peligros o riesgos por parte de la empresa y la forma de controlarlos o mitigarlos al ejecutar el servicio objeto del presente proceso de contratación en la Seccional de Sanidad Santander.		
191	El oferente deberá presentar la Matriz de Peligros y Riesgos.		
192	El oferente deberá presentar el plan de emergencias actualizado		
193	Diligenciar el Anexo N° 11 oportunidades en la atención.		

NOMBRE DEL PROPONENTE:
NIT O C.C:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C: EXPEDIDA:

DIRECCIÓN:
TELEFONO:
EMAIL:

_____

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

➢ ANEXO 6

OFERTA ECONÓMICA

PROCEDIMIENTOS OBLIGATORIOS				
ITEM	**CUPS**	**PROCEDIMIENTO**	**PRECIO TECHO**	**% PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO SOBRE EL PRECIO TECHO VALOR UNITARIO INCLUIDO IVA**
1	142101	ABLACION DE LESION CORIORETINAL POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA	$663.074	
2	142300	ABLACION DE LESION CORIORETINAL POR FOTOCOAGULACION (LASER) SOD	$663.074	
3	124301	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR POR CAUTERIZACION, CRIOTERAPIA O FOTOCOAGULACION (LASER) +	$765.178	
4	124101	ABLACION DE LESION DE IRIS POR CAUTERIZACION, CRIOTERAPIA, FOTOCOAGULACION (LASER)	$785.178	
5	82501	ABLACION DE LESION DE PARPADOS POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA	$145.178	
6	82502	ABLACION DE LESION DE PARPADOS POR LASER	$145.178	
7	82503	ABLACION DE LESION DE PARPADOS POR MEDIOS QUIMICOS	$145.178	
8	103201	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA, POR DIATERMIA O CRIOCOAGULACION+	$745.178	
9	103202	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA, POR FOTOCOA-GULACION (LASER) + Incluye: AQUELLA POR VARICES CONJUNTIVALES ENTRE OTRAS CAUSAS	$178.915	
10	89102	ABLACION DE PESTAÑAS POR LASER	$145.178	
11	953400	ADAPTACION DE PROTESIS OCULARES SOD	$ 1.650.000	
12	162200	ASPIRACION DIAGNOSTICA DE ORBITA SOD	$ 3.000.000	
13	141102	ASPIRACIÓN DIAGNOSTICA DE VITREO	$ 2.640.000	
14	141101	ASPIRACION DIAGNOSTICA DE VÍTREO CON INYECCION DE MEDICAMENTOS INTRAVÍTREOS	$450.000	
15	102100	BIOPSIA DE CONJUNTIVA SOD	$126.055	
16	112200	BIOPSIA DE CORNEA SOD	$170.973	
17	122400	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR SOD	$221.386	
18	122300	BIOPSIA DE ESCLEROTICA SOD	$170.973	
19	91100	BIOPSIA DE GLANDULA LAGRIMAL SOD	$126.055	
20	122200	BIOPSIA DE IRIS SOD	$221.386	
21	150100	BIOPSIA DE MUSCULO O TENDON EXTRAOCULAR SOD +	$138.265	
22	162300	BIOPSIA DE PARED DE ORBITA SOD +	$221.386	
23	91200	BIOPSIA DE SACO Y/O CONDUCTO LAGRIMAL SOD	$126.000	
24	136502	CAPSULOTOMIA CON LASER	$261.504	
25	114200	CAUTERIZACION DE CORNEA POR: TERMO SOD, QUIMIO SOD, CRIOAPLICACION SOD.	$765.178	
26	125500	CICLODIALISIS SOD	$303.746	
27	98303	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON INTUBACION	$737.884	
28	98201	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	$737.884	
29	123500	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA) SOD	$245.334	
30	84200	CORRECCION DE ENTROPION CON INJERTO SOD	$923.031	
31	83200	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL POR SUSPENSION FRONTAL CON FASCIA LATA SOD	$550.762	
32	83100	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA SOD	$550.762	
33	98103	DACRIOCISTORRINOSTOMIA	$424.605	
34	98101	DACRIOCISTORRINOSTOMIA (DCR) VIA EXTERNA	$424.605	
35	168406	DESCOMPRESION DE ORBITA	$ 3.000.000	
36	168403	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR Y MEDIAL (TECNICA DE WALSH-OUGURA) VIA TRANSMAXILAR ENDOSCOPICA +	$ 3.000.000	
37	168404	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR Y MEDIAL (TECNICA DE WALSH-OUGURA) VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	$ 3.000.000	
38	168405	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR Y MEDIAL, ABORDAJE SUBCILIAR	$ 3.000.000	
39	168402	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA LATERAL (TECNICA DE KROMLIEN)	$ 3.000.000	_____ %
40	111200	DRENAJE DE COLECCION EN CORNEA SOD	$90.000	
41	169204	DRENAJE DE COLECCION POSTERIOR DE ORBITA	$ 3.000.000	
42	164200	ENUCLEACION CON INJERTO DER MOGRASO SOD	$972.943	
43	164100	ENUCLEACION CON O SIN IMPLANTE PROTÉSICO SOD	$972.943	
44	116400	ESCLEROQUERATOPLASTIA SOD	$ 1.086.360	
45	163100	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE SOD	$972.943	
46	165100	EXENTERACION DE ORBITA CON ESCISION DE ESTRUCTURAS ADYACENTES SOD	$ 3.000.000	
47	161100	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE ORBITA SOD	$ 3.000.000	

