MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGION DE POLICIA NRO. 6
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 6

GS-2025-000459 - RASES- ARLOF 29.25

Envigado, 08 de enero de 2025

Señores
LIDERES DE PROCESOS ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS
Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 6
Carrera 43 a 48C sur 45
Envigado

Asunto: Solicitud Estudios de Conveniencia y Oportunidad 2025

En cumplimiento a la Ley 80 de 1993 Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, Resolución 3049 de 2014 "Manual de Contratación para la Policía Nacional" e inicio de la vigencia 2025, me permito solicitar a los señores líderes de proceso y/o dueños de necesidad se presenten ante la Jefatura Administrativa y Financiera, los Estudios Previos con los cuales se adelantarán los procesos de contratación para el suministro de bienes y servicios aprobados en el Plan Anual de Adquisiciones que le fue notificado para la vigencia 2025 a la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 6 desde la reunión de notificación del presupuesto y cronograma contractual.

Para el logro de las metas institucionales se requiere dar estricto cumplimiento al cronograma de contratación, para tal fin los Estudios Previos se deben radicar con mínimo dos (02) meses y medio de anterioridad a la **fecha de inicio del contrato**, toda vez que el tiempo de contratación depende de la modalidad y de la cantidad de procesos radicados, tipos modalidad; **SELECCIÓN ABREVIADA** 45 días hábiles; **CONTRATACION DIRECTA** 15 hábiles; **MINIMA CUANTIA** 25 días hábiles, el ECO debe ir acompañado del formato "revisión de estudio" código: 1-FL-FR-0072 DE 17/06/2024 Versión 2, firmado por las dependencias encargadas de la revisión, solicitud de autorización inicio o adición de contrato dirigida al señor(a) ordenador del gasto, y Certificación del Plan Anual de Adquisiciones debidamente firmado, además es importante que se ajusten a las verdaderas necesidades de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro.6, adicionalmente se recuerda que los estudios previos deben ajustarse al último formato publicado en la suite visión empresarial **CÓDIGO: 1LF-FR-0071, FECHA: 17-06-2024- VERSIÓN: 10**

Aspectos importantes a tener en cuenta:

1) Mediante **Resolución 001 del 01/01/2025** se aprobó el presupuesto para los contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro.6, por lo tanto, los Estudios Previos deben estar soportados con el formato de Certificación Plan de Compras debidamente firmado, aprobado y codificado al quinto nivel de desagregación presupuestal y solicitud de (CDP) Certificado Disponibilidad Presupuestal dirigida al jefe de Presupuesto con la firma del jefe de contratos y/o jefe Logístico y Financiero.
2) Se deben corregir las debilidades detectadas en la vigencia anterior, las cuales ya se les han socializado, incluyendo las efectuadas por los proveedores en las observaciones y adendas, ajustando los aspectos que generaron que el proceso de contratación se declarara desierto o no contara con la debida pluralidad de oferentes.
3) Para la estructuración de los Estudios Previos se debe haber efectuado cotizaciones en el Secop II, un estudio de mercado y estudio del sector de manera responsable y juicioso del bien o servicio a adquirir.

4) Con antelación a la contratación se deben verificar juiciosamente los saldos de los contratos pendientes por **ejecutar o liquidar** en sistema SIIF nación y las autorizaciones efectuadas en el Sisap web, con el fin de evitar el compromiso de recursos innecesarios que afecten la priorización del presupuesto. El Estudio de Conveniencia Oportunidad debe guardar especial respeto por el principio de planeación, prever modificaciones presupuestales, los tiempos de contratación, promedio mensual de consumo, demanda insatisfecha, fecha de inicio y tiempos de ejecución. cabe resaltar el éxito del proceso de contratación depende de su oportunidad.

5) La contratación debe obedecer a una estricta planeación de los recursos asignados para cubrir verdaderas necesidades, ajustadas a las políticas de austeridad, transparencia y a la demanda real de bienes y servicios de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 6.

6) Se debe dar celeridad a la contratación de los procesos que se declararon desiertos al finalizar la vigencia anterior 2024, con el fin de dar continuidad a los servicios de la red contratada, en especial a los servicios profesionales, apoyo diagnóstico, baja, mediana y alta complejidad, medicina especializada y alto costo.

7) Los ECOS para la contratación por prestación de servicios profesionales deben estar soportados con la Constancia Cargas de Trabajo Personal Administrativo aprobadas por la DISAN a cada Unidad Prestadora en Salud; Código, Horas, Profesión, Área ejemplo; (PUN8-REGI60001-TRABAJADOR SOCIAL-ATENCION AL USUARIO) y el acta del Comité de aprobación contratación por parte del Grupo Talento Humano Rases 6, debidamente codificados atendiendo lo ordenado diferentes cargas aprobadas e incluida en Plan Anual de Adquisiones, para la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 6 cuenta con oficio de autorización cargas laborales **GS-2024-102120-DISAN**.

8) Si el proceso contractual se declara desierto el Grupo de Contratos debe expedir Resolución de declaración desierto y comunicación oficial informando la novedad al ordenador del gasto, presentar la carpeta del ECO a la oficina de Presupuesto para la anulación del Certificado de Disponibilidad Presupuestal y Certificado de Plan de Compras al Responsable de Plan de Compras oficina de Planeación, proceder a realizar la liberación del recurso en los sistemas de información SIIF NACION – QUIPU y así disponer del presupuesto para iniciar el nuevo proceso de contratación.

9) Proyectar entrega de Estudio de Conveniencia y Oportunidad al Grupo de Contratos de prestación de servicios profesionales y servicios de salud, de acuerdo a la regla de negocio por tardar el día **15 de octubre 2025,** debido a que la Universidades y Empresa de Salud en diciembre salen a vacaciones.

De antemano agradezco su atención al respecto.

Atentamente,

IT. JUAN DIEGO VALENCIA ALVAREZ
Jefe Logística y Financiera RASES Nro.6 (E)

Elaboro: IT Juan Diego Valencia Alvarez
ARLOF – ARAFI

Fecha de elaboración: 08/01/2025
Ubicación: Ubicación E:\ Correspondencia General, Correspondencia 2005

Carrera 43ª 48c sur – 45 Envigado
deant.rases-adm@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

POLICÍA -SOLICITUD DE COTIZACION OFTALMOLOGIA

ANEXO...MINIMAS.pdf ANEXO 1...GIDAS.pdf

2 archivos adjuntos (647 KB) Guardar todo en OneDrive - POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA Descargar todo

No suele recibir correo electrónico de dianam.caicedo@quironsalud.com. Por qué es esto importante

Buenos días

De acuerdo a solicitud de cotización, nos permitimos compartir información para participara de la misma.

Agradezco su amable colaboración

Cordialmente,

Diana Milena Caicedo Mosquera
Gestora de Glosas y Devoluciones

Clínica
Clofán

Carrera 48 N° 19 A - 40 Medellín, Colombia.
+57(604) 4440090

31

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6

Fecha recibo estudio: 20/03/2025 **Fecha de aprobación:** 20/03/2025

Lugar: Envigado – Antioquia, Oficina de Contratos

No. Consecutiva revisión: 1 **Nro. SISCO:** _____

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA DE OFTALMOLOGÍA, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS QUE LO REQUIERAN, INSUMOS Y ELEMENTOS QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 6.	**VALOR:** **$ 210.000.000,00**

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: Selección Abreviada Menor cuantía.

FUNCIONARIO - UNIDAD QUE PRESENTA EL ESTUDIO PREVIO: Capitán DAIRO ACENDRA SUAREZ

a. **1.2 y 1.3 - Valor estimado se debe corregir revisado con plan de compras para un valor de $210.000.000.: SE CORRIGE**

b. **Realizar la corrección del recuadro según información 1.2 y 1.3: SE CORRIGE**

c. **1.4 – No es el promedio de consumo teniendo presente el valor del proceso revisar 1.2. Se realizo corrección a la observación: SE CORRIGE**

RECURSO ASIGNADO	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL	FECHA DE TERMINACIÓN	MESES DE PRESTACION DE SERVICIO
TOTAL: $476.000.000	238.000.000	31/08/2025	2 MESES

d. **5.6 corregir EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO : SE CORRIGE**

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
2025	02-02-02-009-03-01	16	RASES 6	Prestación de servicios de salud ambulatorios, procedimientos diagnósticos y terapéuticos de medicina especializada de oftalmología, así como el suministro de medicamentos intrahospitalarios para los procedimientos que lo requieran, insumos y elementos que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N ° 6.	1	$476.000.000	$476.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							$476.000.000

FUNCIONARIOS QUE PARTICIPAN EN LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO			
CARGO	**GRADO**	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**FIRMA**
RESPONSABLE PROCESO	CT	DAIRO ACENDRA SUAREZ	
JEFE DE CONTRATOS ENCARGADO	IJ	JUAN DIEGO SANCHEZ FLOREZ	
ANALISTA DE CONTRATOS RASES 6	SI	ANDRES FELIPE PEREZ CANO	
ASESOR JURÍDICO GRUPO ALTO IMPACTO RASES 6	CPS	SINDY VANESSA CASTRO LONDOÑO	

PROGRAMACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO			
FECHA:	**ENERO**	**VALOR:**	**$ 210.000.000,00**
GR.	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**CARGO**	**FIRMA**
IT	MICHAEL VELASQUEZ MORENO	Responsable Plan de Compras RASES No. 6	

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGION DE POLICIA NRO. 6
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 6

GS-2025- 007203 **- REGI6-29.25**

Envigado, 20 de marzo de 2025

Señora Mayor
Martha Lucia Cañizalez Mera
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N°6 (E)
Carrera 43A Nº 48C Sur - 45
Envigado

Asunto: Solicitud autorización inicio nuevo proceso de contratación

De manera atenta y respetuosa me permito solicitar a mi mayor , estudie la posibilidad de autorizar la contratación para Prestación de servicios de salud ambulatorios, procedimientos diagnósticos y terapéuticos de medicina especializada de oftalmología, así como el suministro de medicamentos intrahospitalarios para los procedimientos que lo requieran, insumos y elementos que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6.

Modalidad de Contratación	SELECCIÓN ABREVIADA
Rubro Presupuestal	02-02-02-009-03-01 - SALUD HUMANA
Descripción del objeto	Prestación de servicios de salud ambulatorios, procedimientos diagnósticos y terapéuticos de medicina especializada de oftalmología, así como el suministro de medicamentos intrahospitalarios para los procedimientos que lo requieran, insumos y elementos que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6.
Valor Vigencia 2025	$210.000.000
TOTAL:	$210.000.000

Atentamente,

Capitán **DAIRO ACENDRA SUAREZ**
Jefe Grupo Regional Red Integral Servicios de Salud

Fernando Henao.

Elaboró: Nilson Fernando Henao Barona
Técnico administrativo

Fecha de elaboración: 20/03/2025
Ubicación: E:\Carpeta Ecos

Carrera 43ª 48 c sur - 45 Envigado
Teléfono: 3396600 ext. 6601
deant.rases-alt@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

Documento Electrónico No. GS-2025-007203-REGI6

Buscar..



REGI6 - MY CAÑIZALEZ MERA MARTHA LUCIA
Comentario : AUTORIZADO - Dios y patria Favor atender y verificar y atender comunicado oficial, realizar acciones de acuerdo a la norma y establecidas a la ley, continuar con el tramite contractual.; para: REGI6-IJ SANCHEZ FLOREZ JUAN DIEGO
Fecha : 20/03/2025 18:04



REGI6 - IJ SANCHEZ FLOREZ JUAN DIEGO
Comentario : SI. PEREZ , POR FAVOR VERIFICAR Y DAR CONTINUIDAD AL PROCESO ; para: REGI6-SI PEREZ CANO ANDRES FELIPE
Fecha : 21/03/2025 08:09

Escriba su comentario

2000 caracteres restantes

No Si Público?

Guardar Cerrar

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGION DE POLICIA NRO. 6
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 6

GS-2025- 007202 **-REGI6-29.25**

Envigado, 20 de marzo de 2025

Señor intendente
MICHAEL VELASQUEZ MORENO
Responsable Plan de Compras Rases No 6
Carrera 43A Nº 48C Sur - 45
Envigado

Asunto: Solicitud plan de compras Contratación Prestación de servicios de Salud Oftalmología

Con el fin de contribuir en el desarrollo de las metas estratégicas de la Dirección de Sanidad, en el sentido de dar continuidad a los servicios, de manera atenta me permito solicitar al señor intendente, se da expedido el certificado de plan de compras para Prestación de servicios de salud ambulatorios, procedimientos diagnósticos y terapéuticos de medicina especializada de oftalmología, así como el suministro de medicamentos intrahospitalarios para los procedimientos que lo requieran, insumos y elementos que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6.

RUBRO	02-02-02-009-03-01 – SALUD HUMANA
UNIDAD EJECUTORA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 6
REQUERIMIENTO SOLICITADO	Prestación de servicios para el cuidado de la salud humana y servicios sociales – contrato nuevo
VALOR SOLICITADO	VALOR VIGENCIA 2025 $ 210.000.000 VALOR TOTAL: $ 210.000.000
PLAZO DE EJECUCION	Desde la carta de inicio hasta el 31 de agosto de 2025

Atentamente,

Capitán DAIRO ACENDRA SUAREZ
Jefe Grupo Regional Red Integral Servicios de Salud

Elaboró: Nilson Fernando Henao Barona
Técnico administrativo

Fecha de elaboración: 20-03-2025
Ubicación: E:\Carpeta Ecos

Carrera 43ª 48 c sur - 45 Envigado
Teléfono: 3396600 ext. 6601
deant.rases-alt@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGIÓN DE POLICÍA No.6
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 6

Nº GS-2025- 007199 **/ REGI6-29.25**

Envigado, 20 de marzo de 2025

BIVIANA VELASQUEZ ACEVEDO
Jefe de Presupuesto Regional de Aseguramiento en Salud N. 6
Cra. 43ª No. 48C sur 45
Envigado-Antioquia

Asunto: Solicitud Certificados de Disponibilidad Presupuestal SIIF y QUIPU

De manera atenta me permito solicitar a la señora Jefe de Presupuesto, sean expedidos los certificados de disponibilidad presupuestal de la vigencia 2025 en los aplicativos SIIF Nación y QUIPU con el fin de dar inicio siguiente proceso; como se detalla a continuación:

Modalidad de Contratación	SELECCIÓN ABREVIADA
Descripción del objeto	Prestación de servicios de salud ambulatorios, procedimientos diagnósticos y terapéuticos de medicina especializada de oftalmología, así como el suministro de medicamentos intrahospitalarios para los procedimientos que lo requieran, insumos y elementos que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6.
Valor Vigencia 2025	$ 210.000.000
TOTAL:	$ 210.000.000
Responsable del proceso	CT DAIRO ACENDRA SUAREZ
Cargo Responsable Proceso	Jefe Grupo Regional Red Integral Servicios de Salud

Atentamente,

Intendente jefe JUAN DIEGO SÁNCHEZ FLOREZ
Jefe Contratos Regional de aseguramiento en Salud N°6

Fernando Lima

Elaboró: Nilson Fernando Henao Barona
Técnico administrativo

Fecha de elaboración: 20/03/2025
Ubicación: E:\Carpeta Ecos

Carrera 43ª 48 c sur - 45 Envigado
Teléfono: 3396600 ext. 6601
deant.rases-alt@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

Página 1 de 84	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 6

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

Envigado, 20 de marzo 2025.

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

Prestación de servicios de salud ambulatorios, procedimientos diagnósticos y terapéuticos de medicina especializada de oftalmología, así como el suministro de medicamentos intrahospitalarios para los procedimientos que lo requieran, insumos y elementos que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	Segmento	Familia	Clase	PRODUCTO
85121610	Servicios de Salud	Práctica médica	Servicios médicos de doctores especialistas	Servicios de Oftalmólogos

1.2 VALOR ESTIMADO

No.	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
2025	A-02-02-02-009-03	RASES 6	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	16	1	$210.000.000	$210.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							$210.000.000

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

Resolución 001 DEL 01-01-2025 por la cual se destina el recurso presupuestal para la vigencia 2025.

No.	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
2025	A-02-02-02-009-03	RASES 6	PRESTACION DE	16	1	$210.000.000	$210.000.000

				SERVICIOS DE SALUD				
				VALOR TOTAL ESTIMADO				$210.000.000

1.4 CLASE DE CONTRATO	Prestación de Servicios.
1.5 PERFIL Y CALIDAD DEL PROPONENTE	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), que tenga dentro de su objeto social o actividad el objeto de este proceso, que cumpla con todos los requisitos exigidos para el mismo y que cumplan con lo establecido en la Resolución No. 03100 de 2019 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, modificada parcialmente por la Resolución No. 00544 del 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social. 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. De igual forma, podrá participar las Pymes y/o Mipymes de conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015, con el fin de determinar la obligación de cerrar el proceso a proponentes con este tamaño empresarial.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

La Regional de Aseguramiento en Salud N. º 6 no cuenta con la infraestructura locativa, equipos especializados y/o personal técnico y profesionales en su red propia, para prestar los servicios de salud ambulatorios, procedimientos diagnósticos y terapéuticos de medicina especializada de oftalmología, así como el suministro de medicamentos intrahospitalarios para los procedimientos que lo requieran, insumos y elementos que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones de los usuarios. Por tanto, se evidencia la necesidad de brindar oportunidad en la atención por dichos servicios a través del presente estudio previo de contratación, permitiendo que, oferentes externos existentes en la región satisfagan los requerimientos de la prestación de servicios en salud como derecho Constitucional de nuestros afiliados por lo que se hace necesario la contratación en virtud a la misionalidad de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6, y su establecimiento de Sanidad Policial, ya que tiene como fin primordial; prestar los servicios de salud para todos los usuarios y beneficiarios que pertenecen al Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

La prestación de los servicios en salud, requiere de procesos de apoyo de las diferentes áreas que conforman la estructura asistencial de la Regional de Aseguramiento en Salud N. º 6, con el fin de dar continuidad a la prestación de servicios de salud ambulatorios, procedimientos diagnósticos y terapéuticos de medicina especializada de oftalmología, así como el suministro de medicamentos intrahospitalarios para los procedimientos que lo requieran, insumos y elementos que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6.

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

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

8/RV

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

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

Es de anotar que en la Regional de Aseguramiento en Salud N. º 6, se ha presentado un incremento ostensible en las necesidades de salud para las actividades de procedimientos diagnósticos y terapéuticos de medicina especializada de oftalmología en los servicios de consulta ambulatoria, consulta prioritaria o que se derive del servicio de urgencias y hospitalización, procedimientos programados, así como el suministro de medicamentos intrahospitalarios para los procedimientos que lo requieran, insumos y elementos que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6. Además, también se atienden pacientes referidos de los servicios de urgencias y/o hospitalización, de los departamentos que conforman la misma regional. A continuación, se muestran los 5 procedimientos autorizados de mayor incidencia en el servicio de oftalmología en el primer semestre de 2024.

CUPS	PROCEDIMIENTOS	AUTORIZACIONES	PROPORCION
890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	2.724	61.04%
951902	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	345	7.73%
890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	243	5.44%
130003	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO INCLUYE: FACOEMULSIFICACION, LASER, ASPIRACION, ENTRE OTROS.	162	3.63%
950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	129	2.89%

Datos obtenidos del sistema TABLEAU.

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

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

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

RECURSO ASIGNADO	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL	FECHA DE TERMINACIÓN	MESES DE PRESTACION DE SERVICIO
TOTAL: $210.000.000	105.000.000	31/08/2025	2 MESES

Los servicios solicitados se encuentran descritos en el Acuerdo No. 002 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policia Nacional del 27 abril 2001 y para su realización el rubro se encuentra establecido en el plan de compras 2025.

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.

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

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

a. POBLACION POR MOMENTO CURSO DE VIDA

Análisis: en la Regional de Aseguramiento en Salud N. º 6 contamos con un total de **76.791** usuarios distribuidos por momento curso de vida así:

	CURSO DE VIDA	USUARIOS
RASES N. º 6	PRIMERA INFANCIA	3.880
	INFANCIA	7.956
	ADOLESCENCIA	8.205
	JUVENTUD	13.707
	ADULTEZ	33.558
	VEJEZ	9.485
Fuente: La información de la gráfica fue obtenida de las bases de datos de censos poblacionales que proporciona el nivel central a través del FTP, con una fecha de corte a diciembre del 2024.		

Entendiendo el perfil demográfico como el conjunto de caracteristicas particulares (edad, sexo, determinantes económicos y sociales) de una población especifica a través del tiempo, que constituye la base informativa más importante para el diagnóstico de la realidad de la población en estudio y facilita, entre otras, el diseño, seguimiento y

evaluación de planes y programas de salud orientados a mejorar los niveles de vida de la población, para la Regional de Aseguramiento en Salud N. º 6 se identifica lo siguiente:

Discriminación por sexo y unidad.

REGION	UPRES	SEXO	TOTAL, POR SEXO	TOTAL, POR UPRES
SEIS (6)	ANTIOQUIA	F	23.177	52.911
		M	29.697	
		NO IDENTIFICADO	37	
	CORDOBA	F	6.940	16.383
		M	9.443	
	CHOCO	F	1.767	4.463
		M	2.696	
	URABA	F	1.124	3.034
		M	1.910	
TOTAL, POR SEXO RASES N. º 6		F	33.008	76.791
		M	43.746	
		NO IDENTIFICADO	37	

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

MORBILIDAD

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

CIE- 10	DIAGNOSTICOS	FRECUENCIA	PROPORCIÓN*
Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	2.343	52.50%
F90X	DIAGNOSTICO INESPECIFICO GENERAL	648	14.52%
R521	DOLOR CRONICO INTRATABLE	335	7.51%
H400	SOSPECHA DE GLAUCOMA	139	3.11%
H521	MIOPIA	87	1.95%

Datos obtenidos del sistema TABLEAU.

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

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

Aunando a lo anterior, la protección reforzada a sujetos de especial protección constitucional, a los adultos mayores, mujeres en gestación, menores de edad, personas con movilidad reducida, como sujetos de especial protección

constitucional, tienen Derecho a una protección reforzada en salud, su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica por lo que el Estado está en la responsabilidad de cuidar y proteger para brindarles un entorno digno a la vida de esta población, igualmente se debe garantizar el servicio de Salud a todos los beneficiarios y sus afiliados.

La Regional de Aseguramiento en Salud N. º 6, no cuenta con el talento humano para la prestación de servicios de salud ambulatorios, procedimientos diagnósticos y terapéuticos de medicina especializada de oftalmología, así como el suministro de medicamentos intrahospitalarios para los procedimientos que lo requieran, insumos y elementos que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6.

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

A. Contratación en red externa la prestación de servicios de salud ambulatorios, procedimientos diagnósticos y terapéuticos de medicina especializada de oftalmología, así como el suministro de medicamentos intrahospitalarios para los procedimientos que lo requieran, insumos y elementos que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6.

B. Contratación de personal, adquisición de equipos, ampliación de instalaciones, así como solicitud de presupuesto para inversión ante la Dirección de sanidad.

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

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

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

MARCO NORMATIVO RELATIVO AL DERECHO FUNDAMENTAL DE LA SALUD:

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

1. Artículos 2, 11, 44, 48 y 49 de la **CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA**

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

3. Artículos 2, 4, 5, 6, 18 y 27 del **DECRETO 1795 DE 2000** "*Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional*"

4. Artículos 1, 2, 4, 5 y 6 del **ACUERDO No. 002 DEL 2001** expedido por el **CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL** "*Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial*"

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

6. Artículos 1, 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*"

JURISPRUDENCIA DE LA CORTE CONSTITUCIONAL

Sentencia T-178 de 2024

"(…) la continuidad en la prestación del servicio adquiere una especial relevancia, en cuanto implica que la atención en salud no puede ser suspendida por razones de carácter administrativo o económico. Al respecto, esta Corte ha advertido que «las entidades que tienen a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos». Esto quiere decir que, una vez iniciada la atención en salud, en determinado centro clínico y bajo condiciones específicas, debe garantizarse su continuidad, sin suspensiones o retardos de tipo administrativo o financiero, hasta lograr la recuperación o estabilización del paciente, de forma que se ampare la atención integral e integrada de la prestación del servicio de salud en su inicio (…)"

Sentencia T-017 de 2021

"(…)Atendiendo al principio de continuidad, ya estudiado en esta providencia, es preciso señalar que los usuarios del sistema de salud tienen derecho a recibir la totalidad del tratamiento de acuerdo con las consideraciones del médico y que los servicios de que gozan no deben ser suspendidos, interrumpidos o limitados por parte de las Entidades Promotoras de Salud. Lo anterior, considerando que la interrupción de un tratamiento o la limitación del goce de su totalidad no debe ser originada por trámites de índole administrativo, jurídico o financiero de las EPS. De ahí que el deber impuesto a dichas entidades procura brindar un acceso efectivo a los servicios de salud (…)"

Sentencia T-012 de 2020

"(…) La jurisprudencia constitucional ha considerado que, el derecho a la salud es un elemento estructural de la dignidad humana que reviste la naturaleza de derecho fundamental autónomo e irrenunciable, cuyo contenido ha sido definido y determinado por el legislador estatutario y por la jurisprudencia de esta Corte. En ese sentido, el servicio público de salud, consagrado en la Constitución Política como derecho económico, social y cultural, ha sido desarrollado

jurisprudencial y legislativamente, delimitando y depurando tanto el contenido del derecho, como su ámbito de protección ante la justicia constitucional. En estos términos, esta Corte al estudiar los complejos problemas que plantean los requerimientos de atención en salud, se ha referido a dos dimensiones de amparo, una como derecho y otra como servicio público a cargo del Estado. En cuanto a la salud como derecho fundamental, este debe ser prestado de manera oportuna, eficiente y con calidad, con fundamento en los principios de continuidad e integralidad; mientras que, respecto a la salud como servicio, se ha advertido que su prestación debe atender a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad (…)"

Sentencia T-331 de 2018

"(…) Uno de los principios rectores en el ámbito de la prestación del servicio de salud es el principio de continuidad. Esta Corporación ha sostenido que "Dada la naturaleza dual de la salud, como derecho y servicio público a cargo del Estado, la continuidad en su prestación supone que, una vez iniciado un tratamiento o suministrado un servicio de salud, el mismo no pueda ser interrumpido o suspendido por parte de la entidad responsable de su prestación por razones administrativas, presupuestales o de cualquier índole, salvo que exista una causa legal que lo justifique y siempre que la misma se encuentre ajustada a los principios y derechos constitucionales (…)"

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

ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO

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

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO6 /CLINICA OFTALMOLOGICA DE ANTIOQUIA	65-7-20080-22 del 20/05/2022	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN PROCEDIMIENTOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA DE OFTALMOLOGÍA PARA EL USUARIO PEDIÁTRICO Y ADULTO, EN SERVICIOS DE CONSULTA AMBULATORIA, URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN, UCI 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 DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL	PN RASES 6 SA PSS 055- 2022	Cumplido con todo lo establecido en el objeto contractual.	ninguno
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO6 / CLINICA	65-7-20148-23 del 29/06/2023	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, CONSULTA PRIORITARIA Y	PN RASES 6 SA PSS 142-2023	Cumplido con todo lo establecido en el objeto contractual.	ninguno

OFTALMOLOGICA DE ANTIOQUIA		HOSPITALIZACIÓN, 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 DE SALUD DE LA POLICIA			
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO6 /VISION INTEGRADOS SAS	65-7-20088-24 del 12/04/2024	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA DE OFTALMOLOGÍA EN LOS SERVICIOS DE CONSULTA AMBULATORIA, CONSULTA PRIORITARIA O QUE SE DERIVE DEL SERVICIO DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN, PROCEDIMIENTOS PROGRAMADOS, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS QUE LO REQUIERAN, INSUMOS Y ELEMENTOS QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS	PN RASES 6 SA PSS 074-2024	Cumplido con todo lo establecido en el objeto contractual.	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

SELECCIÓN ABREVIADA.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 adelantará el presente proceso de contratación a través de la modalidad de Selección Abreviada – Prestación de Servicios de Salud, teniendo en cuenta que la necesidad a satisfacer se cuantificó en un valor que se encuentra dentro de la causal de menor cuantía para la contratación, y que el objeto a contratar presenta características verificables y calificables, y que cualquier empresa está en condiciones de prestarlos cumpliendo las especificaciones técnicas requeridas por la regional; de conformidad con lo indicado en el numeral 2 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015 que a la letra dicta: *"…La Entidad Estatal que requiera la prestación de servicios de salud debe utilizar el procedimiento de selección abreviada de menor cuantía. Las personas naturales o jurídicas que presten estos servicios deben estar inscritas en el registro que para el efecto lleve el Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces…"* y demás reglamentación en materia de Contratación Estatal.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

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

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Con el fin de garantizar la calidad de los bienes o servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos iguales al objeto del presente estudio previo, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos ejecutados en los últimos tres años 2022 y/o 2023 y/o 2024 de proyectos iguales al presente proceso contractual cuya suma supere el setenta por ciento (70%) del presupuesto asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar máximo tres (3) certificaciones (certificación por contrato) con concepto favorable de la recepción de los contratos.

Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica:

- Fecha de inicio de la contratación
- Fecha de término de la contratación
- Valor de la contratación
- Objeto contractual
- Número del contrato
- Firma del representante legal contratante
- NIT del contratante
- Dirección del contratante
- Teléfono del contratante
- Membrete de la entidad que lo expide
- Cumplimiento

Nota 1: Si son contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 tomará para la verificación, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, y luego se sumará el valor obtenido para así establecer el total acreditado. Para lo anterior, deberá presentar el documento que acreditó la conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.

4.1.2. NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

Con el fin de garantizar la idoneidad del talento humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del presente proceso contractual, el oferente debe anexar certificación firmada por representante legal en el cual se compromete en tener personal de la salud formados la especialidad de oftalmología y sus diferentes subespecialidades formados en una entidad educativa debidamente reconocida ante el Ministerio de Educación e inscritos en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud.

4.1.3 EXPERIENCIA

N/A

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL

El oferente deberá presentar, al momento de la oferta, un oficio mediante el cual certifique que cuenta con el talento humano requerido para el cumplimiento del objeto contractual con una experiencia mínima de seis (6) meses en la prestación de servicios de salud a contratar.

Nota: para realizar la verificación de esta condición técnica el oferente también deberá diligenciar el formulario denominado "*certificación de la capacidad técnica*" y entregarlo en la propuesta.

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA

El oferente deberá estar en capacidad de prestar el servicio de lunes a viernes cubriendo 8 horas día y sábado cubriendo 6 horas día. Este horario de atención deberá estar debidamente habilitado en el Registro de Establecimientos de Prestadores de Servicios de Salud (REPS).

Nota: para realizar la verificación de esta condición técnica el oferente también deberá *diligenciar el* formulario denominado "*capacidad operativa*" y entregarlo en la propuesta.

INFRAESTRUCTURA.

El oferente deberá certificar que cuenta con las instalaciones para la prestación de los servicios de salud objeto del presente estudio previo, con ubicación en el Área Metropolitana del Valle de Aburrá. Deberán ser

instalaciones ofrecidas por el contratista y que sean aprobadas mediante distintivo de habilitación otorgado por la Seccional de Salud de Antioquia.

