GS-2025-012732-REGI8

Soledad, 21 de agosto del 2025

Señores:
PRESTADORES DE SERVICIOS
Departamento del Atlántico

Asunto: Solicitud Cotización para Estudio de Mercado.

Actualmente la Regional de Aseguramiento en Salud No.8, se encuentra realizando los estudios previos, tendientes a determinar las condiciones del mercado para la vigencia fiscal 2025, con el fin de establecer la conveniencia y oportunidad para adquirir: "LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE OFTALMOLOGÍA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8 EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO" se permite solicitar cotización en los siguientes términos; así:

ADVERTENCIA	La cotización solicitada servirá de base para la elaboración de un estudio de mercado y por tanto, no constituye en sí misma una oferta y consecuentemente NO obliga a las partes.	
OBJETO	**"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE OFTALMOLOGÍA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8 EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO"**	
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	Tres (03) meses contados a partir de su presentación.	
CONDICIONES DE CONTRATACIÓN	**Plazo de ejecución.**	El Plazo de Ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de contratación, con un plazo de Ejecución **vigencia 2025**, tiempo durante el cual deberá dar cumplimiento cabal a las prestaciones a que se obliga. Dicho plazo iniciará a partir entrega de la Carta de Iniciación de Ejecución del Contrato.
	Forma de pago.	En pagos mensuales dentro de los (45) días hábiles, siguientes a la presentación de la factura (según la ley general de archivo) en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Atlántico, previa expedición del recibido a satisfacción emitido por el supervisor del contrato; una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales legales vigentes, y la disponibilidad del P.A.C. Teniendo en cuenta el Decreto 2242 de 2015 "Por el cual se reglamentan las condiciones de expedición e interoperabilidad de la factura electrónica con fines de masificación y control fiscal" en el Artículo 3, punto 2 - parágrafo I, que a la letra dice: "El obligado a facturar electrónicamente deberá entregar al adquiriente una representación gráfica de la factura electrónica en formato impreso o en formato digital...", las unidades de la Dirección de Sanidad, deberán verificar si los proveedores están obligados a facturar electrónicamente y cumplan con el protocolo de habilitación como facturador electrónico según indicaciones del Decreto en mención. **NOTA:** De conformidad con lo establecido en la CIRCULAR 042 SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN FINANCIERA – SIIF NACIÓN del 26 de diciembre de 2023, el proceso para la validación de documentos electrónicos ante la DIAN para las entidades ejecutoras del Presupuesto General de la Nación se realizará a través del Sistema Facturación Electrónica SIIF Nación habilitado en la DIAN como Software Propio, "FACTURADOR SIIF NACIÓN". Por consiguiente, las entidades deberán ajustarse a los requisitos y parámetros allí establecidos para el trámite de facturación electrónica, igualmente para las entidades que no están obligadas a facturar electrónicamente, deberán cumplir con el proceso de emisión de documento soporte. Para la estructura del presente texto, el contratista deberá comunicarse con el

supervisor designado.

REQUISITOS PARA EL PAGO

Darle aplicabilidad a la ley 594 de 2000 Ley General de Archivo; de la siguiente manera: la presentación de las cuentas médicas presentadas a la Unidad Prestadora de Salud Atlántico, cuya actividad es imprescindible en los procesos de organización archivística, y la cual tiene dos finalidades principales: controlar la cantidad de folios de una unidad de conservación dada.

El contratista estará en la obligación de radicar las cuentas generadas en la oficina de central de cuentas Unidad Prestadora de Salud Atlántico dentro de los 5 primeros días hábiles de cada mes, cumpliendo con los siguientes requisitos:

a.) Relación general de pacientes atendidos, detallando el número del contrato, número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel. Listado discriminando número de factura, fecha de factura, nombre del paciente, identificación, atención recibida y valor facturado, según modelo anexo:

b). Factura de venta original o documento equivalente que cumpla con los requerimientos de ley, junto con la documentación soporte para el respectivo trámite para el pago, la cual deberá publicarse en la plataforma del Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II).

c). Certificación donde conste que el contratista se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, expedido por el representante legal y/o revisor fiscal de acuerdo a la normatividad vigente.

d). Relación de Pacientes atendidos en EXCEL de acuerdo al formato establecido por la Dirección de Sanidad, el cual será allegado vía correo electrónico, una vez suscrito el contrato.

Estadística mensual en un archivo plano el cual debe venir en medio óptico e impreso que contenga la siguiente información: · Número de consecutivo. · Apellidos y Nombre. · Número de Identificación. · Edad del usuario. · Fecha del servicio. · Diagnostico. · Procedimiento. · Código del Procedimiento. · Fecha. · Número y valor. Esta debe entregarse dentro de los cinco (5) primeros días hábiles de cada mes o cuando se soliciten cortes parciales. El presente informe hace parte integral de los soportes de la factura.

e) Anexar la autorización del suministro.

f) Cargue de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de radicación cuentas médicas de la Dirección de Sanidad (en caso que aplique).

g) Recibido a satisfacción expedido por el supervisor del contrato (posterior a la auditoria de la Unidad Prestadora de Salud Atlántico.

h) Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizará hasta el mes siguiente.

i) EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

j) La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios.

k) Solo en el mes de noviembre el contratista radicara facturación cada 10 días y en el mes diciembre cada 08 días.

l) Factura que no cumpla con los requisitos legales vigentes no será

		radicada.
		La Regional de Aseguramiento en Salud No 8 pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista en la ciudad de Soledad, Atlántico, en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el contratista durante los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios, dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles, siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Atlántico, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y que la Dirección del Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos del PAC autorizado a la institución. En consecuencia, no obstante, la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual. La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando el número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel listado discriminando número de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida, diagnóstico y valor facturado, según modelo anexo. Se debe anexar copia de la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del acudiente del paciente es así mismo anexar la orden medica que soporte la prestación de los servicios de salud en formato Policía. Soportes de Ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, anexo 5 de la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social, Ley 1438 de 2011, Decreto 441 del 28/03/2022, y demás normas que las aclaren o modifiquen. Responsabilidad en cuanto a la Facturación Electrónica: El Contratista deberá dar cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 del 17/09/2022 "Lineamientos para el pago a los proveedores del estado": obligación de facturar electrónicamente para pago de bienes y servicios Contratados, del mismo modo deberá dar aplicabilidad a la Resolución Número 000042 del 05/05/2022 "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 sistema de facturación". Si los documentos en referencia son devueltos por la Unidad Prestadora de Salud Atlántico, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Unidad Prestadora de Salud Atlántico, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado. 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. La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico.