48	140000	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO SOD	$812.265	
49	110000	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INCRUSTADO EN CORNEA SOD +	$50.000	
50	120000	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO SOD	$478.424	
51	111100	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CORNEA POR INCISION SOD	$245.334	
52	138100	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) SOD	$ 1.032.416	
53	137100	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO CON IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR SUTURADO SOD	$982.416	
54	132400	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA SOD	$ 1.032.416	
55	132200	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR ASPIRACION SOD	$ 1.032.416	
56	132300	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR FACOEMULSIFICACION SOD	$ 1.032.416	
57	132100	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR TECNICA CONVENCIONAL SOD	$ 1.032.416	
58	131100	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO SOD	$ 1.032.416	
59	125100	GONIOTOMIA SOD	$386.850	
60	144102	IDENTACION ESCLERAL CON IMPLANTACION TAMPONAMIENTO INTERNO CON GAS (NEUMORETINOPEXIA) Y CRIOTERAPIA	$ 1.556.000	
61	144103	IDENTACION ESCLERAL CON IMPLANTACION TAMPONAMIENTO INTERNO CON GAS (NEUMORETINOPEXIA) Y FOTOCOAGULACION (LASER)	$ 1.556.000	
62	144101	IDENTACION ESCLERAL CON IMPLANTACION Y CRIOTERAPIA	$ 1.556.000	
63	144104	IDENTACION ESCLERAL E IMPLANTACION	$ 1.556.000	
64	137200	IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR SECUNDARIO SOD	$ 1.032.416	
65	117300	IMPLANTE DE PROTESIS CORNEANA [QUERATOPROTESIS] SOD	$ 1.650.000	
66	126700	INSERCION DE IMPLANTE PARA GLAUCOMA SOD	$ 1.051.558	
67	166101	INSERCION SECUNDARIA DE PROTESIS [IMPLANTE] CON FORMACIÓN DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES +	$550.000	
68	166100	INSERCION SECUNDARIA DE PROTESIS [IMPLANTE] ORBITARIO SOD +	$550.000	
69	121400	IRIDECTOMIA (BASAL PERIFERICA Y TOTAL) SOD	$441.025	
70	123003	IRIDOPLASTIA	$261.504	
71	123002	IRIDOPLASTIA CON LASER	$261.504	
72	123001	IRIDOPLASTIA CON SUTURA	$261.504	
73	121200	IRIDOTOMIA CON LASER SOD	$261.504	
74	160200	ORBITOTOMIA CON INSERCION DE IMPLANTE ORBITAL SOD	$ 3.000.000	
75	103108	PERITOMIA TOTAL	$145.178	
76	128800	PLASTIAS EN ESCLERA [ESCLEROPLASTIA] SOD	$491.302	
77	152200	PROCEDIMIENTO DE ACORTAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR SOD	$441.025	
78	152100	PROCEDIMIENTO DE ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR SOD	$441.025	
79	117600	QUERATECTOMIA SOD	$245.334	
80	116100	QUERATOPLASTIA LAMELAR O SUPERFICIAL SOD	$ 8.000.000	
81	116300	QUERATOPLASTIA PENETRANTE COMBINADA CON CIRUGIA DE CATARATA ANTIGLAUCOMATOSA O LENTE INTRAOCULAR (CIRUGIA TRIPLE) SOD	$ 9.000.000	
82	116200	QUERATOPLASTIA PENETRANTE SOD	$ 8.000.000	
83	86200	RECONSTRUCCION DE PARPADO CON COLGAJO O INJERTO DE MEMBRANA MUCOSA SOD	$663.074	
84	86400	RECONSTRUCCION DE PARPADO CON COLGAJO TARSOCONJUNTIVAL SOD	$663.074	
85	86300	RECONSTRUCCION DE PARPADO CON INJERTO DE FOLICULO PILOSO SOD	$663.074	
86	87300	RECONSTRUCCION DE PLIEGUES EN CORRECCION DE BLEFAROFIMOSIS SOD	$663.074	
87	87401	RECONSTRUCCION DE PLIEGUES EN CORRECCION DE EPICANTO CON CUATRO COLGAJOS [MUSTARDE]	$663.074	
88	87100	RECONSTRUCCION DE PLIEGUES POR ACORTAMIENTO DE TENDON CANTAL MEDIAL (TELECANTO) SOD	$663.074	
89	121301	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS POR SUTURA DE IRIS	$373.972	
90	154104	REINSERCION O RETROINSERCION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES	$898.664	
91	154100	REINSERCION O RETROINSERCION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES SOD	$898.664	
92	154102	REINSERCION O RETROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS (UNO O DOS)	$898.665	
93	154103	REINSERCION O RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTO Y OBLICUO	$898.665	
94	154101	REINSERCION O RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS (UNO O DOS)	$898.665	