- El oferente debe contar con la (s) sede(s) habilitada (s).
- El oferente debe contar con consultorio (s) habilitado (s) para la atención.
- El oferente debe contar con sala (s) de quirófano (s) habilitado (s).
- El oferente debe contar con sala (s) de hospitalización habilitado (s).
- El oferente debe contar con sala (s) de procedimiento (s) diagnósticos habilitada (s).
- El oferente debe contar con personal para atención al usuario.
- El oferente debe contar con todos los medios técnicos, equipos, insumos y personal humano necesario para garantizar la atención al usuario.
- La sede propuesta por el oferente debe contar con una sala de espera.
- El oferente debe contar con mínimo una (1) unidad sanitaria mixta apta para personas con movilidad reducida, cuando el prestador cuente con hasta dos consultorios.
- El oferente debe contar con mínimo una (1) unidad sanitaria discriminada por sexo apta para personas con movilidad reducida, cuando el prestador cuente con más de dos consultorios.
- Si la sede del prestador de servicios de salud está ubicada en edificaciones de hasta dos (2) pisos o más niveles, contados a partir del nivel más bajo construido, y que funcionen en segundo u otro nivel o piso. Debe contar con ascensor o rampa o sistema alternativo de elevación.
  Los sistemas alternativos de elevación deben cumplir con las siguientes condiciones:
  - Su ubicación no debe interferir con el acceso y evacuación de los usuarios por las escaleras.
  - Debe estar disponible tanto para el acceso como para la evacuación de los usuarios.
  - Su manejo debe ser autónomo.
  - Debe garantizar seguridad durante su uso.
- La sede propuesta por el oferente debe contar con la infraestructura necesaria para la prestación de los servicios objeto del presente proceso contractual.

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

OPORTUNIDAD EN LA ATENCION EN SALUD

El oferente debe estar en condiciones de prestar los servicios con la oportunidad mínima a continuación detallada:

- Atención por la consulta externa con especialistas/subespecialistas hasta 15 días calendario
- Estudios de apoyo diagnostico hasta 12 días calendario
- Procedimientos y cirugías hasta 30 días calendario
- Atención prioritaria en las primeras 24 horas.

Nota 1: En todos los casos igual o menor a la oferta presentada en el Decreto 019 de 2012 en materia de oportunidad para asignación de citas, Resolución 256 de 2016 y Resolución 1552 de mayo 14 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social y Circular Externa 047 de noviembre de 2007 de la Superintendencia Nacional de Salud.

Nota 2: Para las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer se obedecerán las instrucciones PRIMERA y SEGUNDA impartidas dentro de la Circular Externa No. 004 del 17 de julio de 2014 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud. *"Primera. Atención oportuna. Las entidades vigiladas deben proporcionarles a las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer una atención sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. No se puede negar o dilatar la atención o asistencia médica requerida, y el registro de citas de consulta médica especializada debe ser gestionado y optimizado por las entidades competentes. Segunda. Atención especial en niños. Los menores con sospecha o diagnóstico de cáncer cuentan con protección reforzada constitucional en salud, por lo que las entidades vigiladas deben brindarles atención prioritaria e inmediata. Los servicios desde el diagnóstico hasta el fin del tratamiento de menores, deben ser autorizados de inmediato, independientemente del nivel de complejidad al que pertenezcan. En el mismo sentido, se deberá dar cumplimiento a lo definido en la ruta de atención integral para*

menores de 18 años con sospecha o diagnóstico de leucemia, dispuesta en la Resolución 418 de 2014 y expedida por el Ministerio de Salud y Protección".

Nota 3: Los servicios solicitados mediante la interposición de una acción de tutela, deberán resolverse dentro del término establecido por la misma. Para garantizar el cumplimiento de dicho plazo, se coordinará directamente con la persona responsable del enlace.

PERSONA RESPONSABLE DEL ENLACE
El oferente deberá informar en su oferta la persona enlace, quién se encargará de resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y contrarreferencia de usuarios, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y actividades y todos aquellos que se presentan durante la ejecución del contrato.
Nombre:_____
Teléfono:_____
Correo electrónico:_____

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

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

- Constancia de habilitación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) de los servicios ofertados, emitida por la Secretaría de Salud o por los entes departamentales designados para tal fin. Este documento no deberá tener una antigüedad superior a 30 días calendario contados desde su fecha de expedición.
- Modelo de prestación de servicios y proceso o protocolo de atención al usuario definido por el posible prestador.
- El oferente deberá adjuntar junto con la oferta, documento en Excel y Word donde relaciona portafolio de servicios habilitados en su entidad con sus respectivos códigos, descripción y valor en pesos colombianos.
- El oferente deberá tener el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable", es decir, un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato.

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

4.2. CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN

Las condiciones técnicas adicionales de calificación y su justificación (Técnicas) se dividen en dos categorías, cada una con subclasificaciones específicas:

1. **Calificación según la garantía en oportunidad y la realización de procedimientos (300 puntos, puntaje máximo asignado**
   En esta categoría, el oferente deberá seleccionar los ítems correspondientes a su ofrecimiento, según la capacidad instalada en su entidad.

ÍTEM	CONDICION ADICIONAL	OFRECIMIENTO	PUNTAJE
1	El oferente que garantice la realización de un número determinado de **tomografía óptica de segmento posterior (CUPS 951902)** mensual a usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional sin costo adicional para la entidad contratante.	Realización de dos (2) tomografías ópticas de segmento posterior por cada 10 tomografías realizadas.	100 puntos
		Realización de una (1) tomografía óptica de segmento posterior por cada 10 tomografías realizadas.	50 puntos
2	El oferente que garantice la realización de un número determinado de **estudio de campo visual central o periférico computarizado (CUPS 950505)** mensual a usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional sin costo adicional para la entidad contratante.	Realización de dos (2) estudios de campo visual central o periférico computarizado por cada 10 estudios de campo visual realizados.	100 puntos
		Realización de un (1) estudio de campo visual central o periférico computarizado por cada 10 estudios de campo visual realizados.	50 puntos

2. Calificación según el apoyo a la industria nacional (100 puntos, puntaje máximo asignado)
En esta categoría, el oferente deberá seleccionar solo un ítem correspondiente a el grado de apoyo brindado a la industria nacional.

Ley 816 de 2003 "Por la cual se apoya a la industria nacional a través de la contratación pública", mediante el Decreto 1082 de 2015 reglamenta los criterios para la promoción al desarrollo y protección de la industria nacional y de la favorabilidad de propuestas nacionales y factores de desempate, se aplicará lo siguiente:

APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL	PUNTAJE
Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales.	100 puntos.
Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios nacionales superiores al 50% de los recursos y menor al 100% de estos.	80 puntos.
Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios de origen nacional, inferior al 50% de los recursos.	70 puntos.
Las ofertas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales.	50 puntos.
Las propuestas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales, superiores al 50% de los recursos y menor al 100% de estos.	20 puntos.
Las propuestas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales de origen nacional inferior al 50% de los recursos.	10 puntos.

4.3. EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.3.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA

OFERTA ECONÓMICA POR PORCENTAJE DE DESCUENTO

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 en el cual que se ilustra a continuación, por lo que superar el precio techo, dejar de ofertar un ítem o dejarlo en blanco, implica la inhabilitación económica de toda la oferta.
PRECIO TECHO. A continuación, se detalla el precio techo sobre el cual el oferente presentara el porcentaje de descuento según considere.

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

GRUPO / ITEM	CÓD. CUPS	SERVICIO	VR. PRECIO TECHO (UNIT. CON IVA SI APLICA O NO)
1	80101	DRENAJE DE COLECCION POR BLEFAROTOMIA	$ 985.500,00
2	80201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PARPADO POR BLEFAROTOMIA	$ 985.500,00
3	81101	BIOPSIA DE PARPADO	$ 751.100,00
4	82101	RESECCION DE CHALAZION VIA ANTERIOR	$ 1.228.500,00
5	82102	RESECCION DE CHALAZION VIA POSTERIOR	$ 1.228.500,00
6	82301	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO. ESPESOR PARCIAL. UN TERCIO	$ 1.228.500,00
7	82302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO. ESPESOR PARCIAL. DOS TERCIOS	$ 2.207.400,00
8	82304	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO. ESPESOR PARCIAL. MAYOR DE DOS TERCIOS	$ 2.207.400,00
9	82403	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO. ESPESOR TOTAL. UN TERCIO	$ 1.228.500,00
10	82404	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO. ESPESOR TOTAL. DOS TERCIOS	$ 2.207.400,00
11	82405	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO. ESPESOR TOTAL. MAYOR DE DOS TERCIOS	$ 2.207.400,00
12	82406	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO. ESPESOR TOTAL CON CANTO	$ 2.207.400,00
13	82407	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO. ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VIA LAGRIMAL	$ 2.207.400,00
14	82504	ABLACION DE LESION DE PARPADOS	$ 571.400,00
15	82602	TARSORRAFIA	$ 985.500,00
16	83001	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL. POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	$ 2.494.000,00
17	83002	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL. POR SUSPENSION FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MUSCULO FRONTAL	$ 2.494.000,00
18	83003	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL. POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA ANTERIOR	$ 3.551.600,00
19	83004	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL. POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA CONJUNTIVAL	$ 3.551.600,00
20	83005	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL. POR CONJUNTIVO MULLERECTOMIA VIA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	$ 2.494.000,00
21	83501	CORRECCION DE LAGOFTALMOS POR INSERCION DE DISPOSITIVO	$ 4.200.800,00
22	83502	ELONGACION DEL PARPADO POR VIA CONJUNTIVAL	$ 985.500,00
23	83503	ELONGACION DEL PARPADO CON INJERTO	$ 2.207.400,00
24	83601	CORRECCION DE ENTROPION POR SUTURA (REINSERCION DE RETRACTORES)	$ 751.100,00
25	83602	CORRECCION DE ENTROPION POR INJERTO	$ 2.207.400,00
26	83603	CORRECCION DE ENTROPION POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	$ 2.207.400,00
27	83701	CORRECCION DE ECTROPION POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	$ 2.020.500,00
28	83702	CORRECCION DE ECTROPION CON INJERTO	$ 2.020.500,00
29	83703	CORRECCION DE ECTROPION POR FIJACION CANTAL	$ 2.020.500,00
30	83801	CANTOTOMIA	$ 751.100,00
31	83803	CANTOPLASTIA	$ 985.500,00
32	83804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	$ 3.321.900,00
33	83805	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA EXTERNA	$ 3.321.900,00
34	83806	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA CONJUNTIVAL	$ 3.321.900,00
35	83807	REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACION TARSAL	$ 1.571.500,00
36	83808	CORRECCION DE EPIBLEFARON	$ 751.100,00
37	83809	CORRECCION DE TELECANTO CON COLGAJO	$ 1.571.500,00
38	83810	CORRECCION DE TELECANTO TRANSNASAL	$ 1.571.500,00
39	83811	CORRECCION DE EPICANTO	$ 2.207.400,00
40	86001	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON COLGAJO	$ 2.207.400,00
41	86002	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON INJERTO	$ 3.321.900,00
42	86003	RECONSTRUCCION DE PARPADOS POR LIBERACION DE COLGAJO	$ 3.321.900,00
43	88001	REPARACION DE HERIDA EN CEJA	$ 985.500,00
44	88201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO	$ 985.500,00

14/R

45	88202	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	$	985.500,00
46	88401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO	$	985.500,00
47	88402	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	$	985.500,00
48	88403	SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO	$	985.500,00
49	88600	RITIDECTOMIA DE PARPADO INFERIOR SOD	$	7.833.168,00
50	88700	RITIDECTOMIA DE PARPADO SUPERIOR	$	7.833.168,00
51	89104	ABLACION DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)	$	571.400,00
52	89105	ABLACION DE PESTAÑAS VIA ABIERTA	$	985.500,00
53	89205	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON COLGAJO UNILATERAL	$	5.986.300,00
54	89206	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON INJERTO UNILATERAL	$	5.986.300,00
55	89207	CORRECCIÓN DE PTOSIS DE CEJAS POR ABORDAJE CORONAL UNILATERAL	$	5.986.300,00
56	89208	PLASTIA DE CEJAS POR RESECCIÓN	$	5.986.300,00
57	89209	PLASTIA DE CEJAS POR SUSPENSIÓN CON SUTURA	$	5.986.300,00
58	89210	PLASTIA DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VÍA ENDOSCÓPICA	$	8.501.000,00
59	89211	PLASTIA DE CEJAS CON COLGAJO	$	5.986.300,00
60	89212	PLASTIA DE CEJAS CON INJERTO	$	5.986.300,00
61	89213	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR RESECCIÓN	$	5.986.300,00
62	89214	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR SUSPENSIÓN CON SUTURA	$	5.986.300,00
63	89215	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VÍA ENDOSCÓPICA	$	8.501.000,00
64	89216	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON COLGAJO	$	5.986.300,00
65	89217	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON INJERTO	$	5.986.300,00
66	89301	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR TÉCNICA DE RELLENO	$	5.986.300,00
67	89302	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR RESECCIÓN E INJERTO	$	5.986.300,00
68	89303	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR VÍA ENDOSCÓPICA	$	8.501.000,00
69	90001	PEXIA EN GLANDULA LAGRIMAL	$	3.551.600,00
70	90101	DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL	$	751.100,00
71	91101	BIOPSIA DE LA GLANDULA LAGRIMAL	$	751.100,00
72	91201	BIOPSIA DE LA VIA LAGRIMAL	$	985.500,00
73	92001	DACRIOADENECTOMIA PARCIAL	$	2.020.500,00
74	92002	DACRIOADENECTOMIA TOTAL	$	2.020.500,00
75	94101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	$	1.571.500,00
76	94201	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA EXTERNA	$	751.100,00
77	94202	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA ENDOSCOPICA	$	3.551.600,00
78	94401	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA EXTERNA	$	751.100,00
79	94402	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA ENDOSCOPICA	$	751.100,00
80	95001	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	$	751.100,00
81	95002	DRENAJE DEL CANALICULO LAGRIMAL	$	751.100,00
82	96101	DACRIOCISTECTOMIA	$	751.100,00
83	97101	PLASTIA EN CANALICULOS LAGRIMALES	$	2.207.400,00
84	97201	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	$	2.207.400,00
85	97301	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	$	2.207.400,00
86	98101	DACRIOCISTORRINOSTOMIA VIA ABIERTA	$	3.551.600,00
87	98102	DACRIOCISTORRINOSTOMIA TRANSNASAL VIA ENDOSCOPICA	$	2.948.900,00
88	98105	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA EXTERNA	$	2.948.900,00
89	98106	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA ENDOSCOPICA	$	2.948.900,00
90	98201	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	$	3.321.900,00
91	98202	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE TRANSANASAL VIA ENDOSCOPICA	$	3.551.600,00
92	98301	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA EXTERNA	$	3.321.900,00
93	98302	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	$	3.551.600,00
94	99001	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	$	2.207.400,00
95	99002	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO	$	2.207.400,00
96	99003	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO	$	2.207.400,00
97	100101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	$	3.321.900,00
98	102101	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	$	985.500,00
99	103101	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	$	1.571.500,00
100	103102	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	$	2.020.500,00
101	103103	RESECCION SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	$	1.571.500,00
102	103104	RESECCION DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	$	2.207.400,00
103	103105	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	$	2.207.400,00
104	103106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	$	2.020.500,00
105	103107	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	$	1.571.500,00
106	103108	PERITOMIA TOTAL	$	985.500,00
107	103204	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA	$	411.700,00
108	104001	REPARACION SIMPLE DE SIMBLEFARON	$	2.020.500,00
109	104002	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	$	2.020.500,00
110	104003	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	$	2.020.500,00
111	106101	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	$	985.500,00
112	107201	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	$	2.020.500,00
113	107202	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	$	2.020.500,00
114	107203	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	$	2.020.500,00
115	107204	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	$	2.020.500,00
116	107301	CORRECCION DE CONJUNTIVOCHALASIS	$	1.228.500,00
117	110001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA	$	985.500,00
118	110002	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CORNEA	$	985.500,00
119	111201	DRENAJE DE COLECCION EN CORNEA	$	985.500,00
120	112101	FROTIS DE CORNEA	$	1.228.500,00
121	112201	BIOPSIA DE CORNEA	$	1.228.500,00
122	114101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CORNEA	$	2.207.400,00
123	114102	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CORNEA	$	2.207.400,00
124	114201	CAUTERIZACION DE CORNEA MANUAL	$	985.500,00
125	114202	CAUTERIZACION DE CORNEA ASISTIDA	$	985.500,00
126	114301	LIMPIEZA DE ENTRECARA MANUAL	$	5.516.000,00
127	115201	REPARACION DE DESHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	$	4.012.300,00
128	115301	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	$	4.012.300,00

129	115302	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	$	4.012.300,00
130	115305	REPARACION DE PERFORACION DE CORNEA	$	4.012.300,00
131	115306	SUTURA DE CORNEA	$	1.571.500,00
132	115307	QUERATECTOMIA MANUAL	$	1.571.500,00
133	115308	QUERATECTOMIA ASISTIDA	$	1.571.500,00
134	115309	REPOSICION DE COLGAJO CORNEAL	$	1.571.500,00
135	115401	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON COLGAJO CONJUNTIVAL	$	1.571.500,00
136	115402	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON INJERTO	$	751.100,00
137	115801	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	$	3.189.400,00
138	116001	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL MANUAL	$	4.012.300,00
139	116101	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL	$	3.189.400,00
140	116102	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR ASISTIDA	$	3.189.400,00
141	116103	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA MANUAL	$	3.189.400,00
142	116104	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA ASISTIDA	$	4.327.900,00
143	116201	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL	$	3.189.400,00
144	116202	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA	$	3.321.900,00
145	116401	ESCLEROQUERATOPLASTIA	$	2.449.600,00
146	117401	QUERATOTOMÍA INCISIONAL MANUAL	$	2.449.600,00
147	117501	QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS MANUAL	$	2.449.600,00
148	117502	QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS ASISTIDA	$	4.327.900,00
149	117800	TERMOQUERATOPLASTIA SOD	$	985.500,00
150	118101	QUERATOPIGMENTACION [TATUAJE DE CORNEA]	$	2.779.100,00
151	118202	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA UNILATERAL	$	2.779.100,00
152	118203	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA MANUAL UNILATERAL	$	2.132.100,00
153	118303	ENTRECRUZAMIENTO DE COLÁGENO CORNEAL UNILATERAL	$	4.012.300,00
154	120001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	$	2.207.400,00
155	121101	IRIDOTOMIA MANUAL	$	571.400,00
156	121102	IRIDOTOMIA ASISTIDA	$	2.207.400,00
157	121301	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS	$	2.207.400,00
158	121401	IRIDECTOMIA (BASAL. PERIFERICA Y TOTAL)	$	1.571.500,00
159	122101	PARACENTESIS DIAGNOSTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	$	1.571.500,00
160	122201	BIOPSIA DE IRIS	$	1.228.500,00
161	122301	BIOPSIA DE ESCLEROTICA	$	1.571.500,00
162	122401	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR	$	2.020.500,00
163	123001	IRIDOPLASTIA MANUAL	$	571.400,00
164	123002	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	$	2.494.000,00
165	123201	LISIS DE GONIOSINEQUIAS	$	1.571.500,00
166	123202	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	$	1.571.500,00
167	123203	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	$	2.020.500,00
168	123401	REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS	$	2.207.400,00
169	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	$	4.012.300,00
170	123502	CERCLAJE PUPILAR	$	631.600,00
171	124102	ABLACION DE LESION DE IRIS	$	2.207.400,00
172	124201	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	$	2.207.400,00
173	124202	IRIDOCISTECTOMIA	$	2.207.400,00
174	124203	ESCISION DE LESION DE IRIS	$	571.400,00
175	124303	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA INTERNA UNILATERAL	$	571.400,00
176	124304	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA EXTERNA (CICLOCRIOCOAGULACION)	$	4.914.600,00
177	124304-1	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA EXTERNA (TECNICA TRASNESCLERAL - LASER SUBCYCLO)	$	2.494.000,00
178	124401	RESECCION DE LESION O TUMOR EN CUERPO CILIAR	$	4.012.300,00
179	124402	IRIDOCICLECTOMIA	$	2.494.000,00
180	125101	GONIOTOMIA	$	2.494.000,00
181	125401	TRABECULOTOMIA	$	2.020.500,00
182	125501	CICLODIALISIS (DESINSERCION PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	$	3.321.900,00
183	126301	TRABECULECTOMIA AB-EXTERNO	$	3.321.900,00
184	126302	ESCLERECTOMIA PROFUNDA NO PENETRANTE	$	3.321.900,00
185	126303	VISCOCANALOSTOMIA	$	3.321.900,00
186	126304	CANALOPLASTIA	$	3.321.900,00
187	126403	TRABECULECTOMIA CONVENCIONAL	$	3.321.900,00
188	126601	REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE	$	3.321.900,00
189	126602	SUTURA DE COMPRESION DE AMPOLLA FILTRANTE	$	411.700,00
190	126603	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA	$	571.400,00
191	126604	LIBERACION DE OBSTRUCCION DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA	$	3.321.900,00
192	126702	INSERCION DE DISPOSITIVO ANCLADO A ESCLERA	$	3.321.900,00
193	126703	INSERCION DE DISPOSITIVO VIA GONIOSCOPICA	$	3.321.900,00
194	126704	INSERCION DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA	$	3.321.900,00
195	126705	REVISION ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO	$	3.321.900,00
196	126706	REVISIÓN DE DISPOSITIVO CON OBSTRUCCION POSTERIOR	$	3.357.100,00
197	126707	REVISION DE DISPOSITIVO VIA GONIOSCOPICA	$	3.357.100,00
198	126708	REVISION DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA	$	571.400,00
199	127501	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	$	2.207.400,00
200	128101	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	$	2.207.400,00
201	128401	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA. VIA ABIERTA	$	571.400,00
202	128405	ABLACION DE LESION O TUMOR DE LA ESCLEROTICA	$	3.321.900,00
203	128801	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	$	2.207.400,00
204	128802	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO	$	1.571.500,00
205	129101	PARACENTESIS TERAPEUTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	$	2.020.500,00
206	129102	LAVADO DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	$	3.531.800,00
207	129302	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CÁMARA ANTERIOR UNILATERAL	$	3.531.800,00
208	129303	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CÁMARA POSTERIOR UNILATERAL	$	3.531.800,00
209	129402	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CÁMARA ANTERIOR UNILATERAL	$	3.531.800,00
210	129403	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CÁMARA POSTERIOR UNILATERAL	$	3.321.900,00
211	130001	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	$	

212	130002	EXTRACCION EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	$	3.633.700,00
213	130003	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO	$	4.327.900,00
214	130004	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	$	3.321.900,00
215	136504	CAPSULOTOMIA MANUAL	$	3.321.900,00
216	136505	CAPSULOTOMIA ASISTIDA	$	571.400,00
217	137001	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR DE APOYO ANGULAR	$	4.996.900,00
218	137002	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR FIJADO AL IRIS	$	4.996.900,00
219	137003	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	$	4.996.900,00
220	137004	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS	$	4.996.900,00
221	137005	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	$	4.996.900,00
222	137006	REPOSICIONAMIENTO DE LENTE INTRAOCULAR	$	4.996.900,00
223	137007	IMPLANTE DE DISPOSITIVO DE EXPANSION CAPSULAR	$	3.633.700,00
224	138101	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CAMARA ANTERIOR O POSTERIOR	$	3.783.600,00
225	147103	ASPIRACIÓN DIAGNÓSTICA DE VÍTREO	$	1.988.000,00
226	142004	ABLACION DE LESION CORIORETINAL	$	631.600,00
227	142005	ABLACION DE RETINA AVASCULAR	$	631.600,00
228	143401	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA	$	3.321.900,00
229	143403	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA EXTERNA	$	631.600,00
230	143404	REPARACION DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMATICA	$	4.012.300,00
231	143501	REPARACION DE LESION RETINAL POR INDENTACION ESCLERAL	$	4.012.300,00
232	147101	VITRECTOMIA ANTERIOR	$	3.633.700,00
233	147104	VITRECTOMIA ANTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	$	4.996.900,00
234	147401	VITRECTOMIA POSTERIOR CON INSERCION DE SILICON O GASES	$	4.996.900,00
235	147402	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	$	4.327.900,00
236	147403	VITRECTOMIA POSTERIOR ASISTIDA	$	7.033.400,00
237	147404	VITRECTOMIA POSTERIOR SIN INSERCION DE SILICON O GASES	$	7.033.400,00
238	147406	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR	$	7.033.400,00
239	147502	IMPLANTE INTRAVÍTREO	$	1.988.000,00
240	150201	EXPLORACION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES	$	3.321.900,00
241	152001	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	$	2.207.400,00
242	152002	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR CON INJERTO	$	3.321.900,00
243	152003	ACORTAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	$	3.321.900,00
244	154001	REINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	$	3.321.900,00
245	154002	REINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	$	3.321.900,00
246	154003	RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	$	2.207.400,00
247	154004	RETROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	$	3.321.900,00
248	154005	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	$	3.321.900,00
249	154006	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	$	3.321.900,00
250	154007	RESECCION DE MUSCULOS RECTOS	$	3.321.900,00
251	154008	RESECCION DE MUSCULOS OBLICUOS	$	3.321.900,00
252	154009	TRANSPOSICION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES A ESCLERA	$	3.321.900,00
253	160101	ORBITOTOMIA CON COLGAJO OSEO	$	3.321.900,00
254	160201	ORBITOTOMIA CON INSERCION DE IMPLANTE ORBITAL	$	3.321.900,00
255	161101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ORBITA	$	985.500,00
256	162201	ASPIRACION DIAGNOSTICA EN ORBITA	$	1.988.000,00
257	162301	BIOPSIA DE PARED DE ORBITA	$	1.571.500,00
258	162302	BIOPSIA DE CONTENIDO ORBITARIO	$	1.571.500,00
259	163001	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	$	3.321.900,00
260	163002	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	$	3.321.900,00
261	164001	ENUCLEACION SIMPLE	$	2.207.400,00
262	164002	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO	$	2.207.400,00
263	164003	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO E INJERTO DE ESCLERA	$	2.207.400,00
264	164004	ENUCLEACION CON INJERTO DERMOGRASO	$	3.321.900,00
265	165001	EXENTERACION DE LA ORBITA	$	3.633.700,00
266	166301	REVISION E INSERCION DE IMPLANTE ORBITARIO	$	3.633.700,00
267	168301	PLASTIA DE ORBITA CON RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	$	3.321.900,00
268	168401	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA TECHO DE ORBITA	$	3.321.900,00
269	168402	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA LATERAL	$	3.321.900,00
270	168403	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ENDOSCOPICA	$	5.469.400,00
271	168405	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ABIERTA	$	3.321.900,00
272	169001	INYECCIÓN INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	$	3.321.900,00
273	169004	INYECCIÓN INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	$	3.321.900,00
274	169005	INYECCIÓN EN CÁMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	$	3.321.900,00
275	169006	INYECCIÓN INTRAVÍTREA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA UNILATERAL	$	1.680.300,00
276	169007	INYECCIÓN EN MÚSCULOS EXTRAOCULARES DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	$	3.321.900,00
277	169201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA	$	3.551.600,00
278	169202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA	$	3.551.600,00
279	169203	DRENAJE DE COLECCION ANTERIOR DE ORBITA	$	985.500,00
280	169204	DRENAJE DE COLECCION POSTERIOR DE ORBITA	$	3.321.900,00
281	861411	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA)	$	3.321.900,00
282	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$	93.500,00
283	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRÍA	$	80.200,00
284	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	$	82.000,00
285	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$	93.500,00
286	890307	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRÍA	$	80.200,00
287	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	$	82.000,00
288	950101	EVALUACIÓN ORTÓPTICA	$	102.500,00
289	950505	CAMPO VISUAL COMPUTARIZADO	$	301.300,00
290	950602	INTERFEROMETRÍA	$	115.300,00
291	950610	RECUENTO DE CÉLULAS ENDOTELIALES	$	216.400,00
292	951102	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	$	117.200,00

293	951103	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	$	170.800,00
294	951202	ANGIOGRAFÍA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	$	433.200,00
295	951203	ANGIOGRAFÍA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	$	433.200,00
296	951302	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B	$	320.800,00
297	951303	ECOGRAFÍA DE ÓRBITA MODO A Y B	$	320.800,00
298	951304	ULTRABIOMICROSCOPIA OCULAR Ó UBM	$	192.200,00
299	951501	TOPOGRAFÍA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	$	216.400,00
300	951502	TOPOGRAFÍA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACIÓN	$	216.400,00
301	951503	ABERROMETRÍA OCULAR	$	176.700,00
302	951901	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	$	184.400,00
303	951902	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	$	184.400,00
304	951903	ANGIOTOMOGRAFIA OPTICA COHERENTE	$	341.600,00
305	952001	BIOMETRÍA OCULAR	$	165.600,00
306	952101	ELECTRORRETINOGRAMA MONOFOCAL	$	830.900,00
307	952102	ELECTRORRETINOGRAMA MULTIFOCAL	$	830.900,00
308	952201	ELECTROOCULOGRAMA	$	830.900,00
309	952302	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	$	273.300,00
310	952303	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES	$	273.300,00
311	952501	PAQUIMETRÍA	$	165.600,00
312	952601	TONOGRAFIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	$	914.400,00
313	953501	SESION ORTOPTICA	$	23.700,00
314	965100	IRRIGACIÓN Y LAVADO DEL OJO UNILATERAL	$	3.321.900,00
315	982102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA O ESCLERÓTICA	$	103.400,00
316	890276-1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA NEURO OFTALMOLOGIA	$	317.200,00
317	890276-10	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA ESTRABOLOGIA	$	82.000,00
318	890276-11	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA PLASTICA OCULAR	$	82.000,00
319	890276-12	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CONTACTOLOGIA	$	132.300,00
320	890276-2	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA UVEITIS	$	105.700,00
321	890276-3	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA BAJA VISION	$	132.300,00
322	890276-4	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA PROTESISTA OCULAR	$	132.300,00
323	890276-6	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA GLAUCOMATOLOGIA	$	82.000,00
324	890276-7	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA CORNEOLOGIA	$	82.000,00
325	890276-8	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA RETINOLOGIA	$	82.000,00
326	890276-9	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA OFTALMO PEDIATRIA	$	105.700,00
327	890276-13	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA ONCOLOGICA	$	82.000,00
328	890376-1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA ONCOLOGICA	$	82.000,00
		TOTAL	**$**	**784.967.236,00**

NOTA: Todos los precios allí contemplados se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente, dentro de este precio están incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución del presente contrato y la utilidad razonable que el **CONTRATISTA** pretende obtener, en consecuencia, NO se aceptarán costos adicionales por algún concepto ni tampoco incrementos durante la ejecución del futuro contrato, fundamentados en estas circunstancias.

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

Para los servicios de salud que son requeridos por los usuarios y autorizados por ***(i)*** la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No 6 , que cuenten con la aprobación del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, cuando el procedimiento y la normatividad así lo requiere o por ***(ii)*** autoridad judicial para el caso de las acciones de Tutelas y para los cuales el precio no ha sido definido previamente; se requieren mínimo dos cotizaciones y el pago será el menor valor cotizado, tanto para los servicios de salud y como para los medicamentos (no regulados por el Ministerio de Salud y Protección Social, para lo cual deberá aportar factura de compra).

Para los medicamentos, implementos e insumos médico quirúrgicos se pagarán a precio de compra más una intermediación máxima del 12%. Si algún medicamento, insumo o material de osteosíntesis no aparece en la oferta contratada, 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 con autorización expresa de la RASES No.6 a través de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia.