		Presentar original de la autorización del servicio, acompañada de la orden médica que soporta la solicitud. Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen. Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días hábiles de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta LOS 60 DIAS HÁBILES SIGUIENTES. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días calendario posterior a la prestación de los servicios. La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado. El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones. Documentos requeridos: • Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley. • Recibido a satisfacción técnico - económico expedido por el supervisor del contrato. • Copia de la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del acudiente del paciente. • Autorización del servicio en original • Orden médica. • Acreditación del Contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en el Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016. PARAGRAFO 1: AUDITORIA DE CUENTAS: La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única - central de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Atlántico, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción, para que se realice la auditoria, como se indica en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011. PARAGRAFO 2: OBJECIONES Y GLOSAS: En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad en lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011. PARAGRAFO 3. CONCILIACIÓN DE GLOSAS: En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011; donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se proceder a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito. Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Unidad Prestadora de Salud Atlántico, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la

		Dirección de Sanidad. EVENTO ADVERSO: la atención del evento adverso, 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" corre por cuenta del prestador. 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. CAUSALES DE NO PAGO: • Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) que no cuente con formato de autorización por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Atlántico. • Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la Unidad Prestadora de Salud Atlántico, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINISTERIO DE PROTECCIÓN de 2007 y Resolución 3047 MINISTERIO DE PROTECCIÓN de 2008. • Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de triage y de la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente. • Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747/2007. • Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente. • La atención del evento adverso, 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" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el Subsistema de Salud de la Policía Nacional. • Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, que no haya sido diligenciado en el formato del aprobado por Comité EIPS (Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud) DISAN. • Bien o 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 aprobado por Comité EIPS (Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud), obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago) Las contempladas en la Resolución 3047 MINISTERIO DE PROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINISTERIO DE PROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.
CONDICIONES TÉCNICAS	De conformidad con el anexo 1.	

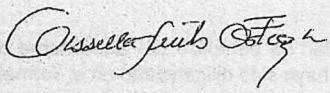
VALOR OFRECIDO Y ELEMENTOS REQUERIDOS	Para realizar la cotización se deben tener en cuenta todos los gastos en los que se incurra por la suscripción, legalización y ejecución del contrato, como impuestos, publicaciones, constitución garantía única, transporte, operarios, etc. Los elementos requeridos y el valor ofrecido se encuentran contenidos en el Anexo No. 2
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN	El plazo para presentar la cotización será la establecida en el cronograma de SECOP II.

La Regional De Aseguramiento En Salud Número 8, no exige ningún tipo de dinero previo al inicio, durante o después de un proceso contractual o durante la ejecución de los contratos, es por ello que se solicita 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 OFERENTE deberá Informar de tal evento a las autoridades competentes para que se adopten las medidas necesarias teniendo en cuenta que el Código Penal Artículo 244. *Extorsión El que constriña a otro a hacer, tolerar u omitir alguna cosa, con el propósito de obtener provecho ilícito o cualquier utilidad ilícita o beneficio ilícito, para sí o para un tercero, incurrirá en prisión de ciento noventa y dos (192) a doscientos ochenta y ocho (288) meses y multa de ochocientos (800) a mil ochocientos (1.800) salarios mínimos legales mensuales vigentes.* En caso de presentarse alguna situación por favor comuníquese a la línea gratuita GAULA 165, para que sea atendido por un Investigador GAULA de la jurisdicción.

LUGAR DE ENTREGA DE LA COTIZACIÓN: A través de la plataforma **SECOP II** o en la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NÚMERO 8,** Dirección Avenida Circunvalar N°45-124 barrio Urbanización el Parque, Oficina Jefatura de contratos o a los correos electrónicos deata.rases@policia.gov.co. ; disan.rases8-gco@policia.gov.co ; gissela.fuentes@correo.policia.gov.co



Mayor Oscar Alexander Prieto Cruz
Jefe Establecimiento Policial Complementario



SM106 Gissella Fuentes Ortega
Enf. Jefe Referencia y contrarerencia

Fecha de elaboración: 21/08/2025

Avenida Circunvalar N. 45-124
deata.rases@policia.gov.co.

INFORMACIÓN PÚBLICA

ANEXO No. 1
CONDICIONES TECNICAS

Para el diligenciamiento del siguiente anexo, el oferente NO deberá anexar ningún tipo de documentación, esta será solicitada al momento de la publicación del proceso, simplemente diligenciará con una equis (X) si el oferente ofrece o no cada uno de los requisitos allí solicitados. En caso de presentar alguna observación y/o solicitud, deberá enviar documento escrito firmado por el representante legal.