95	123701	REPARACION DE COLOBOMA DEL IRIS	$663.074	
96	143101	REPARACION DE DESGARRO RETINAL (RETINOPEXIA) POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA	$983.074	
97	143100	REPARACION DE DESGARRO RETINAL (RETINOPEXIA) SOD	$663.074	
98	143300	REPARACION DE DESGARRO RETINAL POR FOTOCOAGULACION (LASER) SOD	$663.074	
99	115200	REPARACION DE DESHISCENCIA DE HERIDA POS OPERATORIA CORNEAL SOD	$663.074	
100	145101	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA CON DIATERMIA O CRIOTERAPIA	$491.302	
101	145102	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA CON FOTOCOAGULACION (LASER)	$ 1.320.000	
102	144100	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA CON IDENTACION ESCLERAL E IMPLANTACION SOD	$ 1.320.000	
103	145100	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA SOD	$663.075	
104	145300	REPARACION DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA, CON FOTOCOAGULA-CION (LASER) SOD+	$ 1.320.000	
105	128200	REPARACION DE FISTULA ESCLERAL (AMPOLLA FILTRANTE) SOD	$ 1.320.000	
106	168100	REPARACION DE HERIDA DE ORBITA SOD	$663.074	
107	115304	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL	$611.600	
108	115301	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	$611.600	
109	115302	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	$611.600	
110	115303	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON MATERIAL (CIANOACRILATO)	$611.600	
111	115300	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL SOD	$611.600	
112	104400	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE MUCOSA EXTRAOCULAR SOD	$550.762	
113	104100	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE DE CONJUNTIVA SOD	$550.762	
114	88100	REPARACION LINEAL DE LACERACION DE PARPADO O CEJA SOD	$550.762	
115	123400	REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS SOD	$491.302	
116	103105	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON PLASTIA LIBRE O CITOSTATICOS	$355.334	
117	169202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA	$ 3.000.000	
118	82302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO ESPESOR PARCIAL DOS TERCIOS	$550.762	
119	124401	RESECCION DE TUMOR DE CUERPO CILIAR	$550.762	
120	124201	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	$491.302	
121	128402	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA	$145.178	
122	128403	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA POR FOTOCOAGULACION (LASER)	$178.915	
123	128401	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA VIA ABIERTA	$386.650	
124	169201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA	$ 3.000.000	
125	114100	RESECCION SIMPLE DE TUMOR DE CORNEA SOD	$245.334	
126	82401	RESECCION TOTAL DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO	$662.200	
127	146102	RETIRO DE ACEITE DE SILICON CON PELAJE DE MEMBRANAS GAS Y ENDOLASER	$ 2.640.000	
128	146101	RETIRO DE ACEITE DE SILICON O DE GAS	$ 2.640.000	
129	146103	RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO DEL SEGMENTO POSTERIOR DE OJO	$597.314	
130	146100	RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO DEL SEGMENTO POSTERIOR DE OJO SOD	$597.314	
131	115800	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA SOD	$145.178	
132	126705	REVISION ANTERIOR DE TUBO DE IMPLANTE	$537.884	
133	126601	REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE CON AGUJA	$537.884	
134	126706	REVISION DE IMPLANTE CON OBSTRUCCION POSTERIOR	$537.884	
135	115100	SUTURA DE CORNEA SOD	$255.178	
136	106100	SUTURA DE LA CONJUNTIVA SOD	$255.178	
137	128100	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA] SOD	$491.302	
138	88403	SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO +	$724.855	