PRECIOS ARTIFICIALMENTE BAJOS

Para la determinación de los Precios Artificialmente Bajos, se tomará como referencia lo establecido por la entidad COLOMBIA COMPRA EFICIENTE según la *Guía para el manejo de ofertas artificialmente bajas en procesos de contratación*. Igualmente se observará el procedimiento establecido en el Decreto 1082 de 2015 cuando se dé la hipótesis establecida en dicha disposición (precio artificialmente bajo). En caso de que se rechace la oferta, la entidad podrá optar por adjudicar el contrato a quien haya ofertado el segundo mejor precio y así sucesivamente o por declarar desierto el proceso.

CARTA DE SOSTENIBILIDAD e INTEGRIDAD DE PRECIOS

Los precios tienen un tiempo máximo de sostenimiento que será equivalente a la vigencia del contrato a celebrar y de sus adiciones cuando sea necesaria, el cual deberá ser anexado en carta firmada por el representante legal o quien haga sus veces por medio de poder expreso para hacerlo. Igualmente, los precios deben incluir la carga tributaria, arancelaria de ley, todos los costos administrativos como seguros O fletes y, la utilidad razonable que el CONTRATISTA pretende obtener, en consecuencia, NO se aceptarán costos adicionales por algún concepto ni tampoco incrementos durante la ejecución del futuro contrato, fundamentados en estas circunstancias.

ORIGEN LÍCITO DE RECURSOS

El proponente deberá manifestar expresamente que los activos y recursos que conforman su patrimonio y de cada uno de sus integrantes, cuando sea el caso, que empleará para el desarrollo del fututo contrato, provienen de actividades lícitas y que no está incluidos en listas nacionales o internacionales de lavado de activos.

4.3.2 CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL CONTENIDO ECONÓMICO Y FINANCIERO

El puntaje total asignado para el contenido económico y financiero será de quinientos (500) puntos, para lo cual se aplicará el siguiente procedimiento:
Al mayor porcentaje de descuento ofertado se le asignarán quinientos (500) puntos, las demás ofertas se ponderarán con la siguiente fórmula, luego de aplicarse el porcentaje de descuento a todos los ítems y obtenido el valor total:

$$Puntaje = \left[\frac{Oferta\ menor\ precio}{Precio\ propuesta\ a\ evaluar}\right] x\ 500\ puntos$$

4.3.3 INDICADORES FINANCIEROS A EVALUAR

Evaluación financiera

La evaluación financiera se realizará con base en los estados financieros con corte a 31/12/2023, para lo cual el proponente deberá presentar debidamente firmados por el representante legal y Contador público bajo cuya responsabilidad se hubieren elaborado, según lo establecido en el artículo 37 de la Ley 222 de 1995.

Si los proponentes no cumplen los índices financieros mínimos exigidos en el presente pliego de condiciones, la oferta se rechazará.

INDICADORES FINANCIEROS

LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No6, de la Policía Nacional, verificará los requisitos de orden financiero, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

1) BALANCE GENERAL AUDITADO DEL AÑO INMEDIATAMENTE ANTERIOR, discriminado de la siguiente manera:

- ACTIVO CORRIENTE
- ACTIVO NO CORRIENTE
- ACTIVO TOTAL
- PASIVO CORRIENTE
- PASIVO NO CORRIENTE
- PASIVO TOTAL
- TOTAL, PATRIMONIO

2) ESTADO DE RESULTADOS, discriminando lo siguiente:

- UTILIDAD OPERACIONAL
- GASTOS POR INTERESES

Dichos Estados Financieros deberán venir debidamente certificado por el Representante Legal de la entidad y por Contador Público Titulado, conforme al artículo 37 de la Ley 222 de 1995, así como debidamente dictaminado por el Revisor Fiscal cuando por disposición legal estén obligados a ello, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 38 de la Ley 222 de 1995. No se aceptarán Estados Financieros que vengan firmados únicamente por el Representante Legal y/o el Revisor Fiscal.

OBSERVACIÓN: En caso que el oferente sea sociedad extranjera o multinacional extranjera, deberá cumplir con los requisitos que se enuncian a continuación.

Si los Estados Financieros de la sucursal son emitidos por la casa matriz extranjera, estos deben venir debidamente consularizados y visados por el Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia, acompañados de traducción simple al castellano, expresados en pesos colombianos, a la Tasa Representativa del Mercado (TRM) de la fecha de cierre de los mismos (indicando la tasa de conversión), a la luz del Principio de Contabilidad consagrado en el artículo 50 del decreto 2649 de Diciembre 29 de 1993.
Las disposiciones de condiciones en cuanto a proponentes extranjeros, se regirán por las normas internas, sin perjuicio de lo pactado en tratados o convenios internacionales. Cuando el proponente extranjero sin domicilio o sucursal en Colombia provenga de un país que hace parte de la "Convención sobre la abolición de requisitos de legalización para documentos públicos extranjeros", no se requiere de la consularización a que se refiere en el párrafo anterior, sino que será suficiente que los documentos se adicionen con el certificado de "apostilla" por parte de la autoridad competente del país donde se origina el documento.

INDICADORES FINANCIEROS
Se habilitarán financieramente los oferentes que cumplan con los siguientes indicadores financieros. Si el proponente no cumple los índices financieros mínimos exigidos en el presente pliego de condiciones, la oferta se rechazará.

Los indicadores financieros serán calculados de acuerdo a la información suministrada en los últimos estados financieros aprobados por la empresa.

Indicadores de capacidad financiera

Índice de Liquidez = Activo Corriente / Pasivo Corriente, el cual determina la capacidad que tiene un proponente para cumplir con sus obligaciones de corto plazo. A mayor índice de liquidez, menor es la probabilidad de que el proponente incumpla sus obligaciones de corto plazo. En este caso se establece un índice de liquidez de mayor o igual a 0.87

Índice de Endeudamiento = Pasivo Total / Activo Total, el cual determina el grado de endeudamiento en la estructura de financiación del proponente. A mayor índice de endeudamiento, mayor es la probabilidad del proponente de no poder cumplir con sus pasivos. En este caso se establece un índice de endeudamiento menor o igual al 79.40%

Razón de Cobertura de Intereses = Utilidad Operacional / Gastos de Intereses, el cual refleja la capacidad del proponente de cumplir con sus obligaciones financieras. A mayor cobertura de intereses, menor es la probabilidad de que el proponente incumpla sus obligaciones financieras. Así mismo cuando un oferente no presenta obligaciones financieras y por ende no incurra en gastos financieros, es decir, el denominador es cero (0) y no siendo posible calcular el indicador mediante una operación matemática, en este caso, la regla será que el proponente que no tiene obligaciones financieras queda automáticamente habilitado o cumple. Para este caso se establece un índice de cobertura de intereses mayor o igual al 2.21

Indicadores de capacidad organizacional

Rentabilidad sobre patrimonio = Utilidad Operacional / Patrimonio, el cual determina la rentabilidad del patrimonio del proponente, es decir, la capacidad de generación de utilidad operacional por cada peso invertido en el patrimonio. A mayor rentabilidad sobre el patrimonio, mayor es la rentabilidad de los accionistas y mejor la capacidad organizacional del proponente. En este caso se establece un índice de rentabilidad sobre patrimonio de mayor o igual al 14.37%

Rentabilidad sobre activos = Utilidad Operacional / Activo Total, el cual determina la rentabilidad de los activos del proponente, es decir, la capacidad de generación de utilidad operacional por cada peso invertido en el activo. A mayor rentabilidad sobre activos, mayor es la rentabilidad del negocio y mejor la capacidad organizacional del proponente. Este indicador debe ser menor o igual que el de rentabilidad sobre patrimonio. En este caso se establece un índice de rentabilidad sobre activos mayor o igual a 8.31%

En el caso de Consorcios y/o Uniones Temporales, cada consorciado o miembro de la Unión Temporal debe presentar sus respectivos estados financieros y cumplir los mismos requisitos referenciados en el párrafo anterior. Para efectos de la verificación financiera, estos serán evaluados de acuerdo al porcentaje de participación de cada miembro

Para el cálculo y evaluación de los indicadores financieros para proponentes plurales, se tendrá en cuenta los siguientes aspectos:

- **INDICE DE LIQUIDEZ =** Activo Corriente / Pasivo Corriente
  ((Activo Corriente miembro 1 * % de participación miembro 1) + (Activo Corriente miembro 2 * % de participación miembro 2) / (Pasivo Corriente miembro 1 * % de participación miembro 1) + (Pasivo Corriente miembro 2 * % de participación miembro 2)), En este caso se establece un índice de liquidez de mayor o igual a 0.87
- **INDICE DE ENDEUDAMIENTO =** Pasivo Total / Activo Total
  (Pasivo total miembro 1 * % de participación miembro 1) + (Pasivo total miembro 2 *% de participación miembro 2) / (activo total miembro 1 * % participación miembro 1) + (activo total miembro 2 * % de participación miembro 2), En este caso se establece un índice de endeudamiento menor o igual al 79.40
- **COBERTURA DE INTERÉS =** Utilidad Operacional / Gastos de Intereses

(Utilidad operacional miembro 1 * % de participación miembro 1) + (Utilidad operacional miembro 2 * % de participación miembro 2) / (Gastos de Intereses miembro 1 * % participación miembro 1) + (Gastos de Intereses miembro 2 * % de participación miembro 2), Para este caso se establece un índice de cobertura de intereses mayor o igual al 2.21

- **RENTABILIDAD PATRIMONIO =** Utilidad Operacional / Patrimonio
  (Utilidad operacional miembro 1 * % de participación miembro 1) + (Utilidad operacional miembro 2 * % de participación miembro 2) / (Patrimonio miembro 1 * % participación miembro 1) + (Patrimonio miembro 2 * % de participación miembro 2), En este caso se establece un índice de rentabilidad sobre patrimonio de mayor o igual al 14.37%
- **RENTABILIDAD ACTIVO =** Utilidad Operacional / Activo Total
  (Utilidad operacional miembro 1 * % de participación miembro 1) + (Utilidad operacional miembro 2 * % de participación miembro 2) / (Activo Total miembro 1 * % participación miembro 1) + (Activo Total miembro 2 * % de participación miembro 2), En este caso se establece un índice de rentabilidad sobre activos mayor o igual a 8.31%

NOTA: Los anteriores indicadores, fueron establecidos según la información suministrada por la estructuradora Económica de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 mediante comunicación oficial GS-2025-006749-REGI6 del 17/03/2025, en el cual se relaciona el análisis de los indicadores financieros del sector, estableciendo los anteriores indicadores, con el fin de garantizar no solo la transparencia del proceso, sino también la pluralidad de oferentes interesados.

Dentro de los lineamientos generales contenidos para la selección de contratistas, está la de velar por la salud financiera del proceso, favoreciendo el recurso publico ejecutado por la administración, pero al mismo tiempo exigiendo indicadores que se encuentren enmarcados dentro de las tendencias financieras del sector tanto a nivel nacional, como en el ámbito regional y teniendo en cuenta la información reportada en el cuadro anterior se realiza el análisis de la información financiera del sector de las empresas, consolidada la información anterior se puede establecer que los indicadores financieros proyectados para el presente proceso contractual, deberán establecerse en los siguientes rangos:

NOTA: El proponente debe cumplir con los siguientes indicadores para el presente proceso.

INDICADORES FINANCIEROS HABILITANTES (Decreto 1082 de 2015)		
CAPACIDAD FINANCIERA (CF)	PORCENTAJE Y/O VALOR	CALCULO
A. INDICADOR DE LIQUIDEZ	MAYOR O IGUAL A 0.87	ACTIVO CORRIENTE/PASIVO CORRIENTE
B. NIVEL DE ENDEUDAMIENTO	MENOR O IGUAL 79.40%	PASIVO TOTAL/ACTIVO TOTAL*100
D. RAZON DE COBERTURA DE INTERESES	MAYOR O IGUAL A 2.21	UTILIDAD OPERACIONAL/GASTO INTERES
INDICADORES DE CAPACIDAD ORGANIZACIONAL	PORCENTAJE Y/O VALOR	CALCULO
A. RENTABILIDAD SOBRE EL PATRIMONIO	MAYOR O IGUAL A 14.37%	UTILIDAD OPERACIONAL/PATRIMONIO*100
B. RENTABILIDAD SOBRE EL ACTIVO	MAYOR O IGUAL A 8.31%	UTILIDAD OPERACIONAL/ACTIVO TOTAL*100

La determinación de los valores requeridos por concepto de cada uno de los indicadores de capacidad financiera y organizacional, obedecen al análisis del comportamiento del sector de servicios de salud estimando el indicador más bajo de la muestra de mercado que se tienen de algunas empresas del sector que prestan el servicio, para esto se tomó como referencia el valor mínimo, para el índice de endeudamiento se tomó el valor máximo y de esta forma dar pluralidad a las empresas de participar en el presente proceso, esto propendiendo por la calidad y capacidad logística y económica de los proponentes. El comité financiero hará la verificación de los documentos aportados en las ofertas y con base en estos, realizará los cálculos para determinar los índices requeridos.

Dentro de los lineamientos generales contenidos para la selección de contratistas, está la de velar por la salud financiera del proceso, favoreciendo el recurso publico ejecutado por la administración, pero al mismo tiempo exigiendo indicadores que se encuentren enmarcados dentro de las tendencias financieras del sector tanto a nivel nacional, como en el ámbito regional y teniendo en cuenta la información reportada en el cuadro anterior se realiza el análisis de la información financiera del sector de las empresas, consolidada la información anterior se puede establecer que los indicadores financieros proyectados para el presente proceso contractual, deberán establecerse en los siguientes rangos:

NOTA: El proponente debe cumplir con los siguientes indicadores para el presente proceso.

INDICADORES FINANCIEROS HABILITANTES (Decreto 1082 de 2015)		
CAPACIDAD FINANCIERA (CF)	PORCENTAJE Y/O VALOR	CALCULO
A. INDICADOR DE LIQUIDEZ	MAYOR O IGUAL A 0.87	ACTIVO CORRIENTE/PASIVO CORRIENTE
B. NIVEL DE ENDEUDAMIENTO	MENOR O IGUAL 79.40%	PASIVO TOTAL/ACTIVO TOTAL*100
D. RAZON DE COBERTURA DE INTERESES	MAYOR O IGUAL A 2.21	UTILIDAD OPERACIONAL/GASTO INTERES
INDICADORES DE CAPACIDAD ORGANIZACIONAL	PORCENTAJE Y/O VALOR	CALCULO
A. RENTABILIDAD SOBRE EL PATRIMONIO	MAYOR O IGUAL A 14.37%	UTILIDAD OPERACIONAL/PATRIMONIO*100
B. RENTABILIDAD SOBRE EL ACTIVO	MAYOR O IGUAL A 8.31%	UTILIDAD OPERACIONAL/ACTIVO TOTAL*100

La determinación de los valores requeridos por concepto de cada uno de los indicadores de capacidad financiera y organizacional, obedecen al análisis del comportamiento del sector de servicios de salud estimando el indicador más bajo de la muestra de mercado que se tienen de algunas empresas del sector que prestan el servicio, para esto se tomó como referencia el valor mínimo, para el índice de endeudamiento se tomó el valor máximo y de esta forma dar pluralidad a las empresas de participar en el presente proceso, esto propendiendo por la calidad y capacidad logística y económica de los proponentes. El comité financiero hará la verificación de los documentos aportados en las ofertas y con base en estos, realizará los cálculos para determinar los índices requeridos.

4.4. FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

N/A

4.5. 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

Los servicios de salud objeto del presente estudio previo, se prestarán en las instalaciones ofrecidas por el contratista ubicadas en el Valle de Aburrá y que sean aprobadas mediante distintivo de habilitación otorgado por la Seccional de Salud de Antioquia. En caso de que algún procedimiento ofertado por parte del proponente no pueda ser realizado dentro de sus instalaciones, deberá garantizarse que sea ejecutado en unas instalaciones que cumplan con el registro de habilitación y el personal idóneo para la realización de cada procedimiento.

Es de destacar que dentro de la propuesta deberá ser informado los planes de contingencia y los lugares donde se llevará a cabo el cumplimiento del objeto del presente proceso

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de tracto sucesivo, y de acuerdo a los requerimientos del contratante.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución del contrato será a partir de la entrega de la carta de inicio y hasta el 31 de agosto del 2025 o hasta que el presupuesto se agote, lo primero que ocurra.

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

5.4. FORMA DE PAGO.

La **Regional de Aseguramiento en Salud No. 6** (**RASES 6**) efectuará el pago en cumplimiento del numeral 4 del artículo 2.5.3.4.2.3 del Decreto 441 de 2022 *Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud* que a la letra dicta:

> *…**4. Pago por evento:** Modalidad de pago retrospectiva que aplica para la prestación y provisión de servicios y tecnologías en salud, mediante la cual las partes acuerdan una suma fija por cada unidad suministrada para la atención de los requerimientos en salud de una persona…*

Además, 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 **Regional de Aseguramiento en Salud No. 6** (**RASES 6**), 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 **RASES 6** 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. 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 de que el **CONTRATISTA** no elabore y presente los respectivos soportes a la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES 6**.

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

- *Ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) 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 15 días calendario de cada mes). Si el CONTRATISTA no presenta la factura dentro del término de los diez (10) 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 quince (15) días 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 ServicioPs de Salud (RIPS) en medio magnético (CD), en la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES 6**,
- 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 contratada.
- Original de la Autorización de Servicio Externo (orden) expedida por los funcionarios de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la **RASES 6**.
- 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 la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 6**, con fecha igual o posterior a la de emisión de las facturas, 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-impresa.
- Identificación del prestador de Servicios: debe indicarse claramente apellidos, nombre o razón social y NIT del prestador, debe estar pre-impreso.
- Debe dirigida a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 identificada con número de identificación tributaria No. 811.032.059-3
- 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.

5. 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

[1] https://www.dian.gov.co/normatividad/Normatividad/Resoluci%C3%B3n%20000042%20de%2005-05-2020.pdf

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, 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

[2] https://www.minhacienda.gov.co/webcenter/ShowProperty?nodeId=%2FConexionContent%2FWCC_CLUSTER-157563%2F%2FidcPrimaryFile&revision=latestreleased

#$02-01-01; Contrato; centralizada@entidadpgn.gov.co #$

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 Protección Social y/o las normas que las adicione, modifique o sustituya, para realizar la auditoria respectiva

Las facturas electrónicas deberán ser enviadas al correo electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co de acuerdo a previa instrucción brindada por el supervisor del contrato, así mismo, dichas facturas deberán ser cargadas al módulo 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 al correo electrónico deant.rases-ccu@policia.gov.co 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 **RASES 6**

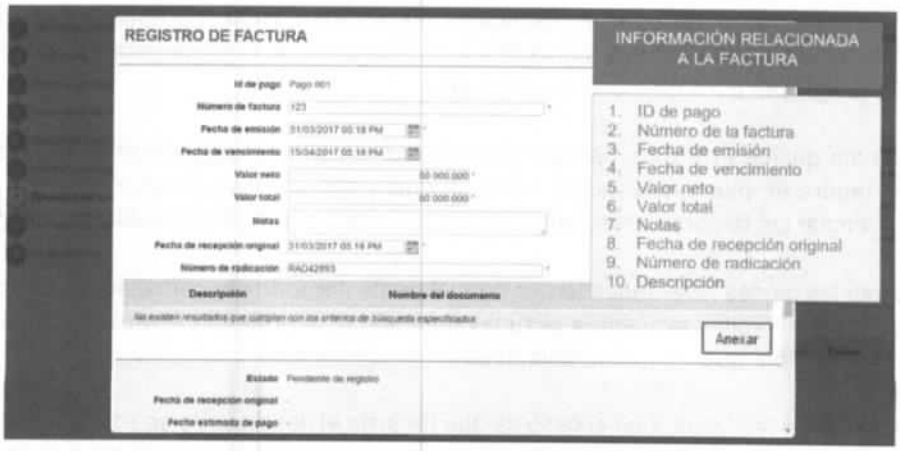
En cumplimiento de la Resolución No. 2284 y 2275 del 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, las facturas electrónicas no serán recibidas por la Ventanilla Única de la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES 6**, si estás son entregadas posterior a veintidós (22) días hábiles a su elaboración.

6. Una vez todos los documentos lleguen a la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES 6**, 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".

7. La **RASES 6** sólo dará trámite a las facturas generadas por los servicios prestados objeto del presente contrato.

---

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

8. AUDITORÍA DE CUENTAS

Para que se realice la respectiva auditoria, el responsable de la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la **RASES 6**, realizará la radicación de las facturas para trámite de pago, en el evento que se presenten objeciones – glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad en lo establecido en la, el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el Decreto 441 de 2022 y la Resolución No. 2284 de 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social

9. OBJECIONES Y GLOSAS

El **CONTRATISTA** deberá dar respuesta a las glosas notificadas por la **RASES 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.

10. 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.

11. 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 RASES 6.
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la **RASES 6**, 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 la 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

El supervisor del contrato será el Responsable de Referencia y Contrarreferencia o quien con posterioridad designe la Jefatura de la 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 de enero de 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 proponente que obtenga mayor puntaje, dejando claridad que (una vez aplicado el porcentaje de descuento ofertado) por ningún motivo debe sobrepasar el PRECIO TECHO establecido para cada ítem o servicio del Anexo Oferta Económica y, resaltando que debe cumplir 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 acto administrativo motivado y publicado en el expediente electrónico del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente.

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

De conformidad con lo establecido en el artículo 4 de la Ley 1150 de 2007, como resultado del análisis de los riesgos que podrían afectar la normal y correcta ejecución del futuro contrato, a continuación, se tipifican, estiman y asignan los riesgos, a la vez que se establecen las acciones encaminadas a la prevención de los mismos y/o los mecanismos de cobertura que sean procedentes de acuerdo con la naturaleza y estimación de cada uno.

Ver anexo *ANÁLISIS DEL RIESGO Y FORMA DE MITIGARLO* de este documento
Con base en la matriz de riesgos, se establece que, para los efectos del futuro contrato, se deberán constituir las siguientes garantías:

MECANISMO DE COBERTURA	MONTO Y COBERTURA	PLAZO
Póliza de Seriedad de la Oferta	10% del valor de la propuesta	120 días contados a partir de la entrega de la propuesta
Póliza de Cumplimiento del Contrato	20% del valor total del contrato	Que cubra una vigencia igual a la vigencia del contrato y cuatro (04) meses más.
Póliza de Calidad del Servicio	50% del valor total del contrato	Que cubra una vigencia igual a la vigencia del contrato y seis (06) meses más.
Pago de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones Laborales	5 % del valor del contrato	Que cubra una vigencia igual a la vigencia del contrato y tres (3) años más.
Pago de Responsabilidad Civil Extracontractual	200 SMMLV	Que cubra el plazo de ejecución del contrato.

Lo anterior de acuerdo a lo establecido en el Decreto 1082 de 2015.

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

MODALIDAD DE SELECCIÓN	OBJETO DEL CONTRATO	CANTIDAD DE CONTRATOS	NUMERO DE CONTRATO Y VALOR	RECURSO	OFERENTES	COMPORTAMIENTO CONTRATISTA	CONDICIONES DE PAGO	TIEMPO Y LUGAR DE ENTREGA	GARANTIAS EXIGIDAS
SELECCIÓN ABREVIADA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN PROCEDIMIENTOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA DE OFTALMOLOGÍA PARA EL USUARIO PEDIÁTRICO Y ADULTO, EN SERVICIOS DE CONSULTA AMBULATORIA, URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN, UCI 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 DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL	1	65-7-20080-22 /$700.000.000	16	CLINICA OFTALMOLOGICA DE ANTIOQUIA	BUENO	SERVICIO PRESTSADO, SERVICIO FACTURADO, PREVIA AUDITORIA MEDICA	EN EL HÁBITAT NATURAL DE CADA USUARIO	CUMPLIMIENTO, CALIDAD, PAGO DE SALARIOS, RCE
SELECCIÓN ABREVIADA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA DE OFTALMOLOGÍA PARA EL USUARIO PEDIÁTRICO Y ADULTO, EN SERVICIOS DE CONSULTA AMBULATORIA, CONSULTA PRIORITARIA Y HOSPITALIZACIÓN, PROCEDIMIENTOS PROGRAMADOS, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS QUE LO REQUIERAN, INSUMOS Y ELEMENTOS QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLIC	1	65-7-20148-23/$ 1.374.740.967	16	CLINICA OFTALMOLOGICA DE ANTIOQUIA	BUENO	SERVICIO PRESTSADO, SERVICIO FACTURADO, PREVIA AUDITORIA MEDICA	EN EL HÁBITAT NATURAL DE CADA USUARIO	CUMPLIMIENTO, CALIDAD, PAGO DE SALARIOS, RCE
SELECCIÓN ABREVIADA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA DE OFTALMOLOGÍA EN LOS SERVICIOS DE CONSULTA AMBULATORIA, CONSULTA PRIORITARIA O QUE SE DERIVE DEL SERVICIO DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN, PROCEDIMIENTOS PROGRAMADOS, ASÍ COMO EL	1	65-7-20088-24/$ 600.000.000	16	VISION INTEGRADOS SAS	BUENO	SERVICIO PRESTSADO, SERVICIO FACTURADO, PREVIA AUDITORIA MEDICA	EN EL HÁBITAT NATURAL DE CADA USUARIO	CUMPLIMIENTO, CALIDAD, PAGO DE SALARIOS, RCE

MODALIDAD DE SELECCIÓN	OBJETO DEL CONTRATO	CANTIDAD DE CONTRATOS	NUMERO DE CONTRATO Y VALOR	RECURSO	OFERENTES	COMPORTAMIENTO CONTRATISTA	CONDICIONES DE PAGO	TIEMPO Y LUGAR DE ENTREGA	GARANTIAS EXIGIDAS
	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS QUE LO REQUIERAN, INSUMOS Y ELEMENTOS QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS								

La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No 6 Prestación de servicios de salud en procedimientos diagnósticos y terapéuticos de medicina especializada de oftalmología en los servicios de consulta ambulatoria, consulta prioritaria o que se derive del servicio de urgencias y hospitalización, procedimientos programados, así como el suministro de medicamentos intrahospitalarios para los procedimientos que lo requieran, insumos y elementos que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6.

Debido a que la Regional de Aseguramiento No 6 no cuenta con la capacidad tecnológica, ni científica, para dar cobertura en el servicio de Oftalmología de primer y segundo nivel de complejidad, al no contar con un contrato vigente con entidad o empresa que pueda suministrarlas; es necesario realizar una contratación que supla dicha necesidad y garantizar la atención de los usuarios de forma oportuna, logrando un adecuado tratamiento y recuperación del estado de Salud del paciente.

La razón esta, que justifica la solicitud referida a la contratación de los servicios y que hacen parte del acuerdo 002 de Abril 27 de 2001 que establece el Plan de servicios de Sanidad Policial y Militar.

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

El oferente debe estar en condiciones de prestar los servicios con la oportunidad mínima a continuación detallada: atención por la consulta externa y apoyo diagnostico hasta 15 días calendario, otros procedimientos y cirugías hasta 30 días calendario, atención prioritaria en las primeras 24 horas y atención por urgencias según la clasificación de triage descrita en la resolución 5596 del 24 de diciembre del 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social, en todos los casos igual o menor a la oferta presentada en el decreto 019 de 2012 en materia de oportunidad para asignación de citas, Resolucion1446 de mayo 8 de 2006 y Resolución 1552 de mayo 14 de 2013 MINPROTECCION y circular única título II de SUPERSALUD.

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

CUPS	PROCEDIMIENTOS	USUARIOS ATENDIDOS

890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	2.724
951902	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	345
890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	243
130003	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO INCLUYE: FACOEMULSIFICACION, LASER, ASPIRACION, ENTRE OTROS.	162
950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	129

La anterior tabla nos muestra el número de usuarios atendidos de mayor relevancia en servicio. Para un total de 3603 usuarios de una población total de **76.232** usuarios en La Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

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 que ofertan el servicio con oportunidad y calidad. Teniendo en cuenta que son establecimientos de comercio 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.

ENTIDAD	DIRECCION	TELEFONO
Clínica Oftalmológica de Antioquia - Clofán	Cra. 48 #19A - 40, Medellín	44440090
Clínica Oftalmológica San Diego	Cra. 43 #29-35	301 5308977
VISIÓN INTEGRADOS SAS	Calle 33 No 66B 23 Medellín	604 607 1288
CLÍNICA DE ESPECIALIDADES OFTALMOLÓGICAS	Cra 48A #10 sur 9, El Poblado, Medellín	312 3480969
ORGANIZACIÓN SANTA LUCÍA S. A.	Cra. 43 #Calle 14-130, El Poblado, Medellín	(604) 2663661

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

Como lo entrega: se hará por parte del oferente que resultare adjudicatario en forma de tracto sucesivo y de acuerdo con los requerimientos establecidos por la Entidad, los cuales se encuentran plasmados tanto en el Estudio Previo como en el Pliego de Condiciones.
Cuánto Cuesta: El Análisis que soporta el Valor Estimado del presente Estudio Previo, se sustenta en lo establecido en el Estudio de Mercado adjunto al presente proceso con base en el formato de diligenciamiento para la elaboración

La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6 utilizó información financiera de dos entidades que aportaron la información las cuales pueden prestar el servicio relacionados con el objeto contractual del actual proceso, tomando los datos financieros de cada empresa toda vez que el Decreto 1082 de 2015 establece indicadores financieros:

A través del responsable referencia y contrarreferencia se recibió la información financiera de dos entidades y se consultó en sus respectivas paginas la información de tres entidades a las cuales se les analizó la información.

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

ANÁLISIS DEL SECTOR: En el Valle de Aburra, existen Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que prestan el servicio objeto del presente proceso

Los proveedores del servicio objeto del presente proceso son empresas que se especializan en prestar el mismo a través de figuras como concesiones o similares. Algunas lo hacen de manera exclusiva y otras como una unidad de negocio de las IPS especializadas en procedimientos y actividades de prestación de servicios de oftalmología.

PRECIOS DE MERCADO: Para el servicio de procedimientos y actividades de prestación de servicios de oftalmología, el manejo de tarifas es muy similar al de otras especialidades. Las tarifas oscilan entre las contempladas en el manual tarifario ISS 2000, ISS 2001, ISS 2004, SOAT y tarifas propias para procedimientos complejos.

Según el estudio de mercado realizado en la ciudad de Medellín existen varias entidades que ofrecen los servicios de salud en el departamento de Antioquia y que, pese haberles solicitado cotización a través del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II PN COTIZACION RASES 6 079-2025 de la entidad Colombia Compra Eficiente, pero, no se obtuvo respuesta por lo que fue necesario realizar la solicitud desde el correo electrónico deant.rases-alt@policia.gov.co solo presento cotización la siguiente entidad:

De: DEANT RASES-ALTO IMPACTO <deant.rases-alt@policia.gov.co>
Enviado: jueves, 6 de marzo de 2025 17:04
Para: Valentina Martinez Carvajal <Valentina.Martinez@QuironSalud.com>; oftalmologoseltesoro1@gmail.com <oftalmologoseltesoro1@gmail.com>; servicioalcliente@evolucionvisual.com <servicioalcliente@evolucionvisual.com>
Cc: DAIRO ESTIVENSON ACENDRA SUAREZ <dairo.acendra4486@correo.policia.gov.co>
Asunto: [EXTERNAL]SOLICITUD DE COTIZACION OFTALMOLOGIA

CORREO EXTERNO – NO haga clic en enlaces o archivos adjuntos a menos que confíe en el remitente y que el contenido sea SEGURO.
Mensaje de correo electrónico enviado por **deant.rases-alt@policia.gov.co**

Buenas tardes.
Un cordial saludo

La Regional de Aseguramiento N°6 se permite informar que estamos llevando a cabo un proceso de contratación de Oftalmología. en tal sentido, queremos invitarlos a participar en dicho proceso.