ITEM	CONDICIONES DEL SERVICIO	OFRECE	
		SI	NO
1	EL oferente y futuro contratista garantizará la prestación de los servicios estipulados dentro de la propuesta y con las tarifas pactadas, comprometiéndose a sostener los precios durante toda la ejecución del contrato. La Regional de Aseguramiento en Salud N°8, ***NO*** reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por lo tanto, el oferente debe proyectar el valor de la oferta por el tiempo de ejecución del contrato respectivo. Estos valores no estarán sujetos a modificaciones por concepto de inflación y por ningún motivo se considera costos adicionales, los cuales deberán sostener durante el plazo de ejecución del contrato.	X	
2	REGISTRO ESPECIAL NACIONAL DEL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. En cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, el Contratista deberá estar inscrito y tener los servicios a contratar habilitados el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social de conformidad con la Ley 10 de 1990, así mismo deberá mantenerlo vigente, durante la ejecución del contrato para los siguientes servicios: • **Oftalmología** • **Cirugía oftalmológica** • **Anestesia** • **Otras consultas de especialidad** • **Imágenes diagnósticas no ionizantes**	X	
3	EL oferente y futuro contratista garantiza que cuenta con la infraestructura, equipos y recursos necesarios para cumplir con el objeto de la presente contratación.	X	
4	EL oferente y futuro contratista deberá cumplir con los indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el sistema de información para la calidad del sistema obligatorio de garantía de la calidad de la atención en salud	X	
5	Mantener vigentes los permisos, licencias, y títulos especiales exigidos por la ley o las autoridades administrativas o sanitarias para el ejercicio de las actividades contratadas.	X	
6	El oferente y futuro Contratista deberá asumir como su responsabilidad cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales.	X	
7	Mantener vigente la póliza de responsabilidad civil médica profesional que ampare los riesgos en el ejercicio de la actividad profesional.	X	
8	El oferente y futuro contratista garantiza que los medicamentos utilizados y suministrados para el tratamiento integral cuentan con el registro de INVIMA y BPM como prueba de calidad de los mismos.	X	
9	El oferente y futuro Contratista deberá prestar los servicios ofertados al usuario, después de verificar la presentación de los siguientes documentos: la orden médica, documento de identificación del paciente, y la autorización de Servicio generada por la Oficina de Referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Atlántico.	X	
10	El oferente y futuro Contratista designará un funcionario, quien, en coordinación con el supervisor del contrato, solucionen inconvenientes y/o novedades presentadas, igualmente agilizar algún trámite o requerimiento por parte de la Unidad Prestadora de Salud Atlántico y/o Regional de Aseguramiento en Salud N°8 Nombres y apellidos:_____ Cargo:_____ Numero celular:_____ Correo electrónico:_____ Diligenciar:_____	X	
11	El oferente y futuro Contratista se compromete a participar de la junta de casos especiales con el número de especialistas necesarios según la patología del usuario, previa solicitud formal del supervisor del contrato.	X	
12	El oferente y futuro Contratista deberá permitir a los Auditores Médicos, el acceso directo a la información relacionada con el estado de salud del paciente y la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley, permitiendo así realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones a la institución, previo envío de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recurso humano disponible para el	X	

	desarrollo de las actividades terapéuticas, así como los programas desarrollados.		
13	Informar a la jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Atlántico, a la oficina de Central de Cuentas, al Supervisor del Contrato, a la oficina de contratos y a la oficina de referencia y contra referencia cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un cincuenta **(50%)** por ciento, setenta **(70%)** por ciento, y en delante de manera diaria hasta ejecutado el cien **(100%)** por ciento del contrato. Una vez recibida la información se estudiará la viabilidad de toma de decisión por las partes. De igual manera deberá informar por escrito cuando el contrato se haya ejecutado en un cien **(100%)** por ciento, con el fin de evitar la sobre ejecución del contrato y evitar incurrir en faltas penales.	X	
14	En ningún caso el contratista se abstendrá de atender a los usuarios sin informar previamente al contratante y/o al supervisor del contrato y bajo ninguna circunstancia podrá el contratista, exceder el monto adjudicado en el contrato.	X	
15	El oferente futuro contratista deberá enviar los cinco **(05)** primeros días de cada mes el cumplimiento de reporte a los entes de vigilancia y control, indicadores de calidad, eventos adversos, reportes de tecno vigilancia y reactivo vigilancia de conformidad con la normatividad vigente en cada caso, al correo y/o medio de comunicación que indique el supervisor del contrato previa coordinación con la entidad.	X	
17	CONDICIONES DEL SERVICIO - EXCUSA DE SERVICIO POR INCAPACIDAD MÉDICA: La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, debe cumplir la Directiva Administrativa Permanente No 003 del 10 de marzo de 2023, la cual estipula "Directrices a observar en la expedición y registro de las excusas de servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado de servicios", o las normas que la modifiquen o deroguen, la cual estipula lo siguiente: Excusa de Servicio por Incapacidad Médica. Es el documento mediante el cual se emite el concepto Médico u Odontológico de inhabilidad física y/o mental, que impida desempeñar en forma total o parcial su trabajo habitual. Se definen dos clases de excusa de servicio: Excusa de Servicio Parcial. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar algunas actividades propias de su labor. Los funcionarios deben acudir a la respectiva unidad diariamente, a fin de desarrollar labores las cuales pueden ser de tipo logístico - administrativo según el caso, de acuerdo a lo determinado por el profesional de la salud que emitió el documento. Excusa de Servicio Total. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar su actividad laboral por un tiempo determinado. Los funcionarios deben cumplir la excusa en su residencia habitual o en la unidad a donde pertenecen (arranchados).	X	
18	Informar a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 y al supervisor del contrato, todos los casos en que se presenten suplantaciones o fraudes de usuarios.	X	
19	El Contratista deberá implementar sus propios programas para el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de seguridad social en salud y de sus componentes, de acuerdo a normatividad vigente, a saber: a) sistema único de habilitación, b) la auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad de atención de salud c) el sistema de información para la calidad según lo dispone el decreto 1011 de 2.006 y demás normas que lo sustituya, modifiquen o adicionen. De igual forma deberá suministrar mensualmente al contratante los indicadores de seguimiento a riesgos y de calidad, según los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y de la Protección Social y demás autoridades del sector, sin perjuicio de que el contratante pueda a su vez realizar visitas y gestiones de auditorías y ejercer inspección y control sobre las historias clínicas de aquellos pacientes que hayan sido o estén siendo atendidos, en cumplimiento de lo dispuesto en el decreto 1011 de 2.006 y demás normas que lo modifiquen, aclaren o complementen d) entregar los informes que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 requiera de acuerdo a lo estipulado en la Ley, para dar cumplimiento a la circular 030 de 2.006 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud y a las normas que la modifiquen, adicionen, aclaren o complementen. Coordinar con el supervisor del contrato medio y forma de comunicación.	X	
20	El oferente y futuro Contratista deberá cumplir con el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo	X	
21	El oferente se compromete a presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (05) días calendario del mes siguiente en la Oficina Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Atlántico- Regional de Aseguramiento en Salud N°8, acompañada de la información y documentación correspondiente a lo establecido en la FORMA DE PAGO.	X	
22	El futuro Contratista deberá responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o utilice para la ejecución del contrato.	X	
23	El oferente y futuro Contratista deberá facilitar a los pacientes una línea de comunicación telefónica, WhatsApp, número de celular, APP, inteligencia artificial, entre otros, que permita el acceso a la información y consultas necesarias para resolver inquietudes e informar novedades sobre el tratamiento recibido, peticiones, quejas, horarios de atención, programación de citas médicas y programación de procedimientos, así mismo que realice el envío de la totalidad de resultados de exámenes a los usuarios, copia historia clínica a correos electrónicos de los usuarios.	X	
24	El futuro Contratista deberá suministrar la información estadística (RIPS) sobre las diferentes actividades, procedimientos asistenciales y entrega de medicamentos, la cual deberá contener la información desagregada e individualizada por paciente del 100% de los servicios recibidos, presentada y ajustada a los parámetros de	X	