139	88402	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO [BLEFARORRAFIA COMPLEJA]	$314.605	
140	126603	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE FLAP ESCLERAL CON LASER	$425.154	
141	126400	TRABECULECTOMIA PRIMARIA SOD +	$895.991	
142	126401	TRABECULECTOMIA SECUNDARIA (CON CIRUGIA OCULAR PREVIA)	$895.991	
143	127501	TRABECULOPLASTIA CON LASER	$663.074	
144	147301	VITRECTOMIA VIA ANTERIOR CON VITRIOFAGO	$ 1.650.000	
145	147100	VITRECTOMIA VIA ANTERIOR SOD +	$ 1.650.000	
146	147403	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON ENDOLASER	$ 2.640.000	
147	147401	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON INSERCION DE SILICON O GASES	$ 2.640.000	
148	147402	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	$ 2.640.000	
149	951200	ANGIORRETINOFLUORESCEINOGRAFIA SOD +	$95.230	
150	952000	BIOMETRIA OCULAR SOD	$50.000	
151	950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	$62.064	
152	951101	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR Y/O POSTERIOR DEL OJO +	$38.500	
153	112100	FROTIS DE CORNEA SOD	$150.000	
154	952500	PAQUIMETRIA SOD	$34.182	
155	952301	POTENCIALES EVOCADOS VISUALES (UNI O BILATERALES)	$137.500	
156	952601	TONOGRAFIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	$385.000	
157	951500	TOPOGRAFIA CORNEAL COMPUTARIZADA SOD	$44.554	
158	951301	ULTRASONOGRAFIA OCULAR MODO A Y B, CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS –ACR +	$71.500	
159	890302	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA (OFTALMOLOGIA PEDIATRICA)	$75.000	
160	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA (OFTALMOLOGIA PEDIATRICA)	$75.000	
161	890302	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA (CORNEA Y CAMARA ANTERIOR)	$35.000	
162	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA (CORNEA Y CAMARA ANTERIOR)	$45.000	
163	890302	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA (ESTRABISMO)	$35.000	
164	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA (ESTRABISMO)	$75.000	
165	890302	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA (GLAUCOMA)	$45.000	
166	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA (GLAUCOMA)	$45.000	
167	890302	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA (NEUROOFTALMOLOGIA)	$75.000	
168	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA (NEUROFTALMOLOGIA)	$75.000	
169	890302	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA DE OFTALMOLOGIA	$25.000	
170	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA	$25.000	
171	890302	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA (PLASTIA OCULAR)	$25.000	
172	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA (PLASTIA OCULAR)	$25.000	
173	890302	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA (BAJA VISION)	$50.000	
174	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA (BAJA VISION)	$50.000	
175	890302	CONSULTA DE POR MEDICINA ESPECIALIZADA (RETINA Y VITREO)	$45.000	
176	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA (RETINA Y VITREO)	$45.000	
177	890307	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA + Incluye: EVALUACION Y AJUSTE DE LA AYUDA VISUAL (ANTEOJOS, LENTES DE CONTACTO, AYUDAS DE BAJA VISIÓN) PRESCRITA EN LA CONSULTA INICIAL O AJUSTE Y REVISION DE LA PROTESIS OCULAR ADAPTADA Excluye: EVALUA	$35.000	
178	953501	TERAPIA ORTOPTICA	$45.000	
179	953502	TERAPIA PLEOPTICA	$45.000	

NOTA:

1. SE ADJUDICARÁ EL CONTRATO A LA OFERTA PRESENTADA QUE TENGA EL **MAYOR PORCENTAJE DE DESCUENTO Y QUE CUMPLA CON LAS CONDICIONES TECNICAS EXIGIDAS**.
2. EL PRECIO TECHO ES INMODIFICABLE.
3. SE DEBERÁN OFERTAR LA TOTALIDAD DE LOS ÍTEMS ANTES MENCIONADOS.
4. EL PRESENTE PROCESO SE ADJUDICARÁ POR EL VALOR TOTAL DEL PRESUPUESTO OFICIAL ASIGNADO, EL CUAL EQUIVALE A: SETENTA Y OCHO MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($78.000.000).

FIRMA:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

CC:

DIRECCIÓN:

TELÉFONO:

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

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

PUBLÍQUESE, Y CÚMPLASE

Dada en Bucaramanga, 27 ABR 2018

Teniente Coronel **IVÁN DARÍO CUADROS RAMÍREZ**
Jefe Seccional Sanidad Santander

Elaboro: SI. John Jairo Acosta Cely
Analista Grupo Contratos
Reviso: TE Diana Carolina Betancur Piedrahita
Líder Grupo Contratos
CT. Yaneth Rocio Jerez Castellanos
Jefe grupo Administrativo y financiero (E)
PS-16. Jenny Fernanda Cáceres Villabona
Asesora Jurídica
Ubicación: C:\Users\JOHN.ACOSTA\Desktop\INFORMACION ACOSTA\CONTRATOS 2018\OFTALMOLOGIA III NIVEL

Av. 61 No 10-200 Real de Minas
Teléfono(s) 6447295 Ext. 7235
secsa.contratos@gmail.com
www.policia.gov.co