Adjunto a este correo encontraran la solicitud de cotización.
Quedamos atentos a cualquier solicitud

Mensaje de correo electrónico enviado por **deant.rases-alt@policia.gov.co**

Responder Responder a todos Reenviar

DR DEANT RASES-ALTO IMPACTO <deant.rases-alt@policia.gov.co> ELISABETH CORDOBA HURTADO 2 lunes 10/03

RV: POLICÍA -SOLICITUD DE COTIZACION OFTALMOLOGIA

Si hay problemas con el modo en que se muestra este mensaje, haga clic aquí para verlo en un explorador web.

ANEXO 2 DESCRIPCIONES DE CONDICIONES TECNICAS MINIMAS.pdf 345 KB

ANEXO 1 CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS EXIGIDAS.pdf 302 KB

Cordialmente,

Diana Milena Caicedo Mosquera
Gestora de Glosas y Devoluciones

Clínica Clofán

Carrera 48 N° 19 A - 40 Medellín, Colombia.
+57(604) 4440090

**Cuidemos el Medio Ambiente, por favor, no imprima este correo electrónico si no es necesario*

Los datos personales que usted nos autoriza a tratar mediante la recolección, el almacenamiento y el uso de los mismos, se realiza de acuerdo a las finalidades descritas en la Política para Tratamiento de datos Personales de la CLÍNICA CLOFÁN, la cual podrá encontrar en el sitio web www.clofan.com, con la recepción de este correo manifiesta por conducta concluyente el tratamiento de sus datos públicos, privados y semiprivados por parte de dicha sociedad. Recuerde que usted tiene el derecho de conocer, actualizar, rectificar su información, y/o revocar la autorización para el tratamiento de sus datos personales.

De: DEANT RASES-ALTO IMPACTO <deant.rases-alt@policia.gov.co>
Enviado: jueves, 6 de marzo de 2025 17:04
Para: Valentina Martinez Carvajal <Valentina.Martinez@QuironSalud.com>; oftalmologoseltesoro1@gmail.com <oftalmologoseltesoro1@gmail.com>; servicioalcliente@evolucionvisual.com <servicioalcliente@evolucionvisual.com>
Cc: DAIRO ESTIVENSON ACENDRA SUAREZ <dairo.acendra4486@correo.policia.gov.co>
Asunto: [EXTERNAL]SOLICITUD DE COTIZACION OFTALMOLOGIA

ENTIDAD	DIRECCION	TELEFONO
Clínica Oftalmológica de Antioquia - Clofán	Cra. 48 #19A - 40, Medellín	44440090

PRECIOS DE MERCADO: Una vez definidos los posibles Oferentes se realizó el sondeo de mercado para establecer las tarifas en los que se encuentran los servicios y hacer los análisis comparativos que posteriormente se encuentran identificados en el estudio de mercado donde se encuentren las tarifas.

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.

CONDICIONES DEL CONTRATO: Están establecidas en los numerales de forma de pago, plazo de entrega, lugar y sitio de entrega.

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 en la cual se debe presentar la oferta y se celebrará el contrato es en pesos colombianos.

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

Para realizar el análisis de precios fue necesario tener en cuenta los precios referencia de los siguientes

Aspectos:

1. Precios referencia SECOP.
2. Análisis Precios históricos (Anteriores contrataciones).
3. Precios de catálogo o portales web
4. Análisis Precios del mercado (cotizaciones).

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP

Se realiza la consulta en la página del SECOP, y se encontraron los siguientes contratos con un objeto similar.

GRUPO / ITEM	CÓD. CUPS	SERVICIO	ENTIDAD	NUMERO DE CONTRATO	FECHA	VALOR	PRECIO SECOP
1	80101	DRENAJE DE COLECCION POR BLEFAROTOMIA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	798.208,00
2	80201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PARPADO POR BLEFAROTOMIA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.008.000,00
3	81101	BIOPSIA DE PARPADO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	798.208,00
4	82101	RESECCION DE CHALAZION VIA ANTERIOR	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.256.416,00
5	82102	RESECCION DE CHALAZION VIA POSTERIOR	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.256.416,00
6	82301	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO. ESPESOR PARCIAL. UN TERCIO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.256.416,00
7	82302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO. ESPESOR PARCIAL. DOS TERCIOS	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.257.808,00
8	82304	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO. ESPESOR PARCIAL. MAYOR DE DOS TERCIOS	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.257.808,00
9	82403	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO. ESPESOR TOTAL. UN TERCIO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.256.416,00
10	82404	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO. ESPESOR TOTAL. DOS TERCIOS	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.257.808,00
11	82405	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO. ESPESOR TOTAL. MAYOR DE DOS TERCIOS	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.257.808,00
12	82406	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO. ESPESOR TOTAL CON CANTO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.257.808,00
13	82407	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO. ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VIA LAGRIMAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.257.808,00
14	82504	ABLACION DE LESION DE PARPADOS	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.995.280,00
15	82602	TARSORRAFIA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.008.000,00
16	83001	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL. POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.550.800,00
17	83002	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL. POR SUSPENSION FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MUSCULO FRONTAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.550.800,00
18	83003	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL. POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA ANTERIOR	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.632.608,00
19	83004	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL. POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA CONJUNTIVAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.632.608,00
20	83005	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL. POR CONJUNTIVO MULLERECTOMIA VIA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.550.800,00
21	83501	CORRECCION DE LAGOFTALMOS POR INSERCION DE DISPOSITIVO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	4.837.168,00
22	83502	ELONGACION DEL PARPADO POR VIA CONJUNTIVAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.008.000,00
23	83503	ELONGACION DEL PARPADO CON INJERTO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.257.808,00
24	83601	CORRECCION DE ENTROPION POR SUTURA (REINSERCION DE RETRACTORES)	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	798.208,00
25	83602	CORRECCION DE ENTROPION POR INJERTO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.257.808,00
26	83603	CORRECCION DE ENTROPION POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.257.808,00
27	83701	CORRECCION DE ECTROPION POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.066.624,00
28	83702	CORRECCION DE ECTROPION CON INJERTO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.066.624,00
29	83703	CORRECCION DE ECTROPION POR FIJACION CANTAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.066.624,00
30	83801	CANTOTOMIA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	798.208,00
31	83803	CANTOPLASTIA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.008.000,00
32	83804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.397.856,00
33	83805	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA EXTERNA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.397.856,00

34	83806	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA CONJUNTIVAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.397.856,00
35	83807	REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACION TARSAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.607.312,00
36	83808	CORRECCION DE EPIBLEFARON	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	768.208,00
37	83809	CORRECCION DE TELECANTO CON COLGAJO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.607.312,00
38	83810	CORRECCION DE TELECANTO TRANSNASAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.607.312,00
39	83811	CORRECCION DE EPICANTO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.257.808,00
40	86001	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON COLGAJO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.257.808,00
41	86002	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON INJERTO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.397.856,00
42	86003	RECONSTRUCCION DE PARPADOS POR LIBERACION DE COLGAJO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.397.856,00
43	88001	REPARACION DE HERIDA EN CEJA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.008.000,00
44	88201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.008.000,00
45	88202	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.008.000,00
46	88401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.008.000,00
47	88402	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.008.000,00
48	88403	SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.008.000,00
49	88600	RITIDECTOMIA DE PARPADO INFERIOR SOD	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	8.773.148,16
50	88700	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO SUPERIOR	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	8.773.148,16
51	89104	ABLACION DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.995.280,00
52	89105	ABLACION DE PESTAÑAS VIA ABIERTA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.008.000,00
53	89205	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON COLGAJO UNILATERAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	6.655.152,00
54	89206	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON INJERTO UNILATERAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	6.655.152,00
55	89207	CORRECCIÓN DE PTOSIS DE CEJAS POR ABORDAJE CORONAL UNILATERAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	6.655.152,00
56	89208	PLASTIA DE CEJAS POR RESECCIÓN	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	6.655.152,00
57	89209	PLASTIA DE CEJAS POR SUSPENSIÓN CON SUTURA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	6.655.152,00
58	89210	PLASTIA DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VÍA ENDOSCÓPICA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	11.897.992,96
59	89211	PLASTIA DE CEJAS CON COLGAJO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	6.655.152,00
60	89212	PLASTIA DE CEJAS CON INJERTO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	6.655.152,00
61	89213	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR RESECCIÓN	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	6.655.152,00
62	89214	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR SUSPENSIÓN CON SUTURA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	6.655.152,00
63	89215	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VÍA ENDOSCÓPICA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	11.897.992,96
64	89216	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON COLGAJO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	6.655.152,00
65	89217	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON INJERTO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	6.655.152,00
66	89301	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR TÉCNICA DE RELLENO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	6.655.152,00
67	89302	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR RESECCIÓN E INJERTO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	6.655.152,00
68	89303	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR VÍA ENDOSCÓPICA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	11.897.992,96
69	90001	PEXIA EN GLANDULA LAGRIMAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.632.608,00
70	90101	DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	768.208,00
71	91101	BIOPSIA DE LA GLANDULA LAGRIMAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	768.208,00
72	91201	BIOPSIA DE LA VIA LAGRIMAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	768.208,00
73	92001	DACRIOADENECTOMIA PARCIAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.066.624,00
74	92002	DACRIOADENECTOMIA TOTAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.066.624,00
75	94101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.607.312,00
76	94201	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA EXTERNA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	768.208,00
77	94202	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA ENDOSCOPICA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.632.608,00
78	94401	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA EXTERNA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	768.208,00
79	94402	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA ENDOSCOPICA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	768.208,00
80	95001	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	768.208,00
81	95002	DRENAJE DEL CANALICULO LAGRIMAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	768.208,00
82	96101	DACRIOCISTECTOMIA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	768.208,00
83	97101	PLASTIA EN CANALICULOS LAGRIMALES	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.257.808,00
84	97201	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.257.808,00
85	97301	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.257.808,00

86	98101	DACRIOCISTORRINOSTOMIA VIA ABIERTA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.632.608,00
87	98102	DACRIOCISTORRINOSTOMIA TRANSNASAL VIA ENDOSCOPICA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	5.018.504,96
88	98105	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA EXTERNA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	4.009.689,60
89	98106	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA ENDOSCOPICA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	5.018.504,96
90	98201	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.397.856,00
91	98202	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE TRANSANASAL VIA ENDOSCOPICA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.632.608,00
92	98301	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA EXTERNA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.397.856,00
93	98302	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.632.608,00
94	99001	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.257.808,00
95	99002	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.257.808,00
96	99003	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.985.866,24
97	100101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.397.856,00
98	102101	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.008.000,00
99	103101	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.607.312,00
100	103102	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.066.624,00
101	103103	RESECCIÓN SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.607.312,00
102	103104	RESECCION DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.257.808,00
103	103105	RESECCIÓN DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.257.808,00
104	103106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.066.624,00
105	103107	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.607.312,00
106	103108	PERITOMIA TOTAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.008.000,00
107	103204	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.468.992,00
108	104001	REPARACION SIMPLE DE SIMBLEFARON	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.066.624,00
109	104002	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.066.624,00
110	104003	REPARACIÓN DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.066.624,00
111	106101	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.008.000,00
112	107201	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.066.624,00
113	107202	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.066.624,00
114	107203	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.066.624,00
115	107204	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.066.624,00
116	107301	CORRECCION DE CONJUNTIVOCHALASIS	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.256.416,00
117	110001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.008.000,00
118	110002	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CORNEA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.008.000,00
119	111201	DRENAJE DE COLECCION EN CORNEA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.008.000,00
120	112101	FROTIS DE CORNEA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.256.416,00
121	112201	BIOPSIA DE CORNEA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.256.416,00
122	114101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CORNEA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.257.808,00
123	114102	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CORNEA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.257.808,00
124	114201	CAUTERIZACION DE CORNEA MANUAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.008.000,00
125	114202	CAUTERIZACION DE CORNEA ASISTIDA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.008.000,00
126	114301	LIMPIEZA DE ENTRECARA MANUAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	6.177.920,00
127	115201	REPARACION DE DESHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	4.103.904,00
128	115301	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	4.103.904,00
129	115302	REPARACIÓN DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	4.103.904,00
130	115305	REPARACION DE PERFORACION DE CORNEA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	4.103.904,00
131	115306	SUTURA DE CORNEA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.607.312,00
132	115307	QUERATECTOMIA MANUAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.607.312,00
133	115308	QUERATECTOMIA ASISTIDA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.607.312,00
134	115309	REPOSICION DE COLGAJO CORNEAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.607.312,00
135	115401	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON COLGAJO CONJUNTIVAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.607.312,00
136	115402	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON INJERTO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.607.312,00

137	115801	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	768.208,00
138	116001	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL MANUAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	10.359.440,00
139	116101	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	4.103.904,00
140	116102	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR ASISTIDA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	12.879.440,00
141	116103	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA MANUAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	10.359.440,00
142	116104	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA ASISTIDA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	12.879.440,00
143	116201	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	11.538.688,00
144	116202	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	12.879.440,00
145	116401	ESCLEROQUERATOPLASTIA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.397.856,00
146	117401	QUERATOTOMÍA INCISIONAL MANUAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.166.128,00
147	117501	QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS MANUAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.535.232,00
148	117502	QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS ASISTIDA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.991.232,00
149	117800	TERMOQUERATOPLASTIA SOD	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	11.538.688,00
150	118101	QUERATOPIGMENTACION [TATUAJE DE CORNEA]	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.008.000,00
151	118202	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA UNILATERAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.885.680,00
152	118203	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA MANUAL UNILATERAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	7.851.207,84
153	118303	ENTRECRUZAMIENTO DE COLÁGENO CORNEAL UNILATERAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.066.896,00
154	120001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	4.103.904,00
155	121101	IRIDOTOMIA MANUAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.257.808,00
156	121102	IRIDOTOMIA ASISTIDA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.995.280,00
157	121301	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.257.808,00
158	121401	IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL)	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.257.808,00
159	122101	PARACENTESIS DIAGNOSTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.607.312,00
160	122201	BIOPSIA DE IRIS	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.607.312,00
161	122301	BIOPSIA DE ESCLEROTICA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.256.416,00
162	122401	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.607.312,00
163	123001	IRIDOPLASTIA MANUAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.066.624,00
164	123002	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.995.280,00
165	123201	LISIS DE GONIOSINEQUIAS	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.550.800,00
166	123202	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.607.312,00
167	123203	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.607.312,00
168	123401	REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.066.624,00
169	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.066.624,00
170	123502	CERCLAJE PUPILAR	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	4.103.904,00
171	124102	ABLACION DE LESION DE IRIS	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.995.280,00
172	124201	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.257.808,00
173	124202	IRIDOCISTECTOMIA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.257.808,00
174	124203	ESCISION DE LESION DE IRIS	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.257.808,00
175	124303	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA INTERNA UNILATERAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.995.280,00
176	124304	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA EXTERNA (CICLOCRIOCOAGULACION)	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.995.280,00
177	124304-1	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA EXTERNA (TECNICA TRASNESCLERAL -LASER SUBCYCLO)	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	5.003.936,00
178	124401	RESECCION DE LESION O TUMOR EN CUERPO CILIAR	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.550.800,00
179	124402	IRIDOCICLECTOMIA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	4.103.904,00
180	125101	GONIOTOMIA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.550.800,00
181	125401	TRABECULOTOMIA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.550.800,00
182	125501	CICLODIALISIS (DESINSERCION PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.066.624,00
183	126301	TRABECULECTOMIA AB-EXTERNO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.397.856,00
184	126302	ESCLERECTOMIA PROFUNDA NO PENETRANTE	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.397.856,00
185	126303	VISCOCANALOSTOMIA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.257.808,00
186	126304	CANALOPLASTIA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.257.808,00
187	126403	TRABECULECTOMIA CONVENCIONAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.397.856,00
188	126601	REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.397.856,00

189	126602	SUTURA DE COMPRESION DE AMPOLLA FILTRANTE	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.397.856,00
190	126603	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.995.280,00
191	126604	LIBERACION DE OBSTRUCCION DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.995.280,00
192	126702	INSERCION DE DISPOSITIVO ANCLADO A ESCLERA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.397.856,00
193	126703	INSERCION DE DISPOSITIVO VIA GONIOSCOPICA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.397.856,00
194	126704	INSERCION DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.397.856,00
195	126705	REVISION ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.397.856,00
196	126706	REVISION DE DISPOSITIVO CON OBSTRUCCION POSTERIOR	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.397.856,00
197	126707	REVISION DE DISPOSITIVO VIA GONIOSCOPICA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.978.128,00
198	126708	REVISION DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.978.128,00
199	127501	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.995.280,00
200	128101	SUTURA DE LA ESCLERA (ESCLERORRAFIA)	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.257.808,00
201	128401	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA. VIA ABIERTA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.257.808,00
202	128405	ABLACION DE LESION O TUMOR DE LA ESCLEROTICA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.995.280,00
203	128801	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.397.856,00
204	128802	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.257.808,00
205	129101	PARACENTESIS TERAPEUTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.607.312,00
206	129102	LAVADO DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.068.624,00
207	129302	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CÁMARA ANTERIOR UNILATERAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	10.256.974,56
208	129303	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CÁMARA POSTERIOR UNILATERAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	10.256.974,56
209	129402	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CÁMARA ANTERIOR UNILATERAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	4.491.984,00
210	129403	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CÁMARA POSTERIOR UNILATERAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	4.491.984,00
211	130001	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.397.856,00
212	130002	EXTRACCION EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	4.780.720,00
213	130003	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	11.591.678,56
214	130004	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.397.856,00
215	136504	CAPSULOTOMIA MANUAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.397.856,00
216	136505	CAPSULOTOMIA ASISTIDA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.995.280,00
217	137001	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR DE APOYO ANGULAR	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	11.771.998,56
218	137002	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR FIJADO AL IRIS	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	11.771.998,56
219	137003	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	11.771.998,56
220	137004	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	11.771.998,56
221	137005	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	11.771.998,56
222	137006	REPOSICIONAMIENTO DE LENTE INTRAOCULAR	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	11.099.998,56
223	137007	IMPLANTE DE DISPOSITIVO DE EXPANSION CAPSULAR	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	5.340.720,00
224	138101	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CAMARA ANTERIOR O POSTERIOR	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.869.936,00
225	147103	ASPIRACIÓN DIAGNÓSTICA DE VÍTREO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.163.571,20
226	142004	ABLACION DE LESION CORIORETINAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.193.744,00
227	142005	ABLACION DE RETINA AVASCULAR	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.193.744,00
228	143401	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.397.856,00
229	143403	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA EXTERNA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.193.744,00
230	143404	REPARACION DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMATICA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	4.103.904,00
231	143501	REPARACION DE LESION RETINAL POR INDENTACION ESCLERAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	4.103.904,00
232	147101	VITRECTOMIA ANTERIOR	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	4.388.720,00
233	147104	VITRECTOMIA ANTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	5.671.008,00
234	147401	VITRECTOMIA POSTERIOR CON INSERCION DE SILICON O GASES	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	6.903.008,00
235	147402	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	10.925.376,00
236	147403	VITRECTOMIA POSTERIOR ASISTIDA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	9.657.984,00
237	147404	VITRECTOMIA POSTERIOR SIN INSERCION DE SILICON O GASES	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	8.873.984,00
238	147406	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	8.873.984,00
239	147502	IMPLANTE INTRAVÍTREO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.080.064,00

240	150201	EXPLORACION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.397.856,00
241	152001	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.257.808,00
242	152002	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR CON INJERTO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.397.856,00
243	152003	ACORTAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.397.856,00
244	154001	REINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.397.856,00
245	154002	REINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.397.856,00
246	154003	RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.257.808,00
247	154004	RETROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.397.856,00
248	154005	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.397.856,00
249	154006	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.397.856,00
250	154007	RESECCION DE MUSCULOS RECTOS	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.397.856,00
251	154008	RESECCION DE MUSCULOS OBLICUOS	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.397.856,00
252	154009	TRANSPOSICION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES A ESCLERA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.397.856,00
253	160101	ORBITOTOMIA CON COLGAJO OSEO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.397.856,00
254	160201	ORBITOTOMIA CON INSERCION DE IMPLANTE ORBITAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.397.856,00
255	161101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ORBITA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.008.000,00
256	162201	ASPIRACION DIAGNOSTICA EN ORBITA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.734.082,56
257	162301	BIOPSIA DE PARED DE ORBITA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.607.312,00
258	162302	BIOPSIA DE CONTENIDO ORBITARIO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.607.312,00
259	163001	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.397.856,00
260	163002	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.397.856,00
261	164001	ENUCLEACION SIMPLE	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.257.808,00
262	164002	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.257.808,00
263	164003	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO E INJERTO DE ESCLERA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	2.257.808,00
264	164004	ENUCLEACION CON INJERTO DERMOGRASO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.397.856,00
265	165001	EXENTERACION DE LA ORBITA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	4.724.720,00
266	166301	REVISION E INSERCION DE IMPLANTE ORBITARIO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	4.388.720,00
267	168301	PLASTIA DE ORBITA CON RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.397.856,00
268	168401	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA TECHO DE ORBITA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.397.856,00
269	168402	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA LATERAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.397.856,00
270	168403	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ENDOSCOPICA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	6.128.672,96
271	168405	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ABIERTA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.397.856,00
272	169001	INYECCIÓN INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.397.856,00
273	169004	INYECCIÓN INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.397.856,00
274	169005	INYECCIÓN EN CÁMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.397.856,00
275	169006	INYECCIÓN INTRAVÍTREA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA UNILATERAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.766.800,00
276	169007	INYECCIÓN EN MÚSCULOS EXTRAOCULARES DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.397.856,00
277	169201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.632.608,00
278	169202	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.632.608,00
279	169203	DRENAJE DE COLECCION ANTERIOR DE ORBITA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.008.000,00
280	169204	DRENAJE DE COLECCION POSTERIOR DE ORBITA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	3.397.856,00
281	861411	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA)	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	1.734.082,56
282	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	95.648,00
283	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRÍA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	84.000,00
284	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	81.984,00
285	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	95.648,00
286	890307	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRÍA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	84.000,00
287	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	81.984,00
288	950101	EVALUACIÓN ORTÓPTICA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	104.832,00
289	950505	CAMPO VISUAL COMPUTARIZADO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	308.224,00
290	950602	INTERFEROMETRÍA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	117.936,00
291	950610	RECUENTO DE CÉLULAS ENDOTELIALES	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	221.312,00

292	951102	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	119.840,00
293	951103	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	173.936,00
294	951202	ANGIOGRAFÍA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	443.072,00
295	951203	ANGIOGRAFÍA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	443.072,00
296	951302	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	328.048,00
297	951303	ECOGRAFÍA DE ÓRBITA MODO A Y B	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	328.048,00
298	951304	ULTRABIOMICROSCOPIA OCULAR Ó UBM	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	195.664,00
299	951501	TOPOGRAFÍA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	221.312,00
300	951502	TOPOGRAFÍA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACIÓN	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	221.312,00
301	951503	ABERROMETRÍA OCULAR	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	179.872,00
302	951901	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	187.712,00
303	951902	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	187.712,00
304	951903	ANGIOTOMOGRAFIA OPTICA COHERENTE	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	347.760,00
305	952001	BIOMETRÍA OCULAR	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	169.344,00
306	952101	ELECTRORRETINOGRAMA MONOFOCAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	849.856,00
307	952102	ELECTRORRETINOGRAMA MULTIFOCAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	849.856,00
308	952201	ELECTROOCULOGRAMA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	849.856,00
309	952302	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	279.552,00
310	952303	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	279.552,00
311	952501	PAQUIMETRÍA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	169.344,00
312	952601	TONOGRAFIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	935.200,00
313	953501	SESION ORTOPTICA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	24.304,00
314	965100	IRRIGACIÓN Y LAVADO DEL OJO UNILATERAL	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	768.208,00
315	982102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA O ESCLERÓTICA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	768.208,00
316	890276-1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA NEURO OFTALMOLOGIA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	323.008,00
317	890276-10	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA ESTRABOLOGIA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	84.000,00
318	890276-11	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA PLASTICA OCULAR	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	84.000,00
319	890276-12	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CONTACTOLOGIA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	134.736,00
320	890276-2	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA UVEITIS	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	107.632,00
321	890276-3	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA BAJA VISION	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	134.736,00
322	890276-4	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA PROTESISTA OCULAR	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	134.736,00
323	890276-6	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA GLAUCOMATOLOGIA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	84.000,00
324	890276-7	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA CORNEOLOGIA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	84.000,00
325	890276-8	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA RETINOLOGIA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	84.000,00
326	890276-9	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA OFTALMO PEDIATRIA	RASES N° 8	67-7-200132-22	17/05/2022	$ 300.000.000,00	107.632,00
327	890276-13	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA ONCOLOGICA					
328	890376-1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA ONCOLOGICA					

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

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

Se verificó los precios históricos de contratos de los años 2022, 2023 y 2024 más el IPC de los años correspondientes.

El precio histórico se determina de la siguiente manera:

- Se verifica CT 65-7-20080-22 + IPC 2022 (13.12%) + IPC 2023 (9.28%) +IPC 2024 (5.20%)
- Se verifica CT 65-7-20148-23 + IPC 2023 (9.28%) +IPC 2024 (5.20%)
- Se verifica CT 65-7-20088-24 + IPC 2024 (5.20%)

GRUPO / ITEM	CÓD. CUPS	SERVICIO	CONTRATO 2 AÑO 2022 065-7-20080-22	CONTRATO 3 AÑO 2023 65-7-20148-23	CONTRATO AÑO 2024 65-7-20088-24	VR. IPC PROYECTADO 2021 A 2022	VR. IPC PROYECTADO 2022 A 2023	VR. IPC PROYECTADO 2023 A 2024	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
						13,12%	9,28%	5,20%	
1	80101	DRENAJE DE COLECCION POR BLEFAROTOMIA	N/A	$ 101.375,69	441.719,60		116.544,09	464.689,02	$ 464.689,02
2	80201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PARPADO POR BLEFAROTOMIA	N/A	$ 101.375,69	579.600,00		116.544,09	609.739,20	$ 609.739,20
3	81101	BIOPSIA DE PARPADO	N/A	$ 76.594,52	441.719,60		88.055,02	464.689,02	$ 464.689,02
4	82101	RESECCION DE CHALAZION VIA ANTERIOR	N/A	$ 113.280,00	722.439,20		130.229,59	760.006,04	$ 760.006,04
5	82102	RESECCION DE CHALAZION VIA POSTERIOR	N/A	$ 149.099,90	722.439,20		171.409,06	760.006,04	$ 760.006,04
6	82301	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO. ESPESOR PARCIAL. UN TERCIO	N/A	$ 149.099,90	722.439,20		171.409,06	760.006,04	$ 760.006,04
7	82302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO. ESPESOR PARCIAL. DOS TERCIOS	N/A	$ 249.401,86	1.298.239,60		286.718,76	1.365.748,06	$ 1.365.748,06
8	82304	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO. ESPESOR PARCIAL. MAYOR DE DOS TERCIOS	N/A	$ 230.451,49	1.298.239,60		264.932,93	1.365.748,06	$ 1.365.748,06
9	82403	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO. ESPESOR TOTAL. UN TERCIO	N/A	$ 149.099,90	722.439,20		171.409,06	760.006,04	$ 760.006,04
10	82404	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO. ESPESOR TOTAL. DOS TERCIOS	N/A	$ 230.451,49	1.298.239,60		264.932,93	1.365.748,06	$ 1.365.748,06
11	82405	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO. ESPESOR TOTAL. MAYOR DE DOS TERCIOS	N/A	$ 230.451,49	1.298.239,60		264.932,93	1.365.748,06	$ 1.365.748,06
12	82406	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO. ESPESOR TOTAL CON CANTO	N/A	$ 230.451,49	1.298.239,60		264.932,93	1.365.748,06	$ 1.365.748,06
13	82407	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO. ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VIA LAGRIMAL	N/A	$ 230.451,49	1.298.239,60		264.932,93	1.365.748,06	$ 1.365.748,06
14	82504	ABLACION DE LESION DE PARPADOS	N/A	$ 126.664,94	1.147.286,00		145.617,26	1.206.944,87	$ 1.206.944,87
15	82602	TARSORRAFIA	N/A	$ 149.099,90	579.600,00		171.409,06	609.739,20	$ 609.739,20
16	83001	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	N/A	$ 267.602,58	1.466.710,00		307.642,78	1.542.978,92	$ 1.542.978,92
17	83002	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL POR SUSPENSION FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MUSCULO FRONTAL	N/A	$ 267.602,58	1.466.710,00		307.642,78	1.542.978,92	$ 1.542.978,92
18	83003	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA ANTERIOR	N/A	$ 459.755,94	2.088.749,60		528.547,20	2.197.364,58	$ 2.197.364,58
19	83004	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA CONJUNTIVAL	N/A	$ 390.576,36	2.088.749,60		449.016,58	2.197.364,58	$ 2.197.364,58
20	83005	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL POR CONJUNTIVO MULLERECTOMIA VIA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	N/A	$ 238.824,33	1.466.710,00		274.558,56	1.542.978,92	$ 1.542.978,92
21	83501	CORRECCION DE LAGOFTALMOS POR INSERCION DE DISPOSITIVO	N/A	$ 390.576,36	2.781.371,60		449.016,58	2.926.002,92	$ 2.926.002,92
22	83502	ELONGACION DEL PARPADO POR VIA CONJUNTIVAL	N/A	$ 329.530,18	579.600,00		378.836,33	609.739,20	$ 609.739,20
23	83503	ELONGACION DEL PARPADO CON INJERTO	N/A	$ 390.576,36	1.298.239,60		449.016,58	1.365.748,06	$ 1.365.748,06
24	83601	CORRECCION DE ENTROPION POR SUTURA (REINSERCION DE RETRACTORES)	N/A	$ 76.594,52	441.719,60		88.055,02	464.689,02	$ 464.689,02
25	83602	CORRECCION DE ENTROPION POR INJERTO	N/A	$ 230.451,49	1.298.239,60		264.932,93	1.365.748,06	$ 1.365.748,06
26	83603	CORRECCION DE ENTROPION POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	N/A	$ 230.451,49	1.298.239,60		264.932,93	1.365.748,06	$ 1.365.748,06
27	83701	CORRECCION DE ECTROPION POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	N/A	$ 230.451,49	1.188.308,80		264.932,93	1.250.100,86	$ 1.250.100,86
28	83702	CORRECCION DE ECTROPION CON INJERTO	N/A	$ 230.451,49	1.188.308,80		264.932,93	1.250.100,86	$ 1.250.100,86
29	83703	CORRECCION DE ECTROPION POR FIJACION CANTAL	N/A	$ 249.401,86	1.188.308,80		286.718,76	1.250.100,86	$ 1.250.100,86
30	83801	CANTOTOMIA	N/A	$ 76.594,52	441.719,60		88.055,02	464.689,02	$ 464.689,02
31	83803	CANTOPLASTIA	N/A	$ 119.333,75	579.600,00		137.189,13	609.739,20	$ 609.739,20
32	83804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	N/A	$ 434.735,95	1.953.767,20		499.783,58	2.055.363,09	$ 2.055.363,09
33	83805	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA EXTERNA	N/A	$ 359.656,70	1.953.767,20		413.470,55	2.055.363,09	$ 2.055.363,09
34	83806	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA CONJUNTIVAL	N/A	$ 359.656,70	1.953.767,20		413.470,55	2.055.363,09	$ 2.055.363,09
35	83807	REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACION TARSAL	N/A	$ 230.451,49	924.204,40		264.932,93	972.263,03	$ 972.263,03
36	83808	CORRECCION DE EPIBLEFARON	N/A	$ 228.951,34	441.719,60		263.206,32	464.689,02	$ 464.689,02
37	83809	CORRECCION DE TELECANTO CON COLGAJO	N/A	$ 166.118,51	924.204,40		190.974,09	972.263,03	$ 972.263,03
38	83810	CORRECCION DE TELECANTO TRANSNASAL	N/A	$ 166.118,51	924.204,40		190.974,09	972.263,03	$ 972.263,03
39	83811	CORRECCION DE EPICANTO	N/A	$ 230.451,49	1.298.239,60		264.932,93	1.365.748,06	$ 1.365.748,06
40	86001	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON COLGAJO	N/A	$ 126.664,94	1.298.239,60		145.617,26	1.365.748,06	$ 1.365.748,06