	la Resolución 3374 del 27 de diciembre de 2000 del Ministerio de la Protección Social que define los RIPS. Modificada por la resolución 951 de 2002 y resolución 1531 de 2014 en concordancia con la circular 025 del ministerio de salud y normatividad.		
25	El futuro contratista deberá dar cumplimiento con las CONDICIONES DEL SERVICIO DE MEDICAMENTOS: el Subsistema De Salud De Las Fuerzas Militares Y Policía Nacional, tiene como carta rectora en materia de medicamentos, el Acuerdo Nro. 080 de 2022 "Por el cual se dictan políticas y Lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"	X	
26	Prestar los servicios de acuerdo al nivel y el plan integral de salud de las fuerzas militares y la Policía Nacional Acuerdo 002 de 2001.	X	
27	Permitir al auditor medico el acceso a las historias clínicas, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención de pacientes y facilitar de ser necesaria, la verificación y revisión de los servicios prestados y eventualmente el acceso a los pacientes para evaluar la calidad del servicio, según lo preceptuado en la Resolución 1995 de 1999 del Ministerio de Salud y de la Protección Social.	X	
28	El oferente deberá diligenciar el formulario Compromiso Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	X	
29	El futuro contratista deberá realizar procedimientos que no se encuentren dentro del acuerdo No. 002 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, una vez se cuente con la aprobación del Comité EIPS (Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud). Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de Salud del nivel central DISAN (EIPS), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo a la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Atlántico, para que ésta adelante el trámite correspondiente. NO SE ADMITEN FORMATOS INSTITUCIONALES DEL CONTRATISTA. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del usuario, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente.	X	
30	El futuro contratista deberá dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 del Ministerio de Salud y de la Protección Social 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.	X	
31	El futuro contratista deberá dar cumplimiento a la CIRCULAR NÚMERO 18 DE 2024 13 MARZO 2024 Por la cual se establece la metodología para la aplicación del régimen de control directo de precios para los medicamentos que se comercialicen en el territorio nacional y a la CIRCULAR NÚMERO 19 DE 2024 30 MAYO 2024 Por la cual se actualiza el precio máximo de venta de los medicamentos sujetos al régimen de control directo de precios.	X	
32	Una vez inicie el contrato, deberá enviar las guías de manejo de oftalmología al supervisor del contrato y sobre ellas realizará consultas, apoyos diagnósticos y procedimientos, las cuales se relacionan a continuación: • Glaucoma. • Catarata. • Degeneración macular • Queratocono. • Pterigion. Todas aquellas guías de manejo que sean solicitad por el supervisor del contrato y/o auditores de la Unidad Prestadora de Salud Atlántico y Regional de Aseguramiento en Salud N°8.	X	
33	El oferente y futuro contratista deberá garantizar la realización del reporte de eventos adversos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, en un tiempo no superior a 48 horas posterior a la ocurrencia del mismo, también tiene el deber de realizar el análisis correspondiente del caso e implementación de un plan de mejora, el cual debe ser enviado al supervisor del contrato y al encargado del área de Auditoría de Garantía de Calidad de la Unidad Prestadora de Salud Atlántico y Regional de Aseguramiento en Salud N°8 al correo electrónico dispuesto por el supervisor del contrato en el mismo tiempo estipulado con anterioridad.	X	
34	El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de tracto sucesivo, y de acuerdo a la necesidad de los pacientes, previa autorización por parte del área de referencia y contrareferencia de la Unidad Prestadora de Salud Atlántico y agotar el valor del presupuesto.	X	
35	Prestar los servicios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano, profesional, tecnólogo 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, la moral y las buenas costumbres.	X	
36	El oferente y futuro contratista se compromete a prestar sus servicios con humanismo y brindar una atención primaria para realizar el seguimiento de los usuarios que requieran de una detección temprana de enfermedades catastróficas con el fin establecer el diagnóstico preciso y confirmar la presencia de lesiones malignas o premalignas, garantizando el diagnóstico y poder ofrecer un tratamiento precoz, de forma que no se pierda la continuidad y la integralidad en la atención para nuestros usuarios	X	
37	El oferente y futuro contratista debe permitir el acceso a los Auditores de la Policía Nacional, así mismo permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el	X	

	seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante verificaciones periódicas a la institución, verificando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato.		
38	El oferente debe tener implementado programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la Atención de Salud, acorde al Decreto 1011 de 2006 del Ministerio de la Protección Social "...Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud..." Actas del comité de obligatorio cumplimiento (vigilancia epidemiológica, calidad, historias clínicas, farmacia, quejas y atención al usuario, infecciones, maternidad segura, ética hospitalaria, transfusional QUE SEGÚN EL NIVEL DE COMPLEJIDAD SE DEBAN REALIZAR EN LA IPS). El oferente deberá contar con los protocolos de atención segura de pacientes. Resolución 1995 de 1999 Certificación del PAMEC. Guías y protocolos de prácticas clínicas propias de la prestación del servicio propio del objeto del presente proceso. El oferente debe contar con las Guias o Protocolos de las primeras diez causas de morbilidad orientadas al perfil epidemiológico de la población pediátrica. NOTA: En caso de ser necesario, dicha documentación podrá ser solicitada por parte del personal de la Unidad Prestadora de Salud Atlántico y Regional de Aseguramiento en Salud N°8, los cuales deberán estar vigentes.	X	
39	Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y las normas generales vigentes correspondientes al objeto del futuro contrato y a la relación de los servicios prestados	X	
40	Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar de acuerdo con el artículo 50 de la ley 789 de 2002, Ley 828 de julio 10 de 2003 y de la Ley 100 de 1993; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el Representante Legal y revisor fiscal si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo.	X	
41	El oferente y futuro contratista se compromete a formular de acuerdo al vademécum oficial de la Policía Nacional. Cuando por la condición médica del paciente sea necesario prescribir medicamentos no incluidos en el POS, se deberá diligenciar el formato de la Junta de Evaluación de Medicamentos, el diligenciamiento de este documento deberá realizarse dentro de la misma atención en el formato establecido por el prestador, siempre y cuando este formato conserve toda la información que requiere la Policía Nacional Dirección de Sanidad y en todo caso no deben generar una orden adicional para su expedición, teniendo en cuenta que la Policía Nacional pertenece al régimen especial. Una vez adjudicado el contrato, se realizará la socialización del Vademécum oficial de la Policía Nacional y el formato aprobado por Comité EIPS (Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud) DISAN	X	
42	El oferente y futuro contratista, por ningún medio solicitará a los usuarios de sanidad de la Policía, DINERO para el PAGO de servicios de salud, cuando la IPS observe que el medicamento es pertinente, un servicio o medicamento se debe ordenar de acuerdo a lo establecido en el contrato y llegado el caso el servicio no esté en el POS de la Policía, se debe diligenciar el formato aprobado por Comité EIPS (Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud) DISAN.	X	
43	Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador cuando en el análisis se evidencie que son de responsabilidad de la IPS, Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico". La oficina de garantía y calidad realizará los respectivos tramites, de lo aquí consagrado.	X	
44	Para prestar los SERVICIOS PROGRAMADOS por parte de personal del Contratista, se pedirá al usuario entregar orden de servicio legible en original, firmada y sellada por el médico tratante la cual debe especificar la ayuda diagnóstica, la complementación terapéutica y/o el procedimiento a realizar de acuerdo con el objeto del contrato, el diagnóstico y el resumen de la atención que apoye el servicio solicitado, incluido el CUPS respectivo del servicio a prestar y la autorización expedida por la Oficina de Referencia y contrareferencia de la Unidad Prestadora de Salud Atlántico, única dependencia facultada para Autorizar la prestación del servicio de salud de la Regional de Aseguramiento en Salud N°8 y quienes en cumplimiento del proceso pertinente verificarán: derechos, la no existencia de multiafiliación al Sistema de Seguridad Social y la pertinencia del servicio.	X	
45	La conducta médica expedida debe ser realizada por el especialista indicado, queda totalmente prohibido que la conducta sea realizada por otra especialidad o por estudiantes, de no cumplir a cabalidad con la presente condición, será objeto de glosa.	X	
45	Abstenerse de emitir fórmulas o solicitudes de servicios, que sean improcedentes según la ética profesional y sin diligenciar la historia clínica, que será el soporte de estas solicitudes	X	
46	En relación a los servicios que no se encuentren dentro del contrato, que no se encuentren incluidos dentro del POS y/o por fallo judicial y la unidad requiera ser incluido, el supervisor solicitará modificación, con el fin de ser incluido, donde se evalúen los precios del mercado con un mínimo de 2 cotizaciones, según cada una de las especificaciones indicadas por el médico tratante conforme a las necesidades particulares de cada usuario.	X	
47	Una vez agotado el presupuesto, el oferente se compromete con la Regional de Aseguramiento en Salud N°8 a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, con cargo a dicho contrato, de acuerdo con la	X	

	normatividad vigente; los servicios prestados que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante.		
48	En caso que la el contratista requiera tercerizar algún servicio, se acepta que la entidad preste el servicio, siempre y cuando, los costos de transporte desde la residencia del usuario hacia la entidad y el retorno del mismo trayecto, sean cubiertos por el contratista y por ningún motivo se cobrará presupuesto adicional al estipulado para la prestación de servicio; Previamente informando al contratante y al supervisor del contrato para su aprobación.	X	
49	El oferente y futuro contratista se compromete a prestar los servicios propios del presente proceso, para la población pediátrica.	X	
50	El contratista se compromete se compromete a prestar sus servicios con humanismo y brindar una atención primaria para realizar el seguimiento de los usuarios que requieran de una detección temprana de enfermedades catastróficas con el fin establecer el diagnóstico preciso y confirmar la presencia de lesiones malignas o premalignas, garantizando el diagnóstico y poder ofrecer un tratamiento precoz, de forma que no se pierda la continuidad y la integralidad en la atención para nuestros usuarios; es decir que, teniendo en cuenta que la Regional de Aseguramiento en Salud No 8 debe garantizar la pluralidad de oferentes, durante el proceso contractual y que en dado caso de que se realice la adjudicación a un oferente distinto al que asumía la atención a los pacientes, este deberá garantizar la continuidad y la culminación de los ciclos de y demás procedimientos ordenados por los especialistas tratantes, esto con el fin de que el paciente tenga adherencia a los tratamientos y culminación de los ciclos, previa valoración del especialista sin generar costo adicional.	X	
51	El oferente debe presentar la política de Seguridad del Paciente y su implementación de acuerdo a los lineamientos del Ministerio de salud y protección Social.	X	
52	**IDONEIDAD DEL TALENTO HUMANO:** la entidad prestadora de salud deberá acreditar mediante certificado debidamente firmado por su representante legal, que cuenta con el recurso humano idóneo y especializado que se requiere en el presente proceso, para el cual el personal que prestará el servicio deberá estar debidamente registrado en le RETHUS durante la ejecución del contrato y de las prórrogas si las hubiese, así mismo no deberá presentar ningún tipo de sanciones e inhabilidades; esta información estará sujeta a verificación por parte del supervisor del contrato, el cual podrá en varias oportunidades solicitar hoja de vida del personal que presta el servicio, con el fin de verificar la idoneidad del personal requerido.	X	
53	**ADICIÓN DE SERVICIOS** En caso de requerirse uno o varios servicios y/o elementos que no se encuentren contratados y que guarden relación con el objeto contractual o que sean ordenados por fallo de tutela o EIPS (Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud) DISAN., las partes podrán mediante documento modificatorio incluirlos teniendo en cuenta lo siguiente: - El (la) supervisor (a) del contrato solicitara mínimo 2 cotizaciones, con el fin de determinar el precio o valor más económico que se utilizara como referencia para la modificación. - Una vez determinado el menor valor cotizado, el (la) supervisor (a) solicitara mediante comunicación oficial a la entidad contratista la aceptación de la modificación, aplicando el descuento ofrecido por este en su oferta inicial. - Con la aceptación por parte del contratista, el (la) supervisor (a) solicitara al ordenador del gasto la modificación de inclusión de los servicios y/o elementos. **NOTA**: En caso tal, que él (la) supervisor (a) solicite las cotizaciones a las entidades que el considere y por alguna razón ajena a su voluntad, solo se allega una cotización, se tomara esta como referente, de lo cual se debe dejar constancia de las solicitudes realizadas.	X	

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: INSTITUTO DE LA VISION DEL NORTE
Identificación (NIT ☒ C.C ☐ C.E ☐): 802.000.955-8
Nombre Representante Legal: HUMBERTO ERNESTO SCORZA CURE
Identificación (C.C ☒ C.E. ☐) 8.707.808
Dirección: CRA 51B # 84 - 150
Teléfono: 605 3851780
Email: gercomercial@institutodelavision.org

ANEXO N° 2

Para el diligenciamiento del siguiente cuadro, se informa a la entidad que NO debe modificar la información allí consignada, **en caso de realizar algún tipo de observación deberá manifestarlo mediante documento escrito firmado por el representante legal.**

De igual forma, se solicita que a la presente cotización se anexen los estados financieros con corte 31 de diciembre del 2024.

El valor diligenciado en cada uno de los ítems, debe incluir todos los requisitos solicitados en el anexo N°1, por consiguiente, deberá tenerlo en cuenta al momento de establecer los valores ofertados.

NOTA: *Se solicita a la entidad diligenciar el presente documento y enviarlo en formato PDF y WORD, con el fin de facilitar la realización del estudio de mercado.*

ITEMS	CRITERIOS	Tiempo	OFRECE	
			SI	NO
1	Oportunidad en la asignación de Consulta externa especializada, una vez recepcionada la solicitud en la entidad contratada	1 a 8 días hábiles.	X	
2	Oportunidad en la asignación de cita para la realización de exámenes, una vez recepcionada la solicitud en la entidad contratada, así como entrega de resultados.	1 a 8 días hábiles.	X	
3	Oportunidad en la asignación de cita para la realización de procedimientos, una vez recepcionada la solicitud en la entidad contratada.	1 a 8 días hábiles.	X	
4	Oportunidad en la atención consulta prioritaria oftalmológica	hasta 24 horas	X	
	Oportunidad en la atención para tratar urgencia oftalmológica	inmediata	X	
5	Oportunidad en la asignación de cita prioritaria para tratar solicitudes de tutelas, pqrs, derechos de petición.	8 a 12 horas	X	

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ITEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	OFRECE		VALOR EN PESOS COLOMBIANOS
			SI	NO	
		CONSULTA EXTERNA			
1	890276	Consulta primera vez por especialista en oftalmología	X		$30.000
2	890376	Consulta de control o seguimiento por especialista en oftalmología	X		$30.000
3	890202	Consulta de primera vez por especialista en Glaucoma	X		$30.000
4	890302	Consulta de control o seguimiento por especialista en glaucoma	X		$30.000
5	890202	Consulta de primera vez por especialista en estrabismo	X		$30.000
6	890302	Consulta de control o seguimiento por especialista en estrabismo	X		$30.000
7	890202	Consulta de primera vez por especialista en retina	X		$30.000
8	890302	Consulta de control o seguimiento por especialista en retina	X		$30.000

9	890202	Consulta de primera vez por especialista en oculoplastia	X		$30.000
10	890302	Consulta de control o seguimiento por especialista en oculoplastia	X		$30.000
11	890202	Consulta de primera vez por especialista en córnea	X		$30.000
12	890302	Consulta de control o seguimiento por especialista en córnea	X		$30.000
13	890202	Consulta primera vez por especialista en anestesiología	X		$60.000
14	890302	Consulta de control o seguimiento por especialista en anestesiología	X		$60.000
15	890202	Consulta de primera vez por otras especialidades médicas	X		$300.000
16	890302	Consulta de control o de seguimiento por otras especialidades médicas	X		$300.000
17	890702	Consulta de urgencias por otras especialidades medicas	X		$300.000
18	890476	Interconsulta por especialista en oftalmología	X		$300.000
19	890402	Interconsulta por otras especialidades medicas	X		$300.000
20	950101	Evaluación Ortóptica	X		$97.675
21	950201	Evaluación para baja visión	X		$280.000
22	953501	terapia ortóptica	X		$18.102
23	953502	terapia pleóptica	X		$18.102
24	953801	betaterapia	X		$184.423
PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y/O TERAPÉUTICOS APARATO LACRIMAL					
25	090101	DRENAJE DE GLÁNDULA LAGRIMAL; INCLUYE SACO LAGRIMAL incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$658.865
26	094101	EXTRACCIÓN CUERPO EXTRAÑO GLÁNDULA LACRIMAL; INCLUYE SACO LAGRIMAL incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$397.425
27	096101	DACRIOCISTECTOMIA, incluye pre quirúrgico, derecho de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorario de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$659.445
28	098201	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VÍA ABIERTA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.128.225
29	098101	DACRIOCISTORRINOSTOMIA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$3.658.550
30	097101	PLASTIA DE CANALÍCULOS LAGRIMALES, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$431.376
31	094201	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA EXTERNA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$262.353
32	097201	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$377.717
33	097301	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA (SUTURA), incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$377.717
34	090001	PEXIA EN GLÁNDULA LAGRIMAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.162.235
35	092001	DACRIOADENECTOMÍA PARCIAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$503.104

36	092002	DACRIOADENECTOMÍA TOTAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$503.104
37	094202	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA ENDOSCÓPICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$535.500
38	094401	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA EXTERNA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$165.500
39	094402	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA ENDOSCÓPICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$165.500
40	095001	DRENAJE DE SACO LAGRIMAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$658.865
41	095002	DRENAJE DE CANALÍCULO LAGRIMAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$658.865
42	098102	DACRIOCISTORRINOSTOMIA TRANSNASAL VÍA ENDOSCÓPICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$3.658.550
43	098105	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA EXTERNA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$665.911
44	098106	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA ENDOCÓPICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$858.550
45	098202	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE TRANSNASAL VÍA ENDOSCÓPICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.128.225
46	098301	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VÍA EXTERNA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.128.225
47	098302	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VÍA ENDOSCÓPICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.128.225
48	099001	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$216.128
49	099002	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$216.128