41	86002	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON INJERTO	N/A	$ 390.576,36	1.953.767,20		449.016,58	2.055.363,09	$ 2.055.363,09	
42	86003	RECONSTRUCCION DE PARPADOS POR LIBERACION DE COLGAJO	N/A	$ 390.576,36	1.953.767,20		449.016,58	2.055.363,09	$ 2.055.363,09	
43	88001	REPARACION DE HERIDA EN CEJA	N/A	$ 101.375,69	579.600,00		116.544,09	609.739,20	$	609.739,20
44	88201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO	N/A	$ 101.375,69	579.600,00		116.544,09	609.739,20	$	609.739,20
45	88202	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	N/A	$ 101.375,69	579.600,00		116.544,09	609.739,20	$	609.739,20
46	88401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO	N/A	$ 101.375,69	579.600,00		116.544,09	609.739,20	$	609.739,20
47	88402	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	N/A	$ 101.375,69	579.600,00		116.544,09	609.739,20	$	609.739,20
48	88403	SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO	N/A	$ 101.375,69	579.600,00		116.544,09	609.739,20	$	609.739,20
49	88600	RITIDECTOMIA DE PARPADO INFERIOR SOD	N/A	$ 678.472,43	5.044.560,19		779.989,27	5.306.877,32	$ 5.306.877,32	
50	88700	RITIDECTOMIA DE PÁRPADO SUPERIOR	N/A	$ 678.472,43	5.044.560,19		779.989,27	5.306.877,32	$ 5.306.877,32	
51	89104	ABLACION DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)	N/A	$ 119.333,75	1.147.286,00		137.189,13	1.206.944,87	$ 1.206.944,87	
52	89105	ABLACION DE PESTAÑAS VIA ABIERTA	N/A	$ 101.375,69	579.600,00		116.544,09	609.739,20	$	609.739,20
53	89205	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON COLGAJO UNILATERAL	N/A	$ 483.939,20	3.826.712,40		556.348,89	4.025.701,44	$ 4.025.701,44	
54	89206	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON INJERTO UNILATERAL	N/A	$ 483.939,20	3.826.712,40		556.348,89	4.025.701,44	$ 4.025.701,44	
55	89207	CORRECCIÓN DE PTOSIS DE CEJAS POR ABORDAJE CORONAL UNILATERAL	N/A	$ 483.939,20	3.826.712,40		556.348,89	4.025.701,44	$ 4.025.701,44	
56	89208	PLASTIA DE CEJAS POR RESECCIÓN	N/A	$ 1.380.725,00	3.826.712,40		1.587.318,81	4.025.701,44	$ 4.025.701,44	
57	89209	PLASTIA DE CEJAS POR SUSPENSIÓN CON SUTURA	N/A	$ 619.980,87	3.826.712,40		712.745,88	4.025.701,44	$ 4.025.701,44	
58	89210	PLASTIA DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VÍA ENDOSCÓPICA	N/A	$ 619.980,87	6.841.345,95		712.745,88	7.197.095,94	$ 7.197.095,94	
59	89211	PLASTIA DE CEJAS CON COLGAJO	N/A	$ 995.255,00	3.826.712,40		1.144.170,63	4.025.701,44	$ 4.025.701,44	
60	89212	PLASTIA DE CEJAS CON INJERTO	N/A	$ 76.594,52	3.826.712,40		88.055,02	4.025.701,44	$ 4.025.701,44	
61	89213	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR RESECCIÓN	N/A	$ 76.594,52	3.826.712,40		88.055,02	4.025.701,44	$ 4.025.701,44	
62	89214	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR SUSPENSIÓN CON SUTURA	N/A	$ 76.594,52	3.826.712,40		88.055,02	4.025.701,44	$ 4.025.701,44	
63	89215	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VÍA ENDOSCÓPICA	N/A	$ 101.375,69	6.841.345,95		116.544,09	7.197.095,94	$ 7.197.095,94	
64	89216	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON COLGAJO	N/A	$ 205.947,38	3.826.712,40		236.782,38	4.025.701,44	$ 4.025.701,44	
65	89217	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON INJERTO	N/A	$ 205.947,38	3.826.712,40		236.782,38	4.025.701,44	$ 4.025.701,44	
66	89301	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR TÉCNICA DE RELLENO	N/A	$ 166.118,51	3.826.712,40		190.974,09	4.025.701,44	$ 4.025.701,44	
67	89302	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR RESECCIÓN E INJERTO	N/A	$ 95.005,90	3.826.712,40		109.221,21	4.025.701,44	$ 4.025.701,44	
68	89303	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR VÍA ENDOSCÓPICA	N/A	$ 76.594,52	6.841.345,95		88.055,02	7.197.095,94	$ 7.197.095,94	
69	90001	PEXIA EN GLANDULA LAGRIMAL	N/A	$ 76.594,52	2.088.749,60		88.055,02	2.197.364,58	$ 2.197.364,58	
70	90101	DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL	N/A	$ 76.594,52	441.719,60		88.055,02	464.689,02	$	464.689,02
71	91101	BIOPSIA DE LA GLANDULA LAGRIMAL	N/A	$ 76.594,52	441.719,60		88.055,02	464.689,02	$	464.689,02
72	91201	BIOPSIA DE LA VIA LAGRIMAL	N/A	$ 76.594,52	441.719,60		88.055,02	464.689,02	$	464.689,02
73	92001	DACRIOADENECTOMIA PARCIAL	N/A	$ 206.356,20	1.188.308,80		237.232,37	1.250.100,86	$ 1.250.100,86	
74	92002	DACRIOADENECTOMIA TOTAL	N/A	$ 249.401,86	1.188.308,80		286.718,76	1.250.100,86	$ 1.250.100,86	
75	94101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	N/A	$ 80.245,60	924.204,40		92.252,40	972.263,03	$	972.263,03
76	94201	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA EXTERNA	N/A	$ 249.401,86	441.719,60		286.718,76	464.689,02	$	464.689,02
77	94202	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA ENDOSCOPICA	N/A	$ 422.695,45	2.088.749,60		485.941,51	2.197.364,58	$ 2.197.364,58	
78	94401	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA EXTERNA	N/A	$ 951.867,69	441.719,60		1.094.291,48	464.689,02	$	464.689,02
79	94402	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA ENDOSCOPICA	N/A	$ 390.576,36	441.719,60		449.016,58	464.689,02	$	464.689,02
80	95001	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	N/A	$ 836.745,13	441.719,60		961.943,62	464.689,02	$	464.689,02
81	95002	DRENAJE DEL CANALICULO LAGRIMAL	N/A	$ 359.656,70	441.719,60		413.470,55	464.689,02	$	464.689,02
82	96101	DACRIOCISTECTOMIA	N/A	$ 390.576,36	441.719,60		449.016,58	464.689,02	$	464.689,02
83	97101	PLASTIA EN CANALICULOS LAGRIMALES	N/A	$ 359.656,70	1.298.239,60		413.470,55	1.365.748,06	$ 1.365.748,06	
84	97201	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	N/A	$ 390.576,36	1.298.239,60		449.016,58	1.365.748,06	$ 1.365.748,06	
85	97301	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	N/A	$ 76.594,52	1.298.239,60		88.055,02	1.365.748,06	$ 1.365.748,06	
86	98101	DACRIOCISTORRINOSTOMIA VIA ABIERTA	N/A	$ 90.160,80	2.088.749,60		103.651,16	2.197.364,58	$ 2.197.364,58	
87	98102	DACRIOCISTORRINOSTOMIA TRANSNASAL VIA ENDOSCOPICA	N/A	$ 76.594,52	2.885.640,35		88.055,02	3.035.693,65	$ 3.035.693,65	

88	98105	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA EXTERNA	N/A	$ 17.372,56	2.305.571,52		19.971,94	2.425.461,24	$ 2.425.461,24	
89	98106	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA ENDOSCOPICA	N/A	$ 101.375,69	2.885.640,35		116.544,09	3.035.693,65	$ 3.035.693,65	
90	98201	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	N/A	$ 166.118,51	1.953.767,20		190.974,09	2.055.363,09	$ 2.055.363,09	
91	98202	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE TRANSANASAL VIA ENDOSCOPICA	N/A	$ 242.426,73	2.088.749,60		278.699,97	2.197.364,58	$ 2.197.364,58	
92	98301	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA EXTERNA	N/A	$ 166.118,51	1.953.767,20		190.974,09	2.055.363,09	$ 2.055.363,09	
93	98302	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	N/A	$ 293.133,49	2.088.749,60		336.993,76	2.197.364,58	$ 2.197.364,58	
94	99001	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	N/A	$ 249.401,86	1.298.239,60		286.718,76	1.365.748,06	$ 1.365.748,06	
95	99002	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO	N/A	$ 258.026,83	1.298.239,60		296.634,25	1.365.748,06	$ 1.365.748,06	
96	99003	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO	N/A	$ 166.118,51	1.716.873,09		190.974,09	1.806.150,49	$ 1.806.150,49	
97	100101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	N/A	$ 101.375,69	1.953.767,20		116.544,09	2.055.363,09	$ 2.055.363,09	
98	102101	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	N/A	$ 186.199,82	579.600,00		214.060,08	609.739,20	$	609.739,20
99	103101	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	N/A	$ 101.375,69	924.204,40		116.544,09	972.263,03	$	972.263,03
100	103102	RESECCIÓN DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	N/A	$ 242.426,73	1.188.308,80		278.699,97	1.250.100,86	$ 1.250.100,86	
101	103103	RESECCION SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	N/A	$ 205.947,38	924.204,40		236.762,38	972.263,03	$	972.263,03
102	103104	RESECCION DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	N/A	$ 101.375,69	1.298.239,60		116.544,09	1.365.748,06	$ 1.365.748,06	
103	103105	RESECCIÓN DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	N/A	$ 205.947,38	1.298.239,60		236.762,38	1.365.748,06	$ 1.365.748,06	
104	103106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	N/A	$ 252.734,00	1.188.308,80		290.549,48	1.250.100,86	$ 1.250.100,86	
105	103107	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	N/A	$ 252.734,00	924.204,40		290.549,48	972.263,03	$	972.263,03
106	103108	PERITOMIA TOTAL	N/A	$ 205.947,38	579.600,00		236.762,38	609.739,20	$	609.739,20
107	103204	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA	N/A	$ 205.947,38	844.670,40		236.762,38	888.593,26	$	888.593,26
108	104001	REPARACION SIMPLE DE SIMBLEFARON	N/A	$ 101.375,69	1.188.308,80		116.544,09	1.250.100,86	$ 1.250.100,86	
109	104002	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	N/A	$ 101.375,69	1.188.308,80		116.544,09	1.250.100,86	$ 1.250.100,86	
110	104003	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	N/A	$ 101.375,69	1.188.308,80		116.544,09	1.250.100,86	$ 1.250.100,86	
111	106101	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	N/A	$ 126.664,94	579.600,00		145.617,26	609.739,20	$	609.739,20
112	107201	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	N/A	$ 126.664,94	1.188.308,80		145.617,26	1.250.100,86	$ 1.250.100,86	
113	107202	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	N/A	$ 230.451,49	1.188.308,80		264.932,93	1.250.100,86	$ 1.250.100,86	
114	107203	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	N/A	$ 269.184,00	1.188.308,80		309.460,82	1.250.100,86	$ 1.250.100,86	
115	107204	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	N/A	$ 101.375,69	1.188.308,80		116.544,09	1.250.100,86	$ 1.250.100,86	
116	107301	CORRECCION DE CONJUNTIVOCHALASIS	N/A	$ 101.375,69	722.439,20		116.544,09	760.006,04	$	760.006,04
117	110001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA	N/A	$ 177.550,50	579.600,00		204.116,60	609.739,20	$	609.739,20
118	110002	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CORNEA	N/A	$ 464.314,54	579.600,00		533.787,88	609.739,20	$	609.739,20
119	111201	DRENAJE DE COLECCION EN CORNEA	N/A	$ 441.889,80	579.600,00		508.007,83	609.739,20	$	609.739,20
120	112101	FROTIS DE CORNEA	N/A	$ 464.314,54	722.439,20		533.787,88	760.006,04	$	760.006,04
121	112201	BIOPSIA DE CORNEA	N/A	$ 441.889,80	722.439,20		508.007,83	760.006,04	$	760.006,04
122	114101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CORNEA	N/A	$ 166.118,51	1.298.239,60		190.974,09	1.365.748,06	$ 1.365.748,06	
123	114102	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CORNEA	N/A	$ 185.033,57	1.298.239,60		212.719,33	1.365.748,06	$ 1.365.748,06	
124	114201	CAUTERIZACION DE CORNEA MANUAL	N/A	$ 166.118,51	579.600,00		190.974,09	609.739,20	$	609.739,20
125	114202	CAUTERIZACION DE CORNEA ASISTIDA	N/A	$ 101.375,69	579.600,00		116.544,09	609.739,20	$	609.739,20
126	114301	LIMPIEZA DE ENTRECARA MANUAL	N/A	$ 465.220,93	3.552.304,00		534.829,89	3.737.023,81	$ 3.737.023,81	
127	115201	REPARACION DE DESHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	N/A	$ 496.524,00	2.359.744,80		570.816,70	2.482.451,53	$ 2.482.451,53	
128	115301	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	N/A	$ 90.160,80	2.359.744,80		103.651,16	2.482.451,53	$ 2.482.451,53	
129	115302	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	N/A	$ 1.534.696,79	2.359.744,80		1.764.326,72	2.482.451,53	$ 2.482.451,53	
130	115305	REPARACION DE PERFORACION DE CORNEA	N/A	$ 441.889,80	2.359.744,80		508.007,83	2.482.451,53	$ 2.482.451,53	
131	115306	SUTURA DE CORNEA	N/A	$ 441.889,80	924.204,40		508.007,83	972.263,03	$	972.263,03
132	115307	QUERATECTOMIA MANUAL	N/A	$ 441.889,80	924.204,40		508.007,83	972.263,03	$	972.263,03

133	115308	QUERATECTOMIA ASISTIDA	N/A	$ 441.889,80	924.204,40		508.007,83	972.263,03	$	972.263,03
134	115309	REPOSICION DE COLGAJO CORNEAL	N/A	$ 486.792,57	924.204,40		559.629,20	972.263,03	$	972.263,03
135	115401	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON COLGAJO CONJUNTIVAL	N/A	$ 486.792,57	924.204,40		559.629,20	972.263,03	$	972.263,03
136	115402	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON INJERTO	N/A	$ 359.656,70	924.204,40		413.470,55	972.263,03	$	972.263,03
137	115801	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	N/A	$ 772.881,06	441.719,60		888.523,85	464.689,02	$	464.689,02
138	116001	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL MANUAL	N/A	$ 359.656,70	5.956.678,00		413.470,55	6.266.425,26	$	6.266.425,26
139	116101	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL	N/A	$ 359.656,70	2.359.744,80		413.470,55	2.482.451,53	$	2.482.451,53
140	116102	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR ASISTIDA	N/A	$ 393.227,03	7.405.678,00		452.063,86	7.790.773,26	$	7.790.773,26
141	116103	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA MANUAL	N/A	$ 101.375,69	5.956.678,00		116.544,09	6.266.425,26	$	6.266.425,26
142	116104	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA ASISTIDA	N/A	$ 984.211,17	7.405.678,00		1.131.474,36	7.790.773,26	$	7.790.773,26
143	116201	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL	N/A	$ 1.033.214,53	6.634.745,60		1.187.809,87	6.979.752,37	$	6.979.752,37
144	116202	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA	N/A	$ 645.523,82	7.405.678,00		742.110,71	7.790.773,26	$	7.790.773,26
145	116401	ESCLEROQUERATOPLASTIA	N/A	$ 464.314,54	1.953.767,20		533.787,88	2.055.383,09	$	2.055.383,09
146	117401	QUERATOTOMÍA INCISIONAL MANUAL	N/A	$ 214.845,85	1.820.523,60		246.992,29	1.915.190,83	$	1.915.190,83
147	117501	QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS MANUAL	N/A	$ 273.285,21	1.457.758,40		314.175,67	1.533.561,84	$	1.533.561,84
148	117502	QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS ASISTIDA	N/A	$ 230.451,49	2.294.958,40		264.932,93	2.414.296,24	$	2.414.296,24
149	117800	TERMOQUERATOPLASTIA SOD	N/A	$ 271.267,67	6.634.745,60		311.856,26	6.979.752,37	$	6.979.752,37
150	118101	QUERATOPIGMENTACION [TATUAJE DE CORNEA]	N/A	$ 166.118,51	579.600,00		190.974,09	609.739,20	$	609.739,20
151	118202	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA UNILATERAL	N/A	$ 166.118,51	1.659.266,00		190.974,09	1.745.547,83	$	1.745.547,83
152	118203	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA MANUAL UNILATERAL	N/A	$ 126.664,94	4.514.444,51		145.617,26	4.749.195,62	$	4.749.195,62
153	118303	ENTRECRUZAMIENTO DE COLÁGENO CORNEAL UNILATERAL	N/A	$ 166.118,51	1.763.465,20		190.974,09	1.855.185,39	$	1.855.185,39
154	120001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	N/A	$ 219.202,44	2.359.744,80		252.000,74	2.482.451,53	$	2.482.451,53
155	121101	IRIDOTOMIA MANUAL	N/A	$ 232.513,56	1.298.239,60		267.303,54	1.365.748,06	$	1.365.748,06
156	121102	IRIDOTOMIA ASISTIDA	N/A	$ 284.211,00	1.147.286,00		326.736,24	1.206.944,87	$	1.206.944,87
157	121301	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS	N/A	$ 166.118,51	1.298.239,60		190.974,09	1.365.748,06	$	1.365.748,06
158	121401	IRIDECTOMIA (BASAL: PERIFERICA Y TOTAL)	N/A	$ 195.541,94	1.298.239,60		224.800,02	1.365.748,06	$	1.365.748,06
159	122101	PARACENTESIS DIAGNOSTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	N/A	$ 205.947,38	924.204,40		236.762,38	972.263,03	$	972.263,03
160	122201	BIOPSIA DE IRIS	N/A	$ 230.451,49	924.204,40		264.932,93	972.263,03	$	972.263,03
161	122301	BIOPSIA DE ESCLEROTICA	N/A	$ 230.451,49	722.439,20		264.932,93	760.006,04	$	760.006,04
162	122401	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR	N/A	$ 214.845,85	924.204,40		246.992,29	972.263,03	$	972.263,03
163	123001	IRIDOPLASTIA MANUAL	N/A	$ 230.451,49	1.188.308,80		264.932,93	1.250.100,86	$	1.250.100,86
164	123002	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	N/A	$ 205.947,38	1.147.286,00		236.762,38	1.206.944,87	$	1.206.944,87
165	123201	LISIS DE GONIOSINEQUIAS	N/A	$ 205.947,38	1.466.710,00		236.762,38	1.542.978,92	$	1.542.978,92
166	123202	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	N/A	$ 779.672,64	924.204,40		896.331,83	972.263,03	$	972.263,03
167	123203	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	N/A	$ 267.602,58	924.204,40		307.642,78	972.263,03	$	972.263,03
168	123401	REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS	N/A	$ 352.488,18	1.188.308,80		405.229,44	1.250.100,86	$	1.250.100,86
169	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	N/A	$ 267.602,58	1.188.308,80		307.642,78	1.250.100,86	$	1.250.100,86
170	123502	CERCLAJE PUPILAR	N/A	$ 267.602,58	2.359.744,80		307.642,78	2.482.451,53	$	2.482.451,53
171	124102	ABLACION DE LESION DE IRIS	N/A	$ 205.947,38	1.147.286,00		236.762,38	1.206.944,87	$	1.206.944,87
172	124201	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	N/A	$ 359.656,70	1.298.239,60		413.470,55	1.365.748,06	$	1.365.748,06
173	124202	IRIDOCISTECTOMIA	N/A	$ 359.656,70	1.298.239,60		413.470,55	1.365.748,06	$	1.365.748,06
174	124203	ESCISION DE LESION DE IRIS	N/A	$ 292.729,00	1.298.239,60		336.528,75	1.365.748,06	$	1.365.748,06
175	124303	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA INTERNA UNILATERAL	N/A	$ 360.365,52	1.147.286,00		414.285,43	1.206.944,87	$	1.206.944,87
176	124304	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA EXTERNA (CICLOCRIOCOAGULACION)	N/A	$ 434.735,95	1.147.286,00		499.783,58	1.206.944,87	$	1.206.944,87
177	124304-1	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA EXTERNA (TECNICA TRASNESCLERAL -LASER SUBCYCLO)	N/A	$ 359.656,70	2.877.263,20		413.470,55	3.026.880,89	$	3.026.880,89
178	124401	RESECCION DE LESION O TUMOR EN CUERPO CILIAR	N/A	$ 359.656,70	1.466.710,00		413.470,55	1.542.978,92	$	1.542.978,92
179	124402	IRIDOCICLECTOMIA	N/A	$ 186.199,82	2.359.744,80		214.060,08	2.482.451,53	$	2.482.451,53

180	125101	GONIOTOMIA	N/A	$ 214.845,85	1.466.710,00		246.992,29	1.542.978,92	$ 1.542.978,92
181	125401	TRABECULOTOMIA	N/A	$ 359.656,70	1.466.710,00		413.470,55	1.542.978,92	$ 1.542.978,92
182	125501	CICLODIALISIS (DESINSERCION PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	N/A	$ 359.656,70	1.188.308,80		413.470,55	1.250.100,86	$ 1.250.100,86
183	126301	TRABECULECTOMIA AB-EXTERNO	N/A	$ 359.656,70	1.953.767,20		413.470,55	2.055.363,09	$ 2.055.363,09
184	126302	ESCLERECTOMIA PROFUNDA NO PENETRANTE	N/A	$ 389.233,38	1.953.767,20		447.472,66	2.055.363,09	$ 2.055.363,09
185	126303	VISCOCANALOSTOMIA	N/A	$ 214.845,85	1.298.239,60		246.992,29	1.365.748,06	$ 1.365.748,06
186	126304	CANALOPLASTIA	N/A	$ 359.656,70	1.298.239,60		413.470,55	1.365.748,06	$ 1.365.748,06
187	126403	TRABECULECTOMIA CONVENCIONAL	N/A	$ 359.656,70	1.953.767,20		413.470,55	2.055.363,09	$ 2.055.363,09
188	126601	REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE	N/A	$ 273.285,21	1.953.767,20		314.175,67	2.055.363,09	$ 2.055.363,09
189	126602	SUTURA DE COMPRESION DE AMPOLLA FILTRANTE	N/A	$ 230.451,49	1.953.767,20		264.932,93	2.055.363,09	$ 2.055.363,09
190	126603	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA	N/A	$ 230.451,49	1.147.286,00		264.932,93	1.206.944,87	$ 1.206.944,87
191	126604	LIBERACION DE OBSTRUCCION DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA	N/A	$ 230.451,49	1.147.286,00		264.932,93	1.206.944,87	$ 1.206.944,87
192	126702	INSERCION DE DISPOSITIVO ANCLADO A ESCLERA	N/A	$ 230.451,49	1.953.767,20		264.932,93	2.055.363,09	$ 2.055.363,09
193	126703	INSERCION DE DISPOSITIVO VIA GONIOSCOPICA	N/A	$ 230.451,49	1.953.767,20		264.932,93	2.055.363,09	$ 2.055.363,09
194	126704	INSERCION DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA	N/A	$ 166.118,51	1.953.767,20		190.974,09	2.055.363,09	$ 2.055.363,09
195	126705	REVISION ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO	N/A	$ 166.118,51	1.953.767,20		190.974,09	2.055.363,09	$ 2.055.363,09
196	126706	REVISION DE DISPOSITIVO CON OBSTRUCCION POSTERIOR	N/A	$ 854.024,40	1.953.767,20		981.808,31	2.055.363,09	$ 2.055.363,09
197	126707	REVISION DE DISPOSITIVO VIA GONIOSCOPICA	N/A	$ 907.042,47	2.287.423,60		1.042.759,24	2.406.369,63	$ 2.406.369,63
198	126708	REVISION DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA	N/A	$ 774.497,29	2.287.423,60		890.381,91	2.406.369,63	$ 2.406.369,63
199	127501	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	N/A	$ 854.024,40	1.147.286,00		981.808,31	1.206.944,87	$ 1.206.944,87
200	128101	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	N/A	$ 359.656,70	1.298.239,60		413.470,55	1.365.748,06	$ 1.365.748,06
201	128401	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA. VIA ABIERTA	N/A	$ 473.269,40	1.298.239,60		544.082,62	1.365.748,06	$ 1.365.748,06
202	128405	ABLACION DE LESION O TUMOR DE LA ESCLEROTICA	N/A	$ 1.250.000,00	1.147.286,00		1.437.032,00	1.206.944,87	$ 1.206.944,87
203	128801	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	N/A	$ 359.656,70	1.953.767,20		413.470,55	2.055.363,09	$ 2.055.363,09
204	128802	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO	N/A	$ 359.656,70	1.298.239,60		413.470,55	1.365.748,06	$ 1.365.748,06
205	129101	PARACENTESIS TERAPEUTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	N/A	$ 273.285,21	924.204,40		314.175,67	972.263,03	$ 972.263,03
206	129102	LAVADO DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	N/A	$ 359.656,70	1.188.308,80		413.470,55	1.250.100,86	$ 1.250.100,86
207	129302	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CÁMARA ANTERIOR UNILATERAL	N/A	$ 359.656,70	5.897.760,37		413.470,55	6.204.443,91	$ 6.204.443,91
208	129303	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CÁMARA POSTERIOR UNILATERAL	N/A	$ 389.233,38	5.897.760,37		447.472,66	6.204.443,91	$ 6.204.443,91
209	129402	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CÁMARA ANTERIOR UNILATERAL	N/A	$ 359.656,70	2.582.890,80		413.470,55	2.717.201,12	$ 2.717.201,12
210	129403	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CÁMARA POSTERIOR UNILATERAL	N/A	$ 359.656,70	2.582.890,80		413.470,55	2.717.201,12	$ 2.717.201,12
211	130001	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	N/A	$ 425.248,15	1.953.767,20		488.876,16	2.055.363,09	$ 2.055.363,09
212	130002	EXTRACCION EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	N/A	$ 417.328,25	2.748.914,00		479.771,24	2.891.857,53	$ 2.891.857,53
213	130003	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO	N/A	$ 417.328,25	6.665.215,17		479.771,24	7.011.806,36	$ 7.011.806,36
214	130004	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	N/A	$ 404.400,00	1.953.767,20		464.908,59	2.055.363,09	$ 2.055.363,09
215	136504	CAPSULOTOMIA MANUAL	N/A	$ 478.850,00	1.953.767,20		550.466,22	2.055.363,09	$ 2.055.363,09
216	136505	CAPSULOTOMIA ASISTIDA	N/A	$ 236.085,28	1.147.286,00		271.409,66	1.206.944,87	$ 1.206.944,87
217	137001	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR DE APOYO ANGULAR	N/A	$ 277.902,35	6.768.899,17		319.483,66	7.120.881,93	$ 7.120.881,93
218	137002	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR FIJADO AL IRIS	N/A	$ 262.967,68	6.768.899,17		302.314,38	7.120.881,93	$ 7.120.881,93
219	137003	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	N/A	$ 277.902,35	6.768.899,17		319.483,66	7.120.881,93	$ 7.120.881,93
220	137004	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS	N/A	$ 441.889,80	6.768.899,17		508.007,83	7.120.881,93	$ 7.120.881,93
221	137005	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	N/A	$ 464.314,54	6.768.899,17		533.787,88	7.120.881,93	$ 7.120.881,93
222	137006	REPOSICIONAMIENTO DE LENTE INTRAOCULAR	N/A	$ 498.703,07	6.382.499,17		573.321,82	6.714.389,13	$ 6.714.389,13
223	137007	IMPLANTE DE DISPOSITIVO DE EXPANSION CAPSULAR	N/A	$ 230.451,49	3.070.914,00		264.932,93	3.230.601,53	$ 3.230.601,53