50	099003	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$216.128
51	107201	RECONSTRUCCIÓN DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.141.350
52	107202	RECONSTRUCCIÓN DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.141.350
53	107203	RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.061.550
54	107204	RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.061.550
		PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y/O TERAPEÚTICOS DE PARPADOS			
55	082101	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VIA ANTERIOR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$537.425
56	082102	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VIA POSTERIOR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$537.425
57	082504	ABALCIÓN DE LESIÓN DE PÁRPADOS, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$340.029
58	082301	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO más biopsia, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$493.055
59	082302	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS más biopsia, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$990.238
60	082403	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO más biopsia, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.319.675
61	082404	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS, más biopsia, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.319.675
62	082405	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS, más biopsia, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano	X		$1.319.675

		especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.			
63	082602	TARSORRAFIA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$703.468
64	083601	CORRECCIÓN DE ENTROPION POR SUTURA (REINSERCIÓN DE RETRACTORES), incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.251.600
65	083701	CORRECCIÓN DE ECTROPION POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL (CUÑA) incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.251.600
66	083804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$983.294
67	083805	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA EXTERNA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$983.294
68	083803	CANTOPLASTIA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$496.654
69	083802	CANTORRAFIA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$324.271
70	083801	CANTOTOMIA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$324.271
71	083811	CORRECCIÓN EPICANTO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.251.600
72	083003	CORRECCIÓN PTOSIS PALPEBRAL POR RESECCIÓN EXTERNA DEL MUSCULO ELEVADOR VÍA ANTERIOR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.019.687
73	083005	CORRECCIÓN PTOSIS PALPEBRAL, POR CONJUNTIVO MULLERECTOMIA VIA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.019.687
74	083002	CORRECCIÓN PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MÚSCULO FRONTAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.165.500
75	086001	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADO CON COLGAJO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.414.350
76	086002	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADO CON INJERTO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30	X		$1.414.350

		días.			
77	088403	SUTURA DE PÁRPADO Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO O COLGAJO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.226.446
78	080101	DRENAJE DE COLECCIÓN POR BLEFAROTOMÍA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.165.500
79	080201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PÁRPADO POR BLEFAROTOMÍA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$221.340
80	082304	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS, más biopsia, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.319.675
81	082406	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO más biopsia, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.319.675
82	082407	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VÍA LAGRIMAL más biopsia, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.319.675
83	083001	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.018.679
84	083004	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA CONJUNTIVAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.019.687
85	083501	CORRECCIÓN DE LAGOFTALMOS POR INSERCIÓN DE DISPOSITIVO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$2.100.000
86	083502	ELONGACIÓN DEL PÁRPADO POR VÍA CONJUNTIVAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$846.825
87	083503	ELONGACIÓN DEL PÁRPADO CON INJERTO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$846.825
88	083602	CORRECCIÓN DE ENTROPION POR INJERTO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.251.600

		anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.			
90	083702	CORRECCIÓN DE ECTROPION CON INJERTO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.251.600
91	083703	CORRECCIÓN DE ECTROPION POR FIJACIÓN CANTAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$324.271
92	083806	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA CONJUNTIVAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.309.073
93	083807	REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACIÓN TARSAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.016.852
94	083808	CORRECCIÓN DE EPIBLÉFARON, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.662.850
95	083809	CORRECCIÓN DE TELECANTO CON COLGAJO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.021.600
96	083810	CORRECCIÓN DE TELECANTO TRANSNASAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.021.600
97	086003	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS POR LIBERACIÓN DE COLGAJO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.414.350
98	088401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PÁRPADO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$686.178
99	088402	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$569.101
100	089104	ABLACIÓN DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR), incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$480.029
101	089105	ABLACIÓN DE PESTAÑAS VÍA ABIERTA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$633.567
		PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y/O TERAPEUTICOS EN CONJUNTIVA			

102	103108	PERITOMÍA TOTAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$292.013
103	103103	RESECCIÓN DE PTERIGION SIMPLE (NASAL O TEMPORAL) CON	X		$733.687

		SUTURA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.			
104	103104	RESECCIÓN DE PTERIGION SIMPLE (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$733.687
105	103105	RESECCIÓN DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$733.687
106	103101	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$654.571
107	103102	RESECCIÓN DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$748.721
108	103106	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.021.478
109	103107	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$584.718
110	106101	SUTURA DE LA CONJUNTIVA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$621.862
111	104001	CORRECCIÓN SIMPLE DE SIMBLEFARON, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.061.550
112	104002	CORRECCIÓN DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE DE CONJUNTIVA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$941.997

113	100101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$222.875
114	169003	INYECCIÓN SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$288.460
115	107301	CORRECCIÓN DE CONJUNTIVOCHALASIS, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.251.600
116	103204	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CONJUNTIVA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$473.995

117	104003	REPARACIÓN DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.411.550
		PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS Y/O TERAPEUTICOS EN ORBITA			
118	168401	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VIA TECHO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$3.726.132
119	169203	DRENAJE COLECCIÓN ANTERIOR DE ÓRBITA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$820.211
120	161101	EXTRACCIÓN CUERPO EXTRAÑO DE ÓRBITA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.150.598
121	169202	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE LA ÓRBITA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$888.216
122	165001	EXENTERACIÓN DE ÓRBITA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.376.900
123	168301	PLASTIA DE ÓRBITA CON RECONSTRUCCIÓN DE FONDO DE SACO CON INJERTOS, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.062.068
124	162201	ASPIRACIÓN DIAGNÓSTICA EN ÓRBITA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$473.810
125	166301	REVISIÓN E INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITARIO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$810.129

126	167101	RETIRO DE IMPLANTE ORBITARIO U OCLAR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$602.131
127	168402	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA LATERAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$3.484.215
128	168403	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VÍA ENDOSCÓPICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$3.250.545
129	168405	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VÍA ABIERTA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$2.774.787
130	169001	INYECCIÓN INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de	X		$1260.000

		cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.			
131	169007	INYECCIÓN EN MÚSCULOS EXTRAOCULARES DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$382.725
132	169201	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE ÓRBITA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$969.790
133	169204	DRENAJE COLECCIÓN POSTERIOR DE ÓRBITA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$991.698
PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS Y/O TERAPEUTICOS DE GLOBO Y MUSCULOS OCULARES					
134	164004	ENUCLEACIÓN CON INJERTO DERMOGRASO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.218.808
135	164002	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$997.340
136	164001	ENUCLEACIÓN SIMPLE, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.214.545
137	166101	INSERCIÓN SECUNDARIA DE PRÓTESIS (CON FORMACIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS), incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.497.878
138	154001	REINSERCION DE MUSCULOS RECTOS incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.129.101

139	154002	REINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.129.101
140	154003	RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.129.101
141	154004	RETROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.129.101
142	150201	EXPLORACIÓN DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.120.000
143	152001	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$893.992
144	152002	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR CON INJERTO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia,	X		$1.139.782

		honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.			
145	152003	ACORTAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$893.992
146	154005	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.231.206
147	154006	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.231.206
148	154007	RESECCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.231.206
149	154008	RESECCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.231.206
150	154009	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES A ESCLERA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.231.206
151	154010	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES A ÓRBITA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.231.206

152	157101	REPARACIÓN DE LESIÓN EN MÚSCULO EXTRAOCULAR, TENDÓN O CÁPSULA DE TENON, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.231.206
153	160201	ORBITOTOMIA CON INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$2.117.287
154	163001	EVISCERACIÓN DE GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		$1.376.900
155	163002	EVISCERACIÓN DE GLOBO OCULAR CON IMPLANTE, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.376.900
156	164003	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO E INJERTO DE ESCLERA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.512.612
		PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y/O TERAPEUTICOS CORNEA Y ESCLEROTICA			
157	110002	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CÓRNEA PROFUNDO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$618.538

158	110001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CÓRNEA SUPERFICIAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$210.570
159	122101	PARACENTESIS DIAGNÓSTICA DE CÁMARA ANTERIOR incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$303.800
160	114201	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA MANUAL (TERMO O CRÍO APLICACIÓN) incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$207.910
161	115307	QUERATECTOMÍA MANUAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$429.045
162	114101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CÓRNEA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$587.874
163	114102	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CÓRNEA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.015.980
164	115201	REPARACIÓN DE DEHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$904.032

165	115306	SUTURA DE CÓRNEA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$736.030
166	117301	IMPLANTE DE PRÓTESIS CORNEANA (QUERATOPRÓTESIS) TEMPORAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$781.908
167	116401	ESCLEROQUERATOPLASTIA incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.253.567
168	128801	ESCLEROPLASTIA incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$976.490
169	128401	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA ESCLERÓTICA incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$775.593
170	128101	SUTURA DE ESCLERA (ESCLERORRAFIA) incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$827.984
171	169004	INYECCIÓN INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.260.000
172	118303	ENTRECRUZAMIENTO DE COLÁGENO CORNEA, incluye pre	X		$7.000.000

		quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.			
173	118203	IMPLANTE DISPOSITIVO EN CÓRNEA MANUAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.525.000
174	118202	EXTRACCIÓN DISPOSITIVO EN CÓRNEA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$783.230
175	116201	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL, incluye tejido, trepanos, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días. protocolo de trasplante.	X		$1.511.055
176	116202	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA, incluye tejido, trepanos, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días. Incluye protocolo de trasplante.	X		$1.511.055
177	116101	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL, incluye tejido, trepanos, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.. Incluye protocolo de trasplante.	X		$689.451
178	116001	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL MANUAL, incluye tejido, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días. Incluye protocolo de trasplante.	X		$1.303.575

179	111201	DRENAJE DE COLECCIÓN EN CÓRNEA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$162.915
180	112101	FROTIS DE CÓRNEA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$162.915
181	112102	CITOLOGÍA DE IMPRESIÓN DE LA CÓRNEA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$821.691
182	114202	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA ASISTIDA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$234.853
183	114301	LIMPIEZA DE ENTRECARA MANUAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$821.691
184	115301	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.413.100
185	115302	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$904.032
186	115305	REPARACIÓN DE PERFORACIÓN EN CÓRNEA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano	X		$1.535.976

		especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.			
187	115308	QUERATECTOMIA ASISTIDA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$618.538
188	115309	REPOSICIÓN DE COLGAJO CORNEAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.061.550
189	115401	RECUBRIMIENTO DE CÓRNEA CON COLGAJO CONJUNTIVAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.665.775
190	115402	RECUBRIMIENTO DE CÓRNEA CON INJERTO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.665.775
191	115801	RETIRO DE SUTURA EN CÓRNEA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$372.557
192	116002	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL ASISTIDA, incluye tejido, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días. Incluye protocolo de trasplante.	X		$1.303.575

193	116102	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR ASISTIDA, incluye tejido, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días. Incluye protocolo de trasplante.	X		$1.303.575
194	116103	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA MANUAL, incluye tejido, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días. Incluye protocolo de trasplante.	X		$1.303.575
195	116104	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA ASISTIDA, incluye tejido, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días. Incluye protocolo de trasplante.	X		$1.303.575
196	117302	IMPLANTE DE PRÓTESIS CORNEANA (QUERATOPRÓTESIS) PERMANENTE, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$781.908
197	117401	QUERATOTOMÍA INSICIONAL MANUAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.136.118
198	117402	QUERATOTOMÍA INSICIONAL ASISTIDA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.136.118
199	117501	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS MANUAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.136.118
200	117502	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS ASISTIDA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control	X		$1.136.118

		postquirúrgico no mayor a 30 días.			
201	117801	TERMOQUERATOPLASTIA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$665.437
202	118204	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA ASISTIDO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.854.000
203	128405	ABLACIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA ESCLERÓTICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$340.029
204	128802	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.222.375
205	129101	PARACENTESIS TERAPÉUTICA DE CÁMARA ANTRIOR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$303.800
206	129102	LAVADO DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.137.308

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS Y/O TERAPEUTICOS IRIS Y CUERPO CILIAR					
207	121401	IRIDECTOMÍA (BASAL, PERIFÉRICA Y TOTAL), incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$663.250
208	123401	REPARACIÓN O SUTURA DE IRIDODIÁLISIS, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$772.549
209	124401	RECCIÓN DE TUMOR CUERPO CILIAR incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$960.852
210	124201	RECCIÓN DE TUMOR