224	138101	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CAMARA ANTERIOR O POSTERIOR	N/A	$ 402.055,11	2.225.213,20		462.212,85	2.340.924,29	$ 2.340.924,29
225	147103	ASPIRACIÓN DIAGNÓSTICA DE VÍTREO	N/A	$ 708.224,11	1.244.053,44		814.182,57	1.308.744,22	$ 1.308.744,22
226	142004	ABLACION DE LESION CORORETINAL	N/A	$ 564.763,85	1.261.402,80		649.266,98	1.326.995,75	$ 1.326.995,75
227	142005	ABLACION DE RETINA AVASCULAR	N/A	$ 935.210,00	1.261.402,80		1.075.141,36	1.326.995,75	$ 1.326.995,75
228	143401	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA	N/A	$ 772.668,44	1.953.767,20		888.279,42	2.055.363,09	$ 2.055.363,09
229	143403	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA EXTERNA	N/A	$ 502.386,82	1.261.402,80		577.556,75	1.326.995,75	$ 1.326.995,75
230	143404	REPARACION DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMATICA	N/A	$ 611.925,00	2.359.744,80		703.484,65	2.482.451,53	$ 2.482.451,53
231	143501	REPARACION DE LESION RETINAL POR INDENTACION ESCLERAL	N/A	$ 230.451,49	2.359.744,80		264.932,93	2.482.451,53	$ 2.482.451,53
232	147101	VITRECTOMIA ANTERIOR	N/A	$ 230.451,49	2.523.514,00		264.932,93	2.654.736,73	$ 2.654.736,73
233	147104	VITRECTOMIA ANTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	N/A	$ 230.451,49	3.260.829,60		264.932,93	3.430.392,74	$ 3.430.392,74
234	147401	VITRECTOMIA POSTERIOR CON INSERCION DE SILICON O GASES	N/A	$ 230.451,49	3.969.229,60		264.932,93	4.175.629,54	$ 4.175.629,54
235	147402	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	N/A	$ 249.401,86	6.282.091,20		286.716,76	6.608.759,94	$ 6.608.759,94
236	147403	VITRECTOMIA POSTERIOR ASISTIDA	N/A	$ 359.656,70	5.553.340,80		413.470,55	5.842.114,52	$ 5.842.114,52
237	147404	VITRECTOMIA POSTERIOR SIN INSERCION DE SILICON O GASES	N/A	$ 293.133,49	5.102.540,80		336.993,76	5.367.872,92	$ 5.367.872,92
238	147406	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR	N/A	$ 389.233,38	5.102.540,80		447.472,66	5.367.872,92	$ 5.367.872,92
239	147502	IMPLANTE INTRAVÍTREO	N/A	$ 230.451,49	1.196.036,80		264.932,93	1.258.230,71	$ 1.258.230,71
240	150201	EXPLORACION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES	N/A	$ 389.233,38	1.953.767,20		447.472,66	2.055.363,09	$ 2.055.363,09
241	152001	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	N/A	$ 271.267,67	1.298.239,60		311.856,26	1.365.748,06	$ 1.365.748,06
242	152002	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR CON INJERTO	N/A	$ 359.656,70	1.953.767,20		413.470,55	2.055.363,09	$ 2.055.363,09
243	152003	ACORTAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	N/A	$ 400.609,02	1.953.767,20		460.550,38	2.055.363,09	$ 2.055.363,09
244	154001	REINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	N/A	$ 550.000,00	1.953.767,20		632.294,08	2.055.363,09	$ 2.055.363,09
245	154002	REINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	N/A	$ 550.000,00	1.953.767,20		632.294,08	2.055.363,09	$ 2.055.363,09
246	154003	RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	N/A	$ 319.106,70	1.298.239,60		366.853,23	1.365.748,06	$ 1.365.748,06
247	154004	RETROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	N/A	$ 166.118,51	1.953.767,20		190.974,09	2.055.363,09	$ 2.055.363,09
248	154005	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	N/A	$ 166.118,51	1.953.767,20		190.974,09	2.055.363,09	$ 2.055.363,09
249	154006	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	N/A	$ 166.118,51	1.953.767,20		190.974,09	2.055.363,09	$ 2.055.363,09
250	154007	RESECCION DE MUSCULOS RECTOS	N/A	$ 359.656,70	1.953.767,20		413.470,55	2.055.363,09	$ 2.055.363,09
251	154008	RESECCION DE MUSCULOS OBLICUOS	N/A	$ 359.656,70	1.953.767,20		413.470,55	2.055.363,09	$ 2.055.363,09
252	154009	TRANSPOSICION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES A ESCLERA	N/A	$ 230.451,49	1.953.767,20		264.932,93	2.055.363,09	$ 2.055.363,09
253	160101	ORBITOTOMIA CON COLGAJO OSEO	N/A	$ 230.451,49	1.953.767,20		264.932,93	2.055.363,09	$ 2.055.363,09
254	160201	ORBITOTOMIA CON INSERCION DE IMPLANTE ORBITAL	N/A	$ 230.451,49	1.953.767,20		264.932,93	2.055.363,09	$ 2.055.363,09
255	161101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ORBITA	N/A	$ 359.656,70	579.600,00		413.470,55	609.739,20	$ 609.739,20
256	162201	ASPIRACION DIAGNOSTICA EN ORBITA	N/A	$ 402.055,11	997.097,47		462.212,85	1.048.946,54	$ 1.048.946,54
257	162301	BIOPSIA DE PARED DE ORBITA	N/A	$ 359.656,70	924.204,40		413.470,55	972.263,03	$ 972.263,03
258	162302	BIOPSIA DE CONTENIDO ORBITARIO	N/A	$ 359.656,70	924.204,40		413.470,55	972.263,03	$ 972.263,03
259	163001	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	N/A	$ 359.656,70	1.953.767,20		413.470,55	2.055.363,09	$ 2.055.363,09
260	163002	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	N/A	$ 359.656,70	1.953.767,20		413.470,55	2.055.363,09	$ 2.055.363,09
261	164001	ENUCLEACION SIMPLE	N/A	$ 359.656,70	1.298.239,60		413.470,55	1.365.748,06	$ 1.365.748,06
262	164002	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO	N/A	$ 359.656,70	1.298.239,60		413.470,55	1.365.748,06	$ 1.365.748,06
263	164003	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO E INJERTO DE ESCLERA	N/A	$ 177.550,50	1.298.239,60		204.116,60	1.365.748,06	$ 1.365.748,06
264	164004	ENUCLEACION CON INJERTO DERMOGRASO	N/A	$ 177.550,50	1.953.767,20		204.116,60	2.055.363,09	$ 2.055.363,09
265	165001	EXENTERACION DE LA ORBITA	N/A	$ 177.550,50	2.716.714,00		204.116,60	2.857.983,13	$ 2.857.983,13
266	166301	REVISION E INSERCION DE IMPLANTE ORBITARIO	N/A	$ 320.000,00	2.523.514,00		367.880,19	2.654.736,73	$ 2.654.736,73
267	168301	PLASTIA DE ORBITA CON RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	N/A	$ 390.576,36	1.953.767,20		449.016,58	2.055.363,09	$ 2.055.363,09
268	168401	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA TECHO DE ORBITA	N/A	$ 390.576,36	1.953.767,20		449.016,58	2.055.363,09	$ 2.055.363,09
269	168402	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA LATERAL	N/A	$ 268.126,54	1.953.767,20		308.245,13	2.055.363,09	$ 2.055.363,09
270	168403	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ENDOSCOPICA	N/A	$ 267.602,58	3.524.101,95		307.642,78	3.707.355,25	$ 3.707.355,25

271	168405	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ABIERTA	N/A	$ 600.000,00	1.953.767,20		689.775,36	2.055.363,09	$ 2.055.363,09
272	169001	INYECCIÓN INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	N/A	$ 600.000,00	1.953.767,20		689.775,36	2.055.363,09	$ 2.055.363,09
273	169004	INYECCIÓN INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	N/A	$ 600.000,00	1.953.767,20		689.775,36	2.055.363,09	$ 2.055.363,09
274	169005	INYECCIÓN EN CÁMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	N/A	$ 600.000,00	1.953.767,20		689.775,36	2.055.363,09	$ 2.055.363,09
275	169006	INYECCIÓN INTRAVÍTREA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA UNILATERAL	N/A	$ 600.000,00	1.015.910,00		689.775,36	1.068.737,32	$ 1.068.737,32
276	169007	INYECCIÓN EN MÚSCULOS EXTRAOCULARES DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	N/A	$ 600.000,00	1.953.767,20		689.775,36	2.055.363,09	$ 2.055.363,09
277	169201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA	N/A	$ 500.000,00	2.088.749,60		574.812,80	2.197.364,58	$ 2.197.364,58
278	169202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA	N/A	$ 40.000,00	2.088.749,60		45.985,02	2.197.364,58	$ 2.197.364,58
279	169203	DRENAJE DE COLECCION ANTERIOR DE ORBITA	N/A	$ 20.000,00	579.600,00		22.992,51	609.739,20	$ 609.739,20
280	169204	DRENAJE DE COLECCION POSTERIOR DE ORBITA	N/A	$ 40.000,00	1.953.767,20		45.985,02	2.055.363,09	$ 2.055.363,09
281	861411	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA)	N/A	$ 40.000,00	997.097,47		45.985,02	1.048.946,54	$ 1.048.946,54
282	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$ 34.000,00	$ 20.000,00	54.997,60	44.215,52	22.992,51	57.857,48	$ 57.857,48
283	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRÍA	$ 11.700,00	$ 45.000,00	48.300,00	15.215,34	51.733,15	50.811,60	$ 50.811,60
284	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	$ 29.700,00	$ 50.000,00	47.140,80	38.623,56	57.481,28	49.592,12	$ 49.592,12
285	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$ 34.000,00	$ 40.000,00	54.997,60	44.215,52	45.985,02	57.857,48	$ 57.857,48
286	890307	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRÍA	$ 11.700,00	$ 21.042,30	48.300,00	15.215,34	24.190,77	50.811,60	$ 50.811,60
287	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	$ 29.700,00	$ 14.862,89	47.140,80	38.623,56	17.086,76	49.592,12	$ 49.592,12
288	950101	EVALUACIÓN ORTÓPTICA	$ 36.900,00	$ 29.807,20	60.278,40	47.986,84	34.267,12	63.412,88	$ 63.412,88
289	950505	CAMPO VISUAL COMPUTARIZADO	N/A	$ 15.138,45	177.228,80		17.403,55	186.444,70	$ 186.444,70
290	950602	INTERFEROMETRÍA	$ 22.860,00	$ 15.138,45	67.813,20	29.728,44	17.403,55	71.339,49	$ 71.339,49
291	950610	RECUENTO DE CÉLULAS ENDOTELIALES	N/A	$ 55.999,88	127.254,40		64.378,90	133.871,63	$ 133.871,63
292	951102	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	$ 14.964,30	$ 61.619,00	68.908,00	19.480,42	70.838,78	72.491,22	$ 72.491,22
293	951103	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	N/A	$ 41.439,14	100.013,20		47.639,50	105.213,89	$ 105.213,89
294	951202	ANGIOGRAFÍA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	N/A	$ 35.204,19	254.766,40		40.471,64	268.014,25	$ 268.014,25
295	951203	ANGIOGRAFÍA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	N/A	$ 45.285,00	254.766,40		52.060,80	268.014,25	$ 268.014,25
296	951302	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B	N/A	$ 27.971,49	188.627,60		32.156,74	198.436,24	$ 198.436,24
297	951303	ECOGRAFÍA DE ÓRBITA MODO A Y B	N/A	$ 27.971,49	188.627,60		32.156,74	198.436,24	$ 198.436,24
298	951304	ULTRABIOMICROSCOPIA OCULAR Ó UBM	N/A	$ 40.127,25	112.506,80		46.131,31	118.357,15	$ 118.357,15
299	951501	TOPOGRAFÍA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	N/A	$ 38.901,83	127.254,40		44.722,54	133.871,63	$ 133.871,63
300	951502	TOPOGRAFÍA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACIÓN	N/A	$ 42.038,11	127.254,40		48.328,09	133.871,63	$ 133.871,63
301	951503	ABERROMETRÍA OCULAR	N/A	$ 78.863,48	103.426,40		90.663,48	108.804,57	$ 108.804,57
302	951901	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	N/A	$ 23.177,46	107.934,40		26.645,40	113.546,99	$ 113.546,99
303	951902	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	N/A	$ 107.392,67	107.934,40		123.461,36	113.546,99	$ 113.546,99
304	951903	ANGIOTOMOGRAFIA OPTICA COHERENTE	N/A	$ 107.392,67	199.962,00		123.461,36	210.360,02	$ 210.360,02
305	952001	BIOMETRÍA OCULAR	N/A	$ 91.233,99	97.372,80		104.884,93	102.436,19	$ 102.436,19
306	952101	ELECTRORRETINOGRAMA MONOFOCAL	N/A	$ 35.793,60	488.667,20		41.149,24	514.077,89	$ 514.077,89
307	952102	ELECTRORRETINOGRAMA MULTIFOCAL	N/A	$ 35.793,60	488.667,20		41.149,24	514.077,89	$ 514.077,89
308	952201	ELECTROOCULOGRAMA	N/A	$ 150.000,00	488.667,20		172.443,84	514.077,89	$ 514.077,89
309	952302	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	N/A	$ 23.177,46	160.742,40		26.645,40	169.101,00	$ 169.101,00
310	952303	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES	N/A	$ 200.000,00	160.742,40		229.925,12	169.101,00	$ 169.101,00
311	952501	PAQUIMETRÍA	N/A	$ 10.000,00	97.372,80		11.496,26	102.436,19	$ 102.436,19
312	952601	TONOGRAFIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	N/A	$ 80.000,00	537.740,00		91.970,05	565.702,48	$ 565.702,48
313	953501	SESION ORTOPTICA	$ 8.820,00	$ 35.000,00	13.974,80	11.470,03	40.236,90	14.701,49	$ 14.701,49
314	965100	IRRIGACIÓN Y LAVADO DEL OJO UNILATERAL	N/A	$ 200.000,00	441.719,60		229.925,12	464.689,02	$ 464.689,02
315	982102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA O ESCLERÓTICA	N/A	$ 60.000,00	441.719,60		68.977,54	464.689,02	$ 464.689,02
316	890276-1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA NEURO OFTALMOLOGIA	$ 199.988,67	$ 45.000,00	185.729,60	260.076,56	51.733,15	195.387,54	$ 195.387,54

317	890276-10	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA ESTRABOLOGIA	$ 62.620,00	$ 120.000,00	48.300,00	81.434,56	137.955,07	50.811,60	$ 50.811,60
318	890276-11	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA PLASTICA OCULAR	$ 34.000,00	$ 70.000,00	48.300,00	44.215,52	80.473,79	50.811,60	$ 50.811,60
319	890276-12	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CONTACTOLOGIA	$ 166.650,00	$ 75.000,00	77.473,20	216.721,07	86.221,92	81.501,81	$ 81.501,81
320	890276-2	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA UVEITIS	$ 67.274,00	$ 75.000,00	61.888,40	67.486,91	86.221,92	65.106,60	$ 65.106,60
321	890276-3	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA BAJA VISION	$ 65.000,00	$ 60.000,00	77.473,20	84.529,67	68.977,54	81.501,81	$ 81.501,81
322	890276-4	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA PROTESISTA OCULAR	$ 85.110,67	$ 45.000,00	77.473,20	110.682,72	51.733,15	81.501,81	$ 81.501,81
323	890276-6	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA GLAUCOMATOLOGIA	$ 34.000,00	$ 45.000,00	48.300,00	44.215,52	51.733,15	50.811,60	$ 50.811,60
324	890276-7	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA CORNEOLOGIA	$ 34.000,00	$ 45.000,00	48.300,00	44.215,52	51.733,15	50.811,60	$ 50.811,60
325	890276-8	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA RETINOLOGIA	$ 34.000,00	$ 60.000,00	48.300,00	44.215,52	68.977,54	50.811,60	$ 50.811,60
326	890276-9	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA OFTALMO PEDIATRIA	$ 58.500,00	$ 60.000,00	61.888,40	76.076,70	68.977,54	65.106,60	$ 65.106,60
327	890276-13	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA ONCOLOGICA							
328	890376-1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA ONCOLOGICA							
							$ 105.949.268,59	$ 599.962.964,15	$ 599.962.964,15

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

5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

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



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

5.4. PRECIOS DE MERCADO

Se solicitaron cotizaciones a través del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II PN COTIZACION RASES 6 079-2025 4, donde no se obtuvo respuesta, por lo cual fue necesario hacer la solicitud por correo electrónico deant.rases-alt@policia.gov.co solo presento cotización la siguiente entidad:

SOLICITUD DE COTIZACION OFTALMOLOGIA

0603202...LOGIA.docx

DEANT RASES-ALTO IMPACTO

Responder | Responder a todos | Reenviar

Para: flor.villegas@quironsalud.com y <valentina.martinez@quironsalud.com>; oftalmologoseltesoro1@gmail.com; servicioalcliente@evolucionvisual.com

Jue 06/03/2025 17:04

CC: DAIRO ESTIVENSON ACENDRA SUAREZ <dairo.acendra4486@correo.policia.gov.co>

06032025 SOLICITUD COTIZ... 409 KB

Buenas tardes.
Un cordial saludo

La Regional de Aseguramiento N°6 se permite informar que estamos llevando a cabo un proceso de contratación de Oftalmología. en tal sentido, queremos invitarlos a participar en dicho proceso.

Adjunto a este correo encontraran la solicitud de cotización.
Quedamos atentos a cualquier solicitud

Responder | Responder a todos | Reenviar

RV: POLICÍA -SOLICITUD DE COTIZACION OFTALMOLOGIA

ANEXO...MINIMAS.pdf | ANEXO 1...GIDAS.pdf

DEANT RASES-ALTO IMPACTO

Para: ELISABETH CORDOBA HURTADO <ee.cordoba004@correo.policia.gov.co>

Responder | Responder a todos | Reenviar

Lun 10/03/2025 16:28

ANEXO 2 DESCRIPCIONES D... 140 KB | ANEXO 1 CONDICIONES TÉC... 260 KB

2 archivos adjuntos (547 KB) Guardar todo en OneDrive - POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA | Descargar todo

De: Diana Milena Caicedo Mosquera <DianaM.Caicedo@QuironSalud.com>
Enviado: lunes, 10 de marzo de 2025 11:06
Para: DEANT RASES-ALTO IMPACTO <deant.rases-alt@policia.gov.co>; dairo.acendra4486@correo.policia.gov.co <dairo.acendra4486@correo.policia.gov.co>
Cc: Edi Eliana Franco Ortiz <Edi.Franco@QuironSalud.com>; Elizabeth Ochoa Sanchez <Elizabeth.Ochoa@QuironSalud.com>
Asunto: POLICÍA -SOLICITUD DE COTIZACION OFTALMOLOGIA

No suele recibir correo electrónico de dianam.caicedo@quironsalud.com. Por qué es esto importante

Buenos días

De acuerdo a solicitud de cotización, nos permitimos compartir información para participara de la misma

Agradezco su amable colaboración

Cordialmente,

Diana Milena Caicedo Mosquera
Gestora de Glosas y Devoluciones
Clínica Clofán

GRUPO / ITEM	CÓD. CUPS	SERVICIO	COTIZACIÓN 1	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
1	80101	DRENAJE DE COLECCION POR BLEFAROTOMIA	$ 985.500,00	$ 985.500,00
2	80201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PARPADO POR BLEFAROTOMIA	$ 985.500,00	$ 985.500,00
3	81101	BIOPSIA DE PARPADO	$ 751.100,00	$ 751.100,00
4	82101	RESECCION DE CHALAZION VIA ANTERIOR	$ 1.228.500	$ 1.228.500,00
5	82102	RESECCION DE CHALAZION VIA POSTERIOR	$ 1.228.500	$ 1.228.500,00

6	82301	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO. ESPESOR PARCIAL. UN TERCIO	$ 1.228.500	$	1.228.500,00
7	82302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO. ESPESOR PARCIAL. DOS TERCIOS	$ 2.207.400	$	2.207.400,00
8	82304	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO. ESPESOR PARCIAL. MAYOR DE DOS TERCIOS	$ 2.207.400	$	2.207.400,00
9	82403	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO. ESPESOR TOTAL. UN TERCIO	$ 1.228.500	$	1.228.500,00
10	82404	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO. ESPESOR TOTAL. DOS TERCIOS	$ 2.207.400	$	2.207.400,00
11	82405	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO. ESPESOR TOTAL. MAYOR DE DOS TERCIOS	$ 2.207.400	$	2.207.400,00
12	82406	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO. ESPESOR TOTAL. CON CANTO	$ 2.207.400	$	2.207.400,00
13	82407	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO. ESPESOR TOTAL. CON CANTO Y VIA LAGRIMAL	$ 2.207.400	$	2.207.400,00
14	82504	ABLACION DE LESION DE PARPADOS	$ 571.400,00	$	571.400,00
15	82602	TARSORRAFIA	$ 985.500,00	$	985.500,00
16	83001	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL. POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	$ 2.494.000	$	2.494.000,00
17	83002	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL. POR SUSPENSION FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MUSCULO FRONTAL	$ 2.494.000	$	2.494.000,00
18	83003	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL. POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA ANTERIOR	$ 3.551.600	$	3.551.600,00
19	83004	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL. POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA CONJUNTIVAL	$ 3.551.600	$	3.551.600,00
20	83005	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL. POR CONJUNTIVO MULLERECTOMIA VIA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	$ 2.494.000	$	2.494.000,00
21	83501	CORRECCION DE LAGOFTALMOS POR INSERCION DE DISPOSITIVO	$ 4.200.800	$	4.200.800,00
22	83502	ELONGACION DEL PARPADO POR VIA CONJUNTIVAL	$ 985.500,00	$	985.500,00
23	83503	ELONGACION DEL PARPADO CON INJERTO	$ 2.207.400	$	2.207.400,00
24	83601	CORRECCION DE ENTROPION POR SUTURA (REINSERCION DE RETRACTORES)	$ 751.100,00	$	751.100,00
25	83602	CORRECCION DE ENTROPION POR INJERTO	$ 2.207.400	$	2.207.400,00
26	83603	CORRECCION DE ENTROPION POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	$ 2.207.400	$	2.207.400,00
27	83701	CORRECCION DE ECTROPION POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	$ 2.020.500	$	2.020.500,00
28	83702	CORRECCION DE ECTROPION CON INJERTO	$ 2.020.500	$	2.020.500,00
29	83703	CORRECCION DE ECTROPION POR FIJACION CANTAL	$ 2.020.500	$	2.020.500,00
30	83801	CANTOTOMIA	$ 751.100,00	$	751.100,00
31	83803	CANTOPLASTIA	$ 985.500,00	$	985.500,00
32	83804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	$ 3.321.900	$	3.321.900,00
33	83805	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA EXTERNA	$ 3.321.900	$	3.321.900,00
34	83806	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA CONJUNTIVAL	$ 3.321.900	$	3.321.900,00
35	83807	REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACION TARSAL	$ 1.571.500	$	1.571.500,00
36	83808	CORRECCION DE EPIBLEFARON	$ 751.100,00	$	751.100,00
37	83809	CORRECCION DE TELECANTO CON COLGAJO	$ 1.571.500	$	1.571.500,00
38	83810	CORRECCION DE TELECANTO TRANSNASAL	$ 1.571.500	$	1.571.500,00
39	83811	CORRECCION DE EPICANTO	$ 2.207.400	$	2.207.400,00
40	86001	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON COLGAJO	$ 2.207.400	$	2.207.400,00
41	86002	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON INJERTO	$ 3.321.900	$	3.321.900,00
42	86003	RECONSTRUCCION DE PARPADOS POR LIBERACION DE COLGAJO	$ 3.321.900	$	3.321.900,00
43	88001	REPARACION DE HERIDA EN CEJA	$ 985.500,00	$	985.500,00
44	88201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO	$ 985.500,00	$	985.500,00
45	88202	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	$ 985.500,00	$	985.500,00
46	88401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO	$ 985.500,00	$	985.500,00
47	88402	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	$ 985.500,00	$	985.500,00
48	88403	SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO	$ 985.500,00	$	985.500,00
49	88600	RITIDECTOMIA DE PARPADO INFERIOR SOD	$ 7.833.168	$	7.833.168,00
50	88700	RITIDECTOMIA DE PARPADO SUPERIOR	$ 7.833.168	$	7.833.168,00
51	89104	ABLACION DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)	$ 571.400,00	$	571.400,00
52	89105	ABLACION DE PESTAÑAS VIA ABIERTA	$ 985.500,00	$	985.500,00
53	89205	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON COLGAJO UNILATERAL	$ 5.986.300	$	5.986.300,00
54	89206	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON INJERTO UNILATERAL	$ 5.986.300	$	5.986.300,00
55	89207	CORRECCIÓN DE PTOSIS DE CEJAS POR ABORDAJE CORONAL UNILATERAL	$ 5.986.300	$	5.986.300,00
56	89208	PLASTIA DE CEJAS POR RESECCIÓN	$ 5.986.300	$	5.986.300,00
57	89209	PLASTIA DE CEJAS POR SUSPENSIÓN CON SUTURA	$ 5.986.300	$	5.986.300,00
58	89210	PLASTIA DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VÍA ENDOSCÓPICA	$ 8.501.000	$	8.501.000,00
59	89211	PLASTIA DE CEJAS CON COLGAJO	$ 5.986.300	$	5.986.300,00
60	89212	PLASTIA DE CEJAS CON INJERTO	$ 5.986.300	$	5.986.300,00
61	89213	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR RESECCIÓN	$ 5.986.300	$	5.986.300,00
62	89214	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR SUSPENSIÓN CON SUTURA	$ 5.986.300	$	5.986.300,00
63	89215	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VÍA ENDOSCÓPICA	$ 8.501.000	$	8.501.000,00
64	89216	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON COLGAJO	$ 5.986.300	$	5.986.300,00
65	89217	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON INJERTO	$ 5.986.300	$	5.986.300,00
66	89301	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR TÉCNICA DE RELLENO	$ 5.986.300	$	5.986.300,00
67	89302	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR RESECCIÓN E INJERTO	$ 5.986.300	$	5.986.300,00
68	89303	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR VÍA ENDOSCÓPICA	$ 8.501.000	$	8.501.000,00
69	90001	PEXIA EN GLANDULA LAGRIMAL	$ 3.551.600	$	3.551.600,00
70	90101	DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL	$ 751.100,00	$	751.100,00
71	91101	BIOPSIA DE LA GLANDULA LAGRIMAL	$ 751.100,00	$	751.100,00
72	91201	BIOPSIA DE LA VIA LAGRIMAL	$ 985.500,00	$	985.500,00
73	92001	DACRIOADENECTOMIA PARCIAL	$ 2.020.500	$	2.020.500,00
74	92002	DACRIOADENECTOMIA TOTAL	$ 2.020.500	$	2.020.500,00
75	94101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	$ 1.571.500	$	1.571.500,00
76	94201	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA EXTERNA	$ 751.100,00	$	751.100,00
77	94202	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA ENDOSCOPICA	$ 3.551.600	$	3.551.600,00
78	94401	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA EXTERNA	$ 751.100,00	$	751.100,00
79	94402	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA ENDOSCOPICA	$ 751.100,00	$	751.100,00
80	95001	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	$ 751.100,00	$	751.100,00
81	95002	DRENAJE DEL CANALICULO LAGRIMAL	$ 751.100,00	$	751.100,00
82	96101	DACRIOCISTECTOMIA	$ 751.100,00	$	751.100,00
83	97101	PLASTIA EN CANALICULOS LAGRIMALES	$ 2.207.400	$	2.207.400,00
84	97201	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	$ 2.207.400	$	2.207.400,00
85	97301	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	$ 2.207.400	$	2.207.400,00
86	98101	DACRIOCISTORRINOSTOMIA VIA ABIERTA	$ 3.551.600	$	3.551.600,00
87	98102	DACRIOCISTORRINOSTOMIA TRANSNASAL VIA ENDOSCOPICA	$ 2.948.900	$	2.948.900,00
88	98105	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA EXTERNA	$ 2.948.900	$	2.948.900,00
89	98106	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA ENDOSCOPICA	$ 2.948.900	$	2.948.900,00
90	98201	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	$ 3.321.900	$	3.321.900,00

91	98202	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE TRANSANASAL VIA ENDOSCOPICA	$ 3.551.600	$ 3.551.600,00
92	98301	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA EXTERNA	$ 3.321.900	$ 3.321.900,00
93	98302	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	$ 3.551.600	$ 3.551.600,00
94	99001	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	$ 2.207.400	$ 2.207.400,00
95	99002	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO	$ 2.207.400	$ 2.207.400,00
96	99003	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO	$ 2.207.400	$ 2.207.400,00
97	100101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	$ 3.321.900	$ 3.321.900,00
98	102101	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	$ 985.500,00	$ 985.500,00
99	103101	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	$ 1.571.500	$ 1.571.500,00
100	103102	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	$ 2.020.500	$ 2.020.500,00
101	103103	RESECCION SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	$ 1.571.500	$ 1.571.500,00
102	103104	RESECCION DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	$ 2.207.400	$ 2.207.400,00
103	103105	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	$ 2.207.400	$ 2.207.400,00
104	103106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	$ 2.020.500	$ 2.020.500,00
105	103107	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	$ 1.571.500	$ 1.571.500,00
106	103108	PERITOMIA TOTAL	$ 985.500,00	$ 985.500,00
107	103204	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA	$ 411.700,00	$ 411.700,00
108	104001	REPARACION SIMPLE DE SIMBLEFARON	$ 2.020.500	$ 2.020.500,00
109	104002	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	$ 2.020.500	$ 2.020.500,00
110	104003	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	$ 2.020.500	$ 2.020.500,00
111	106101	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	$ 985.500,00	$ 985.500,00
112	107201	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	$ 2.020.500	$ 2.020.500,00
113	107202	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	$ 2.020.500	$ 2.020.500,00
114	107203	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	$ 2.020.500	$ 2.020.500,00
115	107204	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	$ 2.020.500	$ 2.020.500,00
116	107301	CORRECCION DE CONJUNTIVOCHALASIS	$ 1.228.500	$ 1.228.500,00
117	110001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA	$ 985.500,00	$ 985.500,00
118	110002	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CORNEA	$ 985.500,00	$ 985.500,00
119	111201	DRENAJE DE COLECCION EN CORNEA	$ 985.500,00	$ 985.500,00
120	112101	FROTIS DE CORNEA	$ 1.228.500	$ 1.228.500,00
121	112201	BIOPSIA DE CORNEA	$ 1.228.500	$ 1.228.500,00
122	114101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CORNEA	$ 2.207.400	$ 2.207.400,00
123	114102	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CORNEA	$ 2.207.400	$ 2.207.400,00
124	114201	CAUTERIZACION DE CORNEA MANUAL	$ 985.500,00	$ 985.500,00
125	114202	CAUTERIZACION DE CORNEA ASISTIDA	$ 985.500,00	$ 985.500,00
126	114301	LIMPIEZA DE ENTRECARA MANUAL	$ 5.516.000	$ 5.516.000,00
127	115201	REPARACION DE DESHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	$ 4.012.300	$ 4.012.300,00
128	115301	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	$ 4.012.300	$ 4.012.300,00
129	115302	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	$ 4.012.300	$ 4.012.300,00
130	115305	REPARACION DE PERFORACION DE CORNEA	$ 4.012.300	$ 4.012.300,00
131	115306	SUTURA DE CORNEA	$ 1.571.500	$ 1.571.500,00
132	115307	QUERATECTOMIA MANUAL	$ 1.571.500	$ 1.571.500,00
133	115308	QUERATECTOMIA ASISTIDA	$ 1.571.500	$ 1.571.500,00
134	115309	REPOSICION DE COLGAJO CORNEAL	$ 1.571.500	$ 1.571.500,00
135	115401	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON COLGAJO CONJUNTIVAL	$ 1.571.500	$ 1.571.500,00
136	115402	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON INJERTO	$ 1.571.500	$ 1.571.500,00
137	115801	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	$ 751.100,00	$ 751.100,00
138	116001	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL MANUAL	$ 3.189.400	$ 3.189.400,00
139	116101	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL	$ 4.012.300	$ 4.012.300,00
140	116102	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR ASISTIDA	$ 3.189.400	$ 3.189.400,00
141	116103	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA MANUAL	$ 3.189.400	$ 3.189.400,00
142	116104	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA ASISTIDA	$ 3.189.400	$ 3.189.400,00
143	116201	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL	$ 4.327.900	$ 4.327.900,00
144	116202	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA	$ 3.189.400	$ 3.189.400,00
145	116401	ESCLEROQUERATOPLASTIA	$ 3.321.900	$ 3.321.900,00
146	117401	QUERATOTOMÍA INCISIONAL MANUAL	$ 2.449.600	$ 2.449.600,00
147	117501	QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS MANUAL	$ 2.449.600	$ 2.449.600,00
148	117502	QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS ASISTIDA	$ 2.449.600	$ 2.449.600,00
149	117800	TERMOQUERATOPLASTIA SOD	$ 4.327.900	$ 4.327.900,00
150	118101	QUERATOPIGMENTACION (TATUAJE DE CORNEA)	$ 985.500,00	$ 985.500,00
151	118202	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA UNILATERAL	$ 2.779.100	$ 2.779.100,00
152	118203	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA MANUAL UNILATERAL	$ 2.779.100	$ 2.779.100,00
153	118303	ENTRECRUZAMIENTO DE COLÁGENO CORNEAL UNILATERAL	$ 2.132.100	$ 2.132.100,00
154	120001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	$ 4.012.300	$ 4.012.300,00
155	121101	IRIDOTOMIA MANUAL	$ 2.207.400	$ 2.207.400,00
156	121102	IRIDOTOMIA ASISTIDA	$ 571.400,00	$ 571.400,00
157	121301	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS	$ 2.207.400	$ 2.207.400,00
158	121401	IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL)	$ 2.207.400	$ 2.207.400,00
159	122101	PARACENTESIS DIAGNOSTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	$ 1.571.500	$ 1.571.500,00
160	122201	BIOPSIA DE IRIS	$ 1.571.500	$ 1.571.500,00
161	122301	BIOPSIA DE ESCLEROTICA	$ 1.228.500	$ 1.228.500,00
162	122401	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR	$ 1.571.500	$ 1.571.500,00
163	123001	IRIDOPLASTIA MANUAL	$ 2.020.500	$ 2.020.500,00
164	123002	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	$ 571.400,00	$ 571.400,00
165	123201	LISIS DE GONIOSINEQUIAS	$ 2.494.000	$ 2.494.000,00
166	123202	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	$ 1.571.500	$ 1.571.500,00
167	123203	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	$ 1.571.500	$ 1.571.500,00
168	123401	REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS	$ 2.020.500	$ 2.020.500,00
169	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	$ 2.207.400	$ 2.207.400,00
170	123502	CERCLAJE PUPILAR	$ 4.012.300	$ 4.012.300,00
171	124102	ABLACION DE LESION DE IRIS	$ 631.600,00	$ 631.600,00
172	124201	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	$ 2.207.400	$ 2.207.400,00
173	124202	IRIDOCISTECTOMIA	$ 2.207.400	$ 2.207.400,00
174	124203	ESCISION DE LESION DE IRIS	$ 2.207.400	$ 2.207.400,00
175	124303	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA INTERNA UNILATERAL	$ 571.400,00	$ 571.400,00
176	124304	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA EXTERNA (CICLOCRIOCOAGULACION)	$ 571.400,00	$ 571.400,00
177	124304-1	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA EXTERNA (TECNICA TRASNESCLERAL -LASER SUBCYCLO)	$ 4.914.600	$ 4.914.600,00
178	124401	RESECCION DE LESION O TUMOR EN CUERPO CILIAR	$ 2.494.000	$ 2.494.000,00
179	124402	IRIDOCICLECTOMIA	$ 4.012.300	$ 4.012.300,00

180	125101	GONIOTOMIA	$ 2.494.000	$	2.494.000,00
181	125401	TRABECULOTOMIA	$ 2.494.000	$	2.494.000,00
182	125501	CICLODIALISIS (DESINSERCION PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	$ 2.020.500	$	2.020.500,00
183	126301	TRABECULECTOMIA AB-EXTERNO	$ 3.321.900	$	3.321.900,00
184	126302	ESCLERECTOMIA PROFUNDA NO PENETRANTE	$ 3.321.900	$	3.321.900,00
185	126303	VISCOCANALOSTOMIA	$ 3.321.900	$	3.321.900,00
186	126304	CANALOPLASTIA	$ 3.321.900	$	3.321.900,00
187	126403	TRABECULECTOMIA CONVENCIONAL	$ 3.321.900	$	3.321.900,00
188	126601	REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE	$ 3.321.900	$	3.321.900,00
189	126602	SUTURA DE COMPRESION DE AMPOLLA FILTRANTE	$ 3.321.900	$	3.321.900,00
190	126603	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA	$ 411.700,00	$	411.700,00
191	126604	LIBERACION DE OBSTRUCCION DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA	$ 571.400,00	$	571.400,00
192	126702	INSERCION DE DISPOSITIVO ANCLADO A ESCLERA	$ 3.321.900	$	3.321.900,00
193	126703	INSERCION DE DISPOSITIVO VIA GONIOSCOPICA	$ 3.321.900	$	3.321.900,00
194	126704	INSERCION DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA	$ 3.321.900	$	3.321.900,00
195	126705	REVISION ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO	$ 3.321.900	$	3.321.900,00
196	126706	REVISION DE DISPOSITIVO CON OBSTRUCCION POSTERIOR	$ 3.321.900	$	3.321.900,00
197	126707	REVISION DE DISPOSITIVO VIA GONIOSCOPICA	$ 3.357.100	$	3.357.100,00
198	126708	REVISION DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA	$ 3.357.100	$	3.357.100,00
199	127501	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	$ 571.400,00	$	571.400,00
200	128101	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	$ 2.207.400	$	2.207.400,00
201	128401	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, VIA ABIERTA	$ 2.207.400	$	2.207.400,00
202	128405	ABLACION DE LESION O TUMOR DE LA ESCLEROTICA	$ 571.400,00	$	571.400,00
203	128801	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	$ 3.321.900	$	3.321.900,00
204	128802	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO	$ 2.207.400	$	2.207.400,00
205	129101	PARACENTESIS TERAPEUTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	$ 1.571.500	$	1.571.500,00
206	129102	LAVADO DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	$ 2.020.500	$	2.020.500,00
207	129302	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CÁMARA ANTERIOR UNILATERAL	$ 3.531.800	$	3.531.800,00
208	129303	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CÁMARA PÓSTERIOR UNILATERAL	$ 3.531.800	$	3.531.800,00
209	129402	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CÁMARA ANTERIOR UNILATERAL	$ 3.531.800	$	3.531.800,00
210	129403	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CÁMARA POSTERIOR UNILATERAL	$ 3.531.800	$	3.531.800,00
211	130001	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	$ 3.321.900	$	3.321.900,00
212	130002	EXTRACCION EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	$ 3.633.700	$	3.633.700,00
213	130003	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO	$ 4.327.900	$	4.327.900,00
214	130004	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	$ 3.321.900	$	3.321.900,00
215	136504	CAPSULOTOMIA MANUAL	$ 3.321.900	$	3.321.900,00
216	136505	CAPSULOTOMIA ASISTIDA	$ 571.400,00	$	571.400,00
217	137001	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR DE APOYO ANGULAR	$ 4.996.900	$	4.996.900,00
218	137002	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR FIJADO AL IRIS	$ 4.996.900	$	4.996.900,00
219	137003	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	$ 4.996.900	$	4.996.900,00
220	137004	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS	$ 4.996.900	$	4.996.900,00
221	137005	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	$ 4.996.900	$	4.996.900,00
222	137006	REPOSICIONAMIENTO DE LENTE INTRAOCULAR	$ 4.996.900	$	4.996.900,00
223	137007	IMPLANTE DE DISPOSITIVO DE EXPANSION CAPSULAR	$ 3.633.700	$	3.633.700,00
224	138101	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CAMARA ANTERIOR O POSTERIOR	$ 3.783.600	$	3.783.600,00
225	147103	ASPIRACIÓN DIAGNÓSTICA DE VÍTREO	$ 1.988.000	$	1.988.000,00
226	142004	ABLACION DE LESION CORIORETINAL	$ 631.600,00	$	631.600,00
227	142005	ABLACION DE RETINA AVASCULAR	$ 631.600,00	$	631.600,00
228	143401	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA	$ 3.321.900	$	3.321.900,00
229	143403	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA EXTERNA	$ 631.600,00	$	631.600,00
230	143404	REPARACION DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMATICA	$ 4.012.300	$	4.012.300,00
231	143501	REPARACION DE LESION RETINAL POR INDENTACION ESCLERAL	$ 4.012.300	$	4.012.300,00
232	147101	VITRECTOMIA ANTERIOR	$ 3.633.700	$	3.633.700,00
233	147104	VITRECTOMIA ANTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	$ 4.996.900	$	4.996.900,00
234	147401	VITRECTOMIA POSTERIOR CON INSERCION DE SILICON O GASES	$ 4.996.900	$	4.996.900,00
235	147402	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	$ 4.327.900	$	4.327.900,00
236	147403	VITRECTOMIA POSTERIOR ASISTIDA	$ 7.033.400	$	7.033.400,00
237	147404	VITRECTOMIA POSTERIOR SIN INSERCION DE SILICON O GASES	$ 7.033.400	$	7.033.400,00
238	147406	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR	$ 7.033.400	$	7.033.400,00
239	147502	IMPLANTE INTRAVÍTREO	$ 1.988.000	$	1.988.000,00
240	150201	EXPLORACION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES	$ 3.321.900	$	3.321.900,00
241	152001	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	$ 2.207.400	$	2.207.400,00
242	152002	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR CON INJERTO	$ 3.321.900	$	3.321.900,00
243	152003	ACORTAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	$ 3.321.900	$	3.321.900,00
244	154001	REINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	$ 3.321.900	$	3.321.900,00
245	154002	REINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	$ 3.321.900	$	3.321.900,00
246	154003	RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	$ 2.207.400	$	2.207.400,00
247	154004	RETROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	$ 3.321.900	$	3.321.900,00
248	154005	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	$ 3.321.900	$	3.321.900,00
249	154006	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	$ 3.321.900	$	3.321.900,00
250	154007	RESECCION DE MUSCULOS RECTOS	$ 3.321.900	$	3.321.900,00
251	154008	RESECCION DE MUSCULOS OBLICUOS	$ 3.321.900	$	3.321.900,00
252	154009	TRANSPOSICION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES A ESCLERA	$ 3.321.900	$	3.321.900,00
253	160101	ORBITOTOMIA CON COLGAJO OSEO	$ 3.321.900	$	3.321.900,00
254	160201	ORBITOTOMIA CON INSERCION DE IMPLANTE ORBITAL	$ 3.321.900	$	3.321.900,00
255	161101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ORBITA	$ 985.500,00	$	985.500,00
256	162201	ASPIRACION DIAGNOSTICA EN ORBITA	$ 1.988.000	$	1.988.000,00
257	162301	BIOPSIA DE PARED DE ORBITA	$ 1.571.500	$	1.571.500,00
258	162302	BIOPSIA DE CONTENIDO ORBITARIO	$ 1.571.500	$	1.571.500,00
259	163001	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	$ 3.321.900	$	3.321.900,00
260	163002	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	$ 3.321.900	$	3.321.900,00
261	164001	ENUCLEACION SIMPLE	$ 2.207.400	$	2.207.400,00
262	164002	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO	$ 2.207.400	$	2.207.400,00
263	164003	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO E INJERTO DE ESCLERA	$ 2.207.400	$	2.207.400,00
264	164004	ENUCLEACION CON INJERTO DERMOGRASO	$ 3.321.900	$	3.321.900,00
265	165001	EXENTERACION DE LA ORBITA	$ 3.633.700	$	3.633.700,00
266	166301	REVISION E INSERCION DE IMPLANTE ORBITARIO	$ 3.633.700	$	3.633.700,00
267	168301	PLASTIA DE ORBITA CON RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	$ 3.321.900	$	3.321.900,00
268	168401	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA TECHO DE ORBITA	$ 3.321.900	$	3.321.900,00
269	168402	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA LATERAL	$ 3.321.900	$	3.321.900,00

270	168403	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ENDOSCOPICA	$ 5.469.400	$ 5.469.400,00
271	168405	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ABIERTA	$ 3.321.900	$ 3.321.900,00
272	169001	INYECCIÓN INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	$ 3.321.900	$ 3.321.900,00
273	169004	INYECCIÓN INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	$ 3.321.900	$ 3.321.900,00
274	169005	INYECCIÓN EN CÁMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	$ 3.321.900	$ 3.321.900,00
275	169006	INYECCIÓN INTRAVÍTREA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA UNILATERAL	$ 1.680.300	$ 1.680.300,00
276	169007	INYECCIÓN EN MÚSCULOS EXTRAOCULARES DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	$ 3.321.900	$ 3.321.900,00
277	169201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA	$ 3.551.600	$ 3.551.600,00
278	169202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA	$ 3.551.600	$ 3.551.600,00
279	169203	DRENAJE DE COLECCION ANTERIOR DE ORBITA	$ 985.500,00	$ 985.500,00
280	169204	DRENAJE DE COLECCION POSTERIOR DE ORBITA	$ 3.321.900	$ 3.321.900,00
281	861411	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA)	$ 3.321.900	$ 3.321.900,00
282	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$ 93.500,00	$ 93.500,00
283	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRÍA	$ 80.200,00	$ 80.200,00
284	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	$ 82.000,00	$ 82.000,00
285	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$ 93.500,00	$ 93.500,00
286	890307	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRÍA	$ 80.200,00	$ 80.200,00
287	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	$ 82.000,00	$ 82.000,00
288	950101	EVALUACIÓN ORTÓPTICA	$ 102.500,00	$ 102.500,00
289	950505	CAMPO VISUAL COMPUTARIZADO	$ 301.300,00	$ 301.300,00
290	950602	INTERFEROMETRÍA	$ 115.300,00	$ 115.300,00
291	950610	RECUENTO DE CÉLULAS ENDOTELIALES	$ 216.400,00	$ 216.400,00
292	951102	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	$ 117.200,00	$ 117.200,00
293	951103	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	$ 170.800,00	$ 170.800,00
294	951202	ANGIOGRAFÍA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	$ 433.200,00	$ 433.200,00
295	951203	ANGIOGRAFÍA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	$ 433.200,00	$ 433.200,00
296	951302	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B	$ 320.800,00	$ 320.800,00
297	951303	ECOGRAFÍA DE ÓRBITA MODO A Y B	$ 320.800,00	$ 320.800,00
298	951304	ULTRABIOMICROSCOPIA OCULAR Ó UBM	$ 192.200,00	$ 192.200,00
299	951501	TOPOGRAFÍA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	$ 216.400,00	$ 216.400,00
300	951502	TOPOGRAFÍA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACIÓN	$ 216.400,00	$ 216.400,00
301	951503	ABERROMETRÍA OCULAR	$ 176.700,00	$ 176.700,00
302	951901	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	$ 184.400,00	$ 184.400,00
303	951902	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	$ 184.400,00	$ 184.400,00
304	951903	ANGIOTOMOGRAFIA OPTICA COHERENTE	$ 341.600,00	$ 341.600,00
305	952001	BIOMETRÍA OCULAR	$ 165.600,00	$ 165.600,00
306	952101	ELECTRORRETINOGRAMA MONOFOCAL	$ 830.900,00	$ 830.900,00
307	952102	ELECTRORRETINOGRAMA MULTIFOCAL	$ 830.900,00	$ 830.900,00
308	952201	ELECTROOCULOGRAMA	$ 830.900,00	$ 830.900,00
309	952302	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	$ 273.300,00	$ 273.300,00
310	952303	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES	$ 273.300,00	$ 273.300,00
311	952501	PAQUIMETRÍA	$ 165.600,00	$ 165.600,00
312	952601	TONOGRAFÍA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	$ 914.400,00	$ 914.400,00
313	953501	SESION ORTOPTICA	$ 23.700,00	$ 23.700,00
314	965100	IRRIGACIÓN Y LAVADO DEL OJO UNILATERAL	$ 3.321.900,00	$ 3.321.900,00
315	982102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA O ESCLERÓTICA	$ 103.400,00	$ 103.400,00
316	890276-1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA NEURO OFTALMOLOGIA	$ 317.200,00	$ 317.200,00
317	890276-10	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA ESTRABOLOGIA	$ 82.000,00	$ 82.000,00
318	890276-11	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA PLASTICA OCULAR	$ 82.000,00	$ 82.000,00
319	890276-12	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CONTACTOLOGIA	$ 132.300,00	$ 132.300,00
320	890276-2	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA UVEITIS	$ 105.700,00	$ 105.700,00
321	890276-3	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA BAJA VISION	$ 132.300,00	$ 132.300,00
322	890276-4	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA PROTESISTA OCULAR	$ 132.300,00	$ 132.300,00
323	890276-6	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA GLAUCOMATOLOGIA	$ 82.000,00	$ 82.000,00
324	890276-7	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA CORNEOLOGIA	$ 82.000,00	$ 82.000,00
325	890276-8	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA RETINOLOGIA	$ 82.000,00	$ 82.000,00
326	890276-9	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA OFTALMO PEDIATRIA	$ 105.700,00	$ 105.700,00
327	890276-13	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA ONCOLOGICA	$ 82.000,00	$ 82.000,00
328	890376-1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA ONCOLOGICA	$ 82.000,00	$ 82.000,00
			$ 784.967.236,00	$ 784.967.236,00

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

5.5. ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

El valor estimado es el valor de mercado ya que los precios históricos y secop II no cuentan con la cantidad de ítem que se requiere para el presente proceso, al recibir solo una cotización no se cuenta con tantas variables como para determinar un valor más ajustado al mercado.

5.6. VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

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
2025	02-02-02-009-03-01	16	RASES 6	Prestación de servicios de salud ambulatorios, procedimientos diagnósticos y terapéuticos de medicina especializada de oftalmología, así como el suministro de medicamentos intrahospitalarios para los procedimientos que lo requieran, insumos y elementos que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6.	1	$210.000.000	$210.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							$210.000.000

Capitán, **DAIRO ACENDRA SUAREZ**

Jefe Grupo Regional Red Integral Servicios de Salud

JHON RAMON VELEZ PASSOS

Médico Auditor, Grupo Alto Impacto Regional N.º 6.

ELISABETH CORDOBA HURTADO

Contador, Grupo Alto Impacto Regional N.º 6.

SINDY VANESSA CASTRO LONDOÑO

Abogada, Grupo Alto Impacto Regional N.º 6

NILSON FERNANDO HENAO BARONA

Técnico Administrativo, Grupo Alto Impacto Regional N.º 6.

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Seleccionar modalidad de contratación cuyo objeto es Prestación de servicios de salud ambulatorios, procedimientos diagnósticos y terapéuticos de medicina especializada de oftalmología, así como el suministro de medicamentos intrahospitalarios para los procedimientos que lo requieran, insumos y elementos que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6. .

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
☐	Obligaciones del contratista

Aplica	Formularios adjuntos al estudio previo
☐	Factores de verificación y ponderación.
☐	Apoyo a la industria nacional
☐	Indicación de trato nacional
☐	Experiencia del proponente
☐	Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
☐	Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
☐	Compromiso anticorrupción (obligatorio)
☐	Capacidad financiera
☐	certificado de inhabilidades e incompatibilidades persona jurídica
☐	compromiso de buenas normas ambientales
☐	certificado origen lícito de recursos
☐	carta de sostenibilidad de precios
☐	integridad de precios
☐	constância cumprimento obligaciones parafiscales persona jurídica
☐	declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información contratistas o terceros
☐	autorización consulta en la página de la dirección de investigación criminal e interpol, si me encuentro inhabilitado por haber sido condenado por delitos sexuales contra menores.
☐	compromiso del sistema de gestión ambiental
☐	Carta Presentación Propuesta
☐	Oferta Económica
☐	Datos Beneficiarios cuenta

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

En mi calidad de Responsable manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACION que verificada la capacidad instalada de la IPS propias en la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 6, los servicios ofertados no alcanzan a suplir la demanda de servicios de salud, y por tal razón la única forma de resolver la necesidad es mediante la contratación de los servicios objeto del presente Estudio de Conveniencia y oportunidad.

Firma,

Capitán, **DAIRO ACENDRA SUAREZ**

Jefe Grupo Regional Red Integral Servicios de Salud

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	

DESCRIPCION DE CONDICIONES TÉCNICAS MINIMAS	OFERENTE	
	CUMPLE	NO CUMPLE
EXPERIENCIA PROPONENTE Con el fin de garantizar la calidad de los bienes o servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos iguales al objeto del presente estudio previo, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos ejecutados en los últimos tres años 2022 y/o 2023 y/o 2024 de proyectos iguales al presente proceso contractual cuya suma supere el setenta por ciento (70%) del presupuesto asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar máximo tres (3) certificaciones (certificación por contrato) con concepto favorable de la recepción de los contratos. Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica: • Fecha de inicio de la contratación • Fecha de término de la contratación • Valor de la contratación • Objeto contractual • Número del contrato • Firma del representante legal contratante • NIT del contratante • Dirección del contratante • Teléfono del contratante • Membrete de la entidad que lo expide • Cumplimiento **Nota 1:** Si son contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 tomará para la verificación, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, y luego se sumará el valor obtenido para así establecer el total acreditado. Para lo anterior, deberá presentar el documento que acreditó la conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.		
NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO Con el fin de garantizar la idoneidad del talento humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del presente proceso contractual, el oferente debe anexar certificación firmada por representante legal en el cual se compromete en tener personal de la salud formados la especialidad de oftalmología y sus diferentes subespecialidades formados en una entidad educativa debidamente reconocida ante el Ministerio de Educación e inscritos en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud.		
EXPERIENCIA DEL PERSONAL El oferente deberá presentar, al momento de la oferta, un oficio mediante el cual certifique que cuenta con el talento humano requerido para el cumplimiento del objeto contractual con una experiencia mínima de seis (6) meses en la prestación de servicios de salud a contratar. Nota: para realizar la verificación de esta condición técnica el oferente también deberá diligenciar el formulario denominado "*certificación de la capacidad técnica*" y entregarlo en la propuesta.		
CAPACIDAD OPERATIVA		

El oferente deberá estar en capacidad de prestar el servicio de lunes a viernes cubriendo 8 horas día y sábado cubriendo 6 horas día. Este horario de atención deberá estar debidamente habilitado en el Registro de Establecimientos de Prestadores de Servicios de Salud (REPS). Nota: para realizar la verificación de esta condición técnica el oferente también deberá diligenciar el formulario denominado "*capacidad operativa*" y entregarlo en la propuesta.		
INFRAESTRUCTURA. El oferente deberá certificar que cuenta con las instalaciones para la prestación de los servicios de salud objeto del presente estudio previo, con ubicación en el Área Metropolitana del Valle de Aburrá. Deberán ser instalaciones ofrecidas por el contratista y que sean aprobadas mediante distintivo de habilitación otorgado por la Seccional de Salud de Antioquia. • El oferente debe contar con la (s) sede(s) habilitada (s). • El oferente debe contar con consultorio (s) habilitado (s) para la atención. • El oferente debe contar con sala (s) de quirófano (s) habilitado (s). • El oferente debe contar con sala (s) de hospitalización habilitado (s). • El oferente debe contar con sala (s) de procedimiento (s) diagnósticos habilitada (s). • El oferente debe contar con personal para atención al usuario. • El oferente debe contar con todos los medios técnicos, equipos, insumos y personal humano necesario para garantizar la atención al usuario. • La sede propuesta por el oferente debe contar con una sala de espera. • El oferente debe contar con mínimo una (1) unidad sanitaria mixta apta para personas con movilidad reducida, cuando el prestador cuente con hasta dos consultorios. • El oferente debe contar con mínimo una (1) unidad sanitaria discriminada por sexo apta para personas con movilidad reducida, cuando el prestador cuente con más de dos consultorios. • Si la sede del prestador de servicios de salud está ubicada en edificaciones de hasta dos (2) pisos o más niveles, contados a partir del nivel más bajo construido, y que funcionen en segundo u otro nivel o piso. Debe contar con ascensor o rampa o sistema alternativo de elevación. Los sistemas alternativos de elevación deben cumplir con las siguientes condiciones: ○ Su ubicación no debe interferir con el acceso y evacuación de los usuarios por las escaleras. ○ Debe estar disponible tanto para el acceso como para la evacuación de los usuarios. ○ Su manejo debe ser autónomo. ○ Debe garantizar seguridad durante su uso. • La sede propuesta por el oferente debe contar con la infraestructura necesaria para la prestación de los servicios objeto del presente proceso contractual. Igualmente, el evaluador técnico realizará una visita a las instalaciones del oferente, a fin de verificar si la propuesta es garante con el objeto del presente proceso, de lo cual se deberá suscribir un acta, anexando registro fotográfico de la visita.		
OPORTUNIDAD EN LA ATENCION EN SALUD El oferente debe estar en condiciones de prestar los servicios con la oportunidad mínima a continuación detallada: • Atención por la consulta externa con especialistas/subespecialistas hasta 15 días calendario • Estudios de apoyo diagnostico hasta 12 días calendario • Procedimientos y cirugías hasta 30 días calendario		

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	POLICÍA NACIONAL	
• Atención prioritaria en las primeras 24 horas. **Nota 1:** En todos los casos igual o menor a la oferta presentada en el Decreto 019 de 2012 en materia de oportunidad para asignación de citas, Resolución 256 de 2016 y Resolución 1552 de mayo 14 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social y Circular Externa 047 de noviembre de 2007 de la Superintendencia Nacional de Salud. **Nota 2:** Para las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer se obedecerán las instrucciones PRIMERA y SEGUNDA impartidas dentro de la Circular Externa No. 004 del 17 de julio de 2014 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud. *"Primera. Atención oportuna. Las entidades vigiladas deben proporcionarles a las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer una atención sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. No se puede negar o dilatar la atención o asistencia médica requerida, y el registro de citas de consulta médica especializada debe ser gestionado y optimizado por las entidades competentes. Segunda. Atención especial en niños. Los menores con sospecha o diagnóstico de cáncer cuentan con protección reforzada constitucional en salud, por lo que las entidades vigiladas deben brindarles atención prioritaria e inmediata. Los servicios desde el diagnóstico hasta el fin del tratamiento de menores, deben ser autorizados de inmediato, independientemente del nivel de complejidad al que pertenezcan. En el mismo sentido, se deberá dar cumplimiento a lo definido en la ruta de atención integral para menores de 18 años con sospecha o diagnóstico de leucemia, dispuesta en la Resolución 418 de 2014 y expedida por el Ministerio de Salud y Protección".* **Nota 3:** Los servicios solicitados mediante la interposición de una acción de tutela, deberán resolverse dentro del término establecido por la misma. Para garantizar el cumplimiento de dicho plazo, se coordinará directamente con la persona responsable del enlace.		
PERSONA RESPONSABLE DEL ENLACE El oferente deberá informar en su oferta la persona enlace, quién se encargará de resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y contrarreferencia de usuarios, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y actividades y todos aquellos que se presentan durante la ejecución del contrato. Nombre:_____ Teléfono:_____ Correo electrónico:_____		
Constancia de habilitación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) de los servicios ofertados, emitida por la Secretaría de Salud o por los entes departamentales designados para tal fin. Este documento no deberá tener una antigüedad superior a 30 días calendario contados desde su fecha de expedición.		
Modelo de prestación de servicios y proceso o protocolo de atención al usuario definido por el posible prestador.		
El oferente deberá adjuntar junto con la oferta, documento en Excel y Word donde relaciona portafolio de servicios habilitados en su entidad con sus respectivos códigos, descripción y valor en pesos colombianos.		
El oferente deberá tener el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable", es decir, un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la		

calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato.

PERSONA RESPONSABLE DEL ENLACE

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

Nombre_____

Teléfonos_____

Correo electrónico_____

CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN

Las condiciones técnicas adicionales de calificación y su justificación (Técnicas) se dividen en dos categorías, cada una con subclasificaciones específicas:

Calificación según la garantía en oportunidad y la realización de procedimientos (300 puntos, puntaje máximo asignado

En esta categoría, el oferente deberá seleccionar los ítems correspondientes a su ofrecimiento, según la capacidad instalada en su entidad.

ÍTEM	CONDICION ADICIONAL	OFRECIMIENTO	PUNTAJE
1	El oferente que garantice la realización de un número determinado de **tomografía óptica de segmento posterior (CUPS 951902)** mensual a usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional sin costo adicional para la entidad contratante.	Realización de dos (2) tomografías ópticas de segmento posterior por cada 10 tomografías realizadas.	100 puntos
		Realización de una (1) tomografía óptica de segmento posterior por cada 10 tomografías realizadas.	50 puntos
2	El oferente que garantice la realización de un número determinado de **estudio de campo visual central o periférico computarizado (CUPS 950505)** mensual a usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional sin costo adicional para la entidad contratante.	Realización de dos (2) estudios de campo visual central o periférico computarizado por cada 10 estudios de campo visual realizados.	100 puntos
		Realización de un (1) estudio de campo visual central o periférico computarizado por cada 10 estudios de campo visual realizados.	50 puntos

Calificación según el apoyo a la industria nacional (100 puntos, puntaje máximo asignado)

En esta categoría, el oferente deberá seleccionar solo un ítem correspondiente a el grado de apoyo brindado a la industria nacional.

Ley 816 de 2003 "Por la cual se apoya a la industria nacional a través de la contratación pública", mediante el Decreto 1082 de 2015 reglamenta los criterios para la promoción al desarrollo y protección de la industria nacional y de la favorabilidad de propuestas nacionales y factores de desempate, se aplicará lo siguiente:

APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL	PUNTAJE
Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales.	100 puntos.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	

Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios nacionales superiores al 50% de los recursos y menor al 100% de estos.	80 puntos.		
Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios de origen nacional, inferior al 50% de los recursos.	70 puntos.		
Las ofertas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales.	50 puntos.		
Las propuestas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales, superiores al 50% de los recursos y menor al 100% de estos.	20 puntos.		
Las propuestas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales de origen nacional inferior al 50% de los recursos.	10 puntos.		

Capitán, **DAIRO ACENDRA SUAREZ**

Jefe Grupo Regional Red Integral Servicios de Salud

ETAPA PRECONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA DE SERIEDAD	RIESGO JURIDICO	LA NO SUSCRIPCION DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA	DIEZ POR CIENTO (10%). DEL VALOR DE LA PROPUESTA	PROPONENTE SELECCIONADO	120 DÍAS CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA	AMPARA LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR EL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL VALOR DE LA PROPUESTA CONTADOS DESDE EL MOMENTO DE LA PRESENTACIÓN DE LA OFERTA HASTA LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA QUE AMPARA LOS RIESGOS PROPIOS DE LA ETAPA CONTRACTUAL.
	RIESGO JURIDICO	LA NO AMPLIACION DE LA VIGENCIA DE LA GARANTIA DE SERIEDAD DE OFERTA CUANDO EL TERMINO PREVISTO EN EL PLIEGO DE CONDICIONES PARA LA ADJUDICACION DEL CONTRATO SE PRORROGUE O CUANDO EL TERMINO PREVISTO PARA LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO SE PRORROGUE SIEMPRE Y CUANDO ESAS PRORROGAS NO EXCEDAN UN TERMINO DE TRES MESES				
	RIESGO JURIDICO	LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE GARANTIA DE CUMPLIMIENTO EXIGIDA POR LA ENTIDAD PARA AMPARAR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO				
	RIESGO JURIDICO	EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUES DE VENCIDO EL TERMINO FIJADO PARA LA PRESENTACION DE LAS OFERTAS.				

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PROPONENTE SELECCIONADO	VIGENCIA DEL CONTRATO Y CUATRO (4) MESES MÁS.	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION DEL RIESGO CUBRE EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TERMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA (50%) DEL VALOR TOTAL	PROPONENTE SELECCIONADO	VIGENCIA DEL CONTRATO Y SEIS (6) MESES MAS	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SEIS MESES MÁS

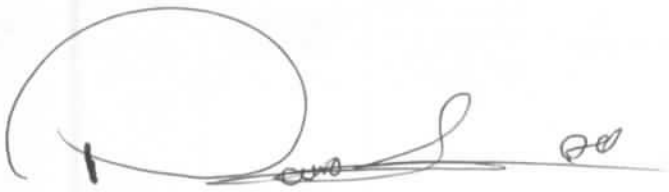
ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS	POLICÍA NACIONAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
			DEL CONTRATO			BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL PRODUCTO ENTREGADO
GARANTÍA ÚNICA	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.
GARANTÍA ÚNICA	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 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	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO HASTA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
			UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR		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	CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL OFERENTE, SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD



Capitán, **DAIRO ACENDRA SUAREZ**

Jefe Grupo Regional Red Integral Servicios de Salud

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna el	Tratamiento controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento: Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación total	Afecta la ejecución del	¿Afecta el equilibrio	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se complementa el tratamiento	Monitoreo y Revisión: ¿Cómo se realiza el monitoreo?	Monitoreo y Revisión: Periodicidad ¿Cuándo?
1	General	Interno	Selección	Económico	Variación en las circunstancias financieras del CONTRATISTA en forma negativa que pongan en riesgo la ejecución del contrato	Incumplimiento	1	2	3	Baja	Oferente	Verificación de las condiciones económicas y financieras del oferente	1	2	3	Baja	SI	SI	Jefe Grupo de Contratos	Con la presentación de la propuesta	20 días después de recibidas el total de ofertas	En la evaluación de las propuestas y, mediante la verificación de las condiciones económicas del oferente	Cada vez que se presente la documentación
2	Específico	Externo	Selección	Ambientales	Incumplimiento normativo frente al manejo ambiental	Procesos judiciales y Sanciones por la autoridad competente	2	3	5	Riesgo bajo	Oferente	Contar con programa de gestión ambiental	2	3	5	Riesgo Bajo	SI	SI	Contratista	Con la presentación de la propuesta	20 días después de recibidas el total de ofertas	En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor	Mensual
3	Específico	Externo	Selección	De la naturaleza	Son los derivados de los fenómenos naturales que puedan afectar la adecuada ejecución del contrato	Incumplimientos y dilaciones en la ejecución del proceso	2	3	5	Riesgo bajo	Oferente	Establecer planes de contingencia frente a este tipo de situaciones	2	3	5	Riesgo bajo	SI	SI	Contratista	Con la presentación de la propuesta	20 días después de recibidas el total de ofertas	En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor	Mensual
4	Específico	Externo	Selección	Económico	Diferencia marcada en precios en las ofertas	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	2	3	5	Riesgo Bajo	Oferentes	Realizar sondeos en precios de mercado con las firmas de mayor prestigio del sector	2	3	5	Riesgo Bajo	SI	SI	Supervisor	Después de recibidas las diferentes ofertas	20 días después de recibidas el total de ofertas	Verificando el comportamiento, en precios de los servicios asistenciales y demás servicios requeridos en el proceso de las firmas exclusivas del sector	Mensual

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna el	Tratamiento controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				Afecta la ejecución del	¿Afecta el equilibrio	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se complementa el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación total						¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
5	Específico	Interno	Selección	Financiero	Financiación del proceso	No contar con el certificado de disponibilidad presupuestal para apalancar financieramente el proceso	2	3	5	Bajo	Contratante	Incluir el requerimiento en el plan de necesidades y establecer su certificación como requisito para iniciar el estudio	2	3	5	Riesgo bajo	SI	SI	Dueño del proceso	Incluir el requerimiento en el plan de necesidades	A mediados de la vigencia fiscal	Revisión en el plan de compras	Anual
6	General	Externo	Contratación	Operacional	Que el contratista no reúna la documentación exigida a tiempo para la firma del contrato oportunamente	-Retraso en la legalización del contrato -Desgaste administrativo -Retraso en la ejecución del recurso presupuestal -Generación de la demanda insatisfecha	3	3	6	Riesgo Bajo	Contratista	-Realizar contacto lo más pronto posible solicitando al contratista que justifique la tardanza en la firma del contrato -Informar a la compañía aseguradora -Hacer efectiva la póliza de seriedad de la oferta	1	2	3	Riesgo Bajo	SI	SI	-Contratos -Jurídica	De acuerdo al cronograma del proceso	Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad aplicable y respetando el debido proceso	Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso para legalización del contrato	Permanente, mientras se logre el perfeccionamiento del contrato
7	General	Externo	Contratación	Regulatorio	Derivados de cambios regulatorios o reglamentarios que afecten la ecuación económica del contrato	-Demora en la prestación del servicio -Afectación a la prestación del servicio	4	3	7	Riesgo Medio	Contratista	-Determinar causas del siniestro, asignar responsabilidades -Informar a la compañía aseguradora -Hacer efectiva póliza de riesgos	4	3	7	Riesgo Medio	SI	SI	-Contratos -Jurídica	Verificación Permanente después de legalizado contrato	Durante la ejecución del contrato	Verificando periódicamente la normativa asociada al proceso y sus cambios	Permanente, durante vigencia del contrato
8	General	Externo	Contratación	Sociales o Políticos	Son los derivados de los cambios de las políticas gubernamentales y de cambios en las condiciones sociales que tengan impacto en la ejecución del contrato	Dificultades en la ejecución del contrato por alteraciones del orden publico	2	3	5	Riesgo Medio	Contratista	Colectar información sobre situaciones anómalas a nivel de la comunidad	2	3	5	Riesgo Bajo	SI	SI	-Contratante -Contratista	De acuerdo al cronograma del proceso	Antes, durante y en la ejecución del proceso	Estando alertas y atendiendo las informaciones de inteligencia	Mensual

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna el	Tratamiento controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				Afecta la ejecución del	¿Afecta el equilibrio	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se complementa el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación total						¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
9	General	Externo	Selección/Contratación	Tecnológicos	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 ser tenidos en cuenta para la ejecución del contrato, obsolescencia tecnológica	Afectación al proceso y a los usuarios y funcionarios de la entidad, por fallas en los procedimientos	2	2	4	Riesgo Bajo	Oferente/Contratista	Establecer canales óptimos de comunicación	2	2	4	Riesgo Bajo	SI	SI	Contratista / Contratante	Inmediatamente detectada la anomalía	Inmediatamente detectada la novedad	Verificar información que se genere	Cada vez que se presente la documentación o información
10	General	Externo	Contratación	Riesgo Operacional	Riesgo que el contratista no cancele los salarios ni prestaciones sociales a sus trabajadores	La no prestación del servicio y el no pago de la factura al contratista por no estar al día con las prestaciones sociales	2	4	6	Alto	Contratista	Verificar que las cuentas de cobros sean acordes al servicio prestado y que se encuentren al día	1	3	4	Bajo	SI	SI	Supervisor del Contrato	Desarrollo del Contrato	Terminación del Contrato	Informes de supervisión	Mensual
11	Específico	Interno	Contractual	Riesgo Operacional	Continuar prestando los servicios una vez finalizado el presupuesto asignado al contrato	Impacto económico negativo generación de infracciones a la ley penal y disciplinaria	3	4	7	Alto	Entidad Estatal	Evitar el riesgo mediante el seguimiento a la ejecución presupuestal, discriminando el valor del servicio autorizado versus saldo vigente por ejecutar	4	2	6	Alto	SI	SI	Supervisor del contrato y Contratista	Inicio del Contrato	Fecha de Terminación del Contrato	Informes de Supervisión y de ejecución	Mensual
12	General	Externa	Contractual	Riesgo Operacional	Falta de oportunidad de atención a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	Deterioro de la salud del usuario e incumplimiento del contratista	4	2	6	Alto	Contratista	Reducir, evitar, compartir o transferir el riesgo / Realizar seguimiento a los tiempos de oportunidad ofrecido a los usuarios mediante	3	2	5	Medio	SI	SI	Supervisor del contrato y Contratista	Inicio del Contrato	Fecha de Terminación del Contrato	Informes de Supervisión y de ejecución	Mensual

No	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna el	Tratamiento controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				Afecta la ejecución del	¿Afecta el equilibrio	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se complementa el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación total						¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
												sondeos reales a la central de asignación de citas de la entidad contratante											
13	Especifico	Externa	Ejecución	Riesgo Financiero	Daños a terceros por Responsabilidad civil y extra contra contractual	La prestación del mal servicio que cause daños permanentes o parciales a la salud del usuario	1	4	5	Medio	Contratista	Ampara los daños producidos por el contratista 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 contratista	3	4	7	Alto	SI	SI	Jefe Grupo Contratos	Inicio del Contrato	Inmediatamente detectada la novedad	Monitoreo jurídico y por garantía y calidad	Permanente
14	Especifico	Externa	Ejecución	Riesgo Operacional	Riesgos derivados de la deficiente calidad y mala prestación del servicio	No ejecución del contrato, de acuerdo a lo establecido en las especificaciones técnicas	2	3	5	Medio	Contratista	Reducir la probabilidad de ocurrencia /informes de supervisión en donde se realice seguimiento a lo requerido en las especificaciones técnicas mínimas establecidas en la minuta	1	3	4	Bajo	SI	SI	Supervisor del contrato y Contratista	Adjudicación del contrato	Terminación del contrato	Informes de Supervisión y de ejecución	Mensual

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL	

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.

En general, son obligaciones del CONTRATISTA:

1.) Cumplir con el objeto contractual.
2.) Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3.) Responder los requerimientos de aclaración o de información en los plazos que la Regional de Aseguramiento en Salud N. º 6 le formule en cada caso.
4.) Constituir en debida forma y aportar al grupo contractual y seguimiento de la Regional De Aseguramiento en Salud N. ° 6 quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar.
5.) 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.
6.) 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 N. º 6 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
7.) Diligenciar la documentación requerida por la Institución (Todos estos con la codificación definida por la Dirección de Sanidad Policial), especialmente en lo relacionado a codificación CUPS y CIE10, como son Historia Clínica, Registros Administrativos, Formulación, Incapacidad, hojas de remisión y formatos de solicitudes de actividades que no estén incluidas en el PBS.
8.) Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos y entregar en el formato de información a terceros (Declaración de la cuenta bancaria activa) con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
9.) Restituir a la Regional de Aseguramiento en salud N.° 6 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.) Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
11.) Emitir los conceptos que se le requieran, incluidos los solicitados por el Área de Medicina Laboral sobre patologías y posibles secuelas de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
12.) Una vez agotado el contrato, el contratista se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato con la entidad contratante, salvo que se trate de un caso de urgencia/emergencia debidamente justificada, de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante.
13.) 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, el contratista se compromete a comunicar por escrito al contratante, cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato. De igual forma, si se trata del cambio en el número de la cuenta bancaria en la que se realizarán los pagos, debe allegarse en original la certificación bancaria.
14.) El contratista deberá reportar la ejecución del contrato al supervisor del Contrato, de manera mensual.
15.) Se indica que llegado el 70% de ejecución presupuestal se harán reportes por parte del contratista semanalmente, al supervisor del contrato, diligenciando el siguiente formato:

Contratista:	Nombre o Razón Social
Nro. del Contrato	Número asignado por contratación
Valor del Contrato	Valor asignado incluye adiciones
Fecha del reporte	Fecha en que se hace el corte (dd/mm/aaaa)
Valor ejecutado	Valor de las actividades que ya se han realizado a la fecha del corte.
Valor Programado	Valor de actividades que han recibido, pero no se han atendido a la fecha del corte

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	

Saldo	Valor total del contrato menos (valor ejecutado más valor programado)

16.) Cumplir con las características de calidad enmarcados en el Decreto 1011 del 2006 relacionados con Accesibilidad, Oportunidad, Seguridad, Pertinencia y Seguridad en la atención de los pacientes.
- Accesibilidad: Es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Oportunidad: Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud.
- Seguridad: Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud de mitigar sus consecuencias.
- Pertinencia: Es el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, con la mejor utilización de los recursos de acuerdo con la evidencia científica y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales.
- Continuidad: Es el grado en el cual los usuarios reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basada en el conocimiento científico

17.) Los elementos, equipos y accesorios para la prestación del servicio del desarrollo del objeto contractual deben ser suministrados por el contratista.

18. Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes. Según la Resolución No. 1995 de 1999 del Ministerio de Salud, "*Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica*".

19. El Contratista debe dar Cumplimiento a la Circular No. 030 de 2006 de la Superintendencia Nacional de Salud, que establece los indicadores de calidad.

20. Facilitar los indicadores de calidad en la prestación SOGCS (El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud).

21. El contratista debe reportar al supervisor del contrato los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.

22. El contratista deberá dar cumplimiento a la Resolución No. 256 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, como también proporcionar datos e indicadores de calidad en salud mes a mes al supervisor del contrato.

23. El contratista deberá reportar de manera trimestral la información e indicadores que ordena la Resolución No. 0247 de 2014 del Ministerios de Salud y Protección Social, para pacientes de cáncer y la Decreto No. 1954 de 2012 para las enfermedades huérfanas, información que deberá ser enviada al supervisor del contrato.

24. Debe contar con el talento humano necesario para el desarrollo del objeto contractual; con equipos que cumplan con las normas legales vigentes expedidas por el Ministerio de la Protección Social.

25. Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, sin discriminación.

26. El contratista se obliga a reportar los eventos adversos presentados durante la ejecución del contrato, con su respectiva gestión, análisis e implementación de un plan de mejora; al supervisor del contrato, dicho reporte se debe diligenciar en el formato diseñado y dispuesto por el contratista y en el siguiente tiempo:
   a. En centinela y/o eventos adversos graves, dentro de los siguientes dos (2) días a su ocurrencia.
   b. Los eventos adversos e incidentes deben ser reportados en los siguientes treinta días (30) a su ocurrencia.

27. La atención de los eventos adversos generados durante la atención entendido como "*el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente*", correrán por cuenta de quien se indique mediante una sentencia judicial.

28. Toda oferta económica que se presente por parte del contratista deberá ser liquidada en pesos con sus respectivos códigos CUPS.

29. Permitir al auditor médico concurrente de la Regional de Aseguramiento en Salud N. º 6, el acceso directo a la información relacionada con la prestación de los servicios de salud; así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual.

30. Aceptar y facilitar las visitas del auditor médico designado por la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6 de la Policía Nacional, y permitir la revisión de la historia clínica y documentos conexos con las facturas, así como los que soportan los distintos cargos.
31. El contratista deberá cumplir con la normatividad ambiental y de saneamiento básico vigente, Decreto No. 2811 de 1974, Ley 9 de 1979, Decreto No. 1594 de 1984, Decreto No. 351 de 2014, Resolución No. 1164 de 2002 del Ministerio del Medio Ambiente, Resolución No. 2184 del 2019 del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, Decreto No. 4741 del 2005 y las normas universales de bioseguridad conservación del medio ambiente, recursos naturales, participación activa en la prevención de la contaminación, uso racional del agua, la energía, realizar segregación adecuada de residuos hospitalarios y demás actividades que incluyan o relacione su actividad, además de las normas que modifique, reglamente y/o sustituya, así mismo, el contratista se compromete a cumplir con la disposición final de los residuos peligrosos generados por el establecimiento, deberá certificar la recolección y disposición final de estos residuos, con empresas avaladas por la autoridad ambiental competente, el supervisor podrá solicitar en cualquier momento los manifiestos y/o certificados de disposición final. Además se comprometerá a capacitar al personal contratado en lo que concierne al compromiso ambiental.
32. Prestar los servicios, durante el plazo de ejecución del contrato, conforme al Acuerdo No. 002 de 2001 el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional "*Por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial*", según la oferta presentada, la cual hace parte integral del Contrato.
33. El contratista se obliga a notificar inmediatamente, los casos de interés en salud pública identificados en pacientes de la regional, tanto al SIVIGILA como al supervisor del contrato, grupo de epidemiologia de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6.
34. El contratista debe designar funcionario, e informar teléfono, correo electrónico, ubicación física en la entidad, que permita a los usuarios y a las personas que delegue la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6, realizar contacto con la entidad con el fin de solucionar los problemas que se presenten durante el desarrollo del contrato, incluyendo problemas relacionados con la oportunidad o con la autorización de servicios, códigos o tarifas.
35. Durante la ejecución del contrato el contratista deberá garantizar que en la prestación del servicio el personal cuente con el esquema de vacunación al día según el plan ampliado de inmunización vigente (PAI).
36. El contratista deberá presentar al supervisor designado la certificación de la afiliación al régimen de seguridad social en salud, pensiones y ARL de los profesionales, además del pago y entrega de los parafiscales a que haya lugar la cual se debe realizar antes de emitir el RAS.
37. 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 del Ministerio del Trabajo "*Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo*".
38. Información que el contratista debe suministrar a la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 de la policía nacional durante la ejecución del contrato:
    - Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
    - Reportar la ejecución del contrato al supervisor del contrato; en los formatos semanal y mensual al de acuerdo con los siguientes formatos:

FORMATO SEMANAL

MINISTERIO DEFENSA NACIONAL

POLICIA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6

FECHA: _____

ENTIDAD: _____

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	

CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:

VALOR INICIAL: _____

ADICION Nro. 1: _____

ADICION Nro. 2 _____

TOTAL: _____

DIAS SEMANA	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. PACIENTES	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
LUNES					
MARTES					
MIERCOLES					
JUEVES					
VIERNES					
SABADO					
DOMINGO					

FORMATO MENSUAL

MINISTERIO DEFENSA NACIONAL

POLICIA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6

FECHA: _____

ENTIDAD: _____

CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:

VALOR INICIAL: _____

ADICION Nro. 1: _____

ADICION Nro. 2 _____

TOTAL: _____

DIAS SEMANA	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. PACIENTES	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
MES 1					
MES 2					
MES 3					
MES 4					
MES 5					

MES 6					
MES 7					

39. Por ningún motivo se abstendrá de atender a los usuarios, sin informar previamente a la institución el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar molestias al mismo.
40. El contratista deberá reportar oportunamente al supervisor del contrato cualquier novedad contractual, déficit de recurso humano o tecnológico, que dificulte la prestación de los servicios a la población de la Sanidad Policial, y documentando a la vez el plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio.
41. El contratista deberá exigir a los médicos la constitución de la póliza de responsabilidad civil profesional individual, que, de cobertura al contrato suscrito con ellos, de lo cual posterior a la adjudicación deberá allegar dicha documentación soporte del presente proceso, en caso de que aplique.
42. El contratista deberá garantizar por necesidad de la atención el usuario que requiera de material, insumos médicos y medicamentos no descritos en la oferta, deberá enviar con antelación la cotización de estos para su aprobación por parte del supervisor del contrato, medico auditor de cuentas de la RASES N. ° 6 y su valor a facturar deberá ser acordado entre las partes.
43. Entregar formalmente al contratante el modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador (I.P.S. y/o E.S.E.) junto con la propuesta.
44. Contar con capacidad operativa para la recolección y el envío en medio magnético de la información correspondiente a atenciones en salud de los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema (RIPS).
45. Participar activamente en el proceso Modelo en Atención Integral en Salud – MAIS (Modelo de Atención Integral en Salud).
46. El servicio será prestado en el lugar y plazo establecido, de acuerdo a los términos del proceso y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales harán parte integral del proceso de contratación. El servicio deberá ser coordinado con el supervisor del contrato que establezca la RASES N. ° 6, con el fin de atender la demanda del mismo.
47. El contratista debe contar con una oficina y línea de atención al usuario con capacidad resolutiva, efectiva y eficiente para garantizar el buen servicio a nuestros afiliados, donde puedan tramitar sus peticiones, quejas, reclamos y sugerencias durante la prestación del servicio. Este requisito será verificado por parte de comité técnico evaluador en visita.
48. Informar mes a mes por medio de documento escrito o digital a la RASES N. ° 6 las causas o motivos de PQRSF (peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y felicitaciones).
49. Presentar documento mensualmente donde se registren los usuarios atendidos e inasistentes en los servicios de salud ambulatorios.
50. Cumplir la Ley 2194 del 6 de enero del 2022 que tiene por objeto "*eliminar las barreras de acceso a programas de apoyo para la rehabilitación integral de las personas diagnosticadas con cáncer de mama y otros tipos de cáncer, y mejorar la oportunidad en los tiempos de respuesta para brindar la atención requerida, así como dictar disposiciones generales frente al tratamiento y prevención de cáncer en Colombia*".
51. Realizar el correcto diligenciamiento de las historias clínicas en cumplimiento con las exigencias legales y éticas, que tenga racionalidad científica, registro de las acciones en salud brindadas a un usuario, en el formato que el profesional corresponda, de modo que evidencie en forma lógica, clara, legible y completa, el procedimiento que se realice ante las investigaciones de condiciones de la salud del paciente, con congruencia en el diagnóstico y plan de manejo según los datos registrados en la historia clínica.
52. Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.
53. El contratista debe brindar la atención a los pacientes, con la mejor calidad de atención posible mediante la aplicación de sus conocimientos profesionales, selección del cuerpo médico asociado y experiencia con la tecnología disponible.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	

54. El contratista deberá garantizar, la atención y seguimiento a pacientes (niños, adolescentes y adultos) víctimas de abuso sexual, realizando el debido reporte diligenciando los formatos establecidos por la Secretaría Seccional de Salud.
55. El contratista garantizará realizar en la sede ofertada los estudios que por algún motivo se requieran realizar bajo anestesia general.
56. Enviar el primer día hábil de cada semana a las plataformas correspondientes la información de notificación epidemiológica semanal establecida en el Decreto 3518 del 2006, (solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional).
57. Prestar según la demanda, los servicios en salud en forma continua y permanente de acuerdo a lo coordinado con la oficina de referencia y contrarreferencia de la RASES N. ° 6, los servicios a todos los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo ameriten con base en la orden de servicio expedida por parte de los profesionales médicos de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.
58. El contratista deberá garantizar que los especialistas ofertados en la propuesta y según su competencia e idoneidad, emitan y diligencien el concepto médico laboral en el formato establecido por medicina laboral y adjunto por el usuario el día de la respectiva consulta. Parágrafo: dentro del concepto medico laboral proferido por el especialista competente NO se deberán realizar juicios correspondientes a la merma de la capacidad laboral, pues, ello es competencia de las autoridades medico laborales de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, la responsabilidad del galeno que suscriba el respectivo concepto medico laboral deberá estar circunscrita a dejar por sentado lo siguiente:
    Diagnóstico- Evolución
    Tratamiento realizado
    Secuelas de las lesiones o afecciones que presente el Paciente.
59. El contratista deberá adoptar y dar cumplimiento a la directiva administrativa permanente del Instructivo No. 003 DIPON-DITAH que trata sobre "*Directrices para la expedición y registro de las excusas de servicio, incapacidad médica, licencia por maternidad o aborto, para el control del seguimiento del personal excusado del servicio o con incapacidad médica*". Se indica lo siguiente:
    - Las incapacidades médicas deben ser expedidas por médicos y odontólogos generales por un tiempo máximo de 8 días calendarios. En el caso de médicos y odontólogos especialistas podrán emitirla hasta por un periodo máximo de 30 días calendarios. En caso de prorroga esta de ser efectuada por la misma enfermedad, lesión o por otra que tenga relación directa con esta, así se trate de códigos CIE versión vigente, diferentes.
60. Utilizar las guías de práctica clínica para el diagnóstico y manejo de enfermedades proporcionadas por el Ministerio de Salud de Colombia o la aplicación de protocolos aceptados o avalados por la OPS/OMS, en caso tal que adopten otras guías o protocolos deberán ser verificadas bibliográficamente.
61. El contratista deberá proporcionar a la Policía Nacional o cuando se requiera, las guías de práctica clínica, protocolo o referencia bibliográfica adoptadas por la entidad contratista para el diagnóstico y manejo de enfermedades.
62. El contratista deberá diligenciar en forma completa sin excepción cuando aplique, el formato de referencia y contrarreferencia (**Anexo Técnico No. 9 Formato estandarizado de referencia de pacientes**) el cual será revisado por auditoria y será soporte de cuenta, así mismo debe ser diligenciada la historia clínica y formatos institucionales de la entidad contratista que se deriven de la prestación del servicio.
63. El contratista al momento de inicio de la ejecución del contrato, deberá relacionar y adjuntar en una carpeta la información del talento humano que prestan los servicios en su entidad para la debida verificación en reTHUS.
64. Atención prioritaria a usuarios menores de 5 años, mujeres embarazadas, adulto mayor, discapacitados y con patología oncológica.
65. El contratista, debe prestar el servicio siempre y cuando el usuario y/o beneficiario presente la orden de servicio debidamente diligenciada y autorizada por el RASES N. ° 6, la cual debe estar firmada por el paciente o acudientes y 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).

- Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).
- 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 de la oficina de referencia y contrarreferencia, la única dirección electrónica válida para este proceso es deant.rases-aut@policia.gov.co y deant.rases-rco@policia.gov.co, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.
- **Referencia:** Para todos los demás servicios ambulatorios (primera vez o control) u hospitalarios, se requerirá remisión en formato oficial SSPN y autorización expedida por la oficina de referencia y contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6.
- Los formatos de referencia y autorización impresos deberán estar debidamente diligenciados, firmados y sellados. Los formatos de autorización generados por medios electrónicos pueden digitalizar firmas (facsímil) y sellos, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.
- **Contra-referencia:** Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse a la USP el formato de contrarreferencia (anexo N° 3) informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y recomendaciones de tratamiento. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contrarreferencia para ser autorizadas.
- **Los pacientes hospitalizados** deben tener autorización para continuar la hospitalización cada tercer día, solicitud que tendrá que ser enviada al correo deant.rases-aut@policia.gov.co y deant.rases-rco@policia.gov.co.

66. Si durante la realización de un **procedimiento quirúrgico** se requiere la realización de otro procedimiento adicional, la IPS posterior al acto quirúrgico con un plazo no superior a 24 horas debe solicitar la autorización del mismo en la dirección electrónica deant.rases-aut@policia.gov.co y deant.rases-rco@policia.gov.co
67. El contratista se compromete a cumplir estrictamente con todas las disposiciones y requisitos establecidos en la Resolución 3100 de 2019, modificada parcialmente por la resolución 544 de 2023 "*Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.*" emitida por el Ministerio de Salud de Colombia
68. Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la Unidad de Sanidad Policial o el ordenador del gasto.
69. 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.

Página: 1 de 1	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	POLICIA NACIONAL
Código: 1DE-FR-0033		
Fecha: 29/02/204	CERTIFICACIÓN PLAN DE ADQUISICIONES GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	
Versión: 4		

FECHA	martes, 25 de marzo de 2025
CERTIFICADO No.	238

UNIDAD QUE EJECUTA	UNIDAD QUE REQUIERE	UNIDAD DE AFECTACIÓN DEL GASTO	CODIGO UNSPSC	RUBRO PRESUPUESTAL	DESAGREGACIÓN PRESUPUSETAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	VALOR UNITARIO (INCLUIDO IVA)	APORTES DE LA NACIÓN R10		FONDOS ESPECIALES R16		OTRO RECURSO___	
								CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL
RASES No.6	RASES-GRURE	RASES No.6	85121610	02-02-02-009-003	01	SERVICIOS DE SALUD EN PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA DE OFTALMOLOGÍA PARA EL USUARIO PEDIÁTRICO Y ADULTO	210.000.000,00			1	210.000.000,00		
							TOTAL	-	$ 0,00	3	$ 210.000.000,00	-	-

Relacion de documentos que soportan esta certificacion y modificaciones : PROGRAMA O - OFICIO GS-2025-007202-REGI6

No. SISCO	PR-REGI6-0032-25

VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN	$ 210.000.000,00

IT. MICHAEL VELASQUEZ MORENO Responsable Direccionamiento Estratégico y de Recursos RASES No.6

IT. JAVIER ALEXANDER GOMEZ SERNA Responsable Planeación RASES No.6

RECIBE:

Grado, Nombres y Apellidos **CT. DAIRO ESTIVENSON ACENDRA SUAREZ**

Cargo **JEFE GRUPO REGIONAL RED INTEGRAL SERVICIOS DE SALUD**

Unidad **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.6**

SIIF Nación

Solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante

Usuario Solicitante:	MHharredon	HECTOR DAVID ARREDONDO MALDONADO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-005	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6
Fecha y Hora Sistema:	25/03/2025 12:00:00 p. m.	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Numero.:	45525	**Fecha Registro:**	2025-03-25	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	16-01-02-005 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6		
Estado.:	Generado	**Valor Inicial:**	210.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00	**Valor Actual:**	210.000.000,00

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL
O05 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES				
		Total:	210.000.000,00	0.00	210.000.000,00

Objeto:	RASES / NUEVO / OFTALMOLOGIA / CPA 238 / SISCO PR-REGI6-0032-25

Firma Responsable

SIIF Nación

Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHbvelsque	BIVIANA ELISABETH VELASQUEZ ACEVEDO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-005	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6
Fecha y Hora Sistema:	25/03/2025 12:00:00 p. m.	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "Ítems de afectación de gastos"

Numero:	45325	**Fecha Registro:**	2025-03-25	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	16-01-02-005 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6				
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado		**Tipo:**	Gasto	**Uso Caja Menor**	Ninguno	
Valor Inicial:	210.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00		**Valor Actual.:**	210.000.000,00	**Saldo x Comprometer:**	210.000.000,00	**Vr. Bloqueado** 0,00

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	45525	**Fecha Registro:**	2025-03-25	**Número:**		**Modalidad de contratación:**		**Tipo de contrato:**	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
O05 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF						
					Total:	210.000.000,00	0,00	210.000.000,00	210.000.000,00	0,00

Objeto:	RASES SERVICIOS DE SALUD EN PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPEUTICOS DE MEDICINA ESPECIALIZDA DE OFTALMOLOGIA, CPA 238, SISCO PR-REGI6-0032-25, PLAZO 31/08/2025

Firma Responsable

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 6

Nit: 811032059

25/03/2025 15:37:06
V. 5000

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 238

EL JEFE DE LA : PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que en el presupuesto de gastos para la presente vigencia fiscal, existe disponibilidad presupuestal por cuantía de DOSCIENTOS DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE *** $210,000,000.00 pa[illegible] am[illegible]rar[illegible] com[illegible]om[illegible] que[illegible] p[illegible]tend[illegible] realiz[illegible] omo [illegible] det[illegible]min[illegible] con[illegible]ua[illegible]on:

Por Concepto de: RASES SERVICIOS DE SALU[illegible] E[illegible] PROC[illegible]DI[illegible]EN[illegible]OS D[illegible]AGI[illegible]OSTIC[illegible] [illegible]ERA[illegible]PEUT[illegible]O[illegible] DE ME[illegible]IC[illegible]A ESPECIALIZDA DE OF[illegible]A[illegible]LOG[illegible] [illegible]23[illegible] SISC[illegible] PR[illegible]REG[illegible]00[illegible]2-25, [illegible]A[illegible] [illegible]3/202[illegible]

BORRADOR

Estado: **GRABADO - ESTE DOCUMENTO NO ES VALIDO**
Area Solicitante: ATENCION SALUD SECCIONAL ANTIOQUIA
Nombre Solicitante: TC LILIANA ANDREA GIRALDO MEDI
Fecha Solicitud: 25/03/2025
Observaciones: **REVISÓ:**
Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL									DESCRIPCION	VIGENCIA	VALOR
		Tpo	Cla	Cta	Scta	Obg	Ord	Sord	Aux	Recu			
01520200	ATENCION SALUD SECCIONAL ANTIOQUIA	0	2	020	200	9				16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2025	$210,000,000.00
											TOTAL		$210,000,000.00

Expedido a los 25 dias del mes de Marzo de 2025 en la ciudad de MEDELLIN

CPS. BIVIANA VELASQUEZ ACEVEDO
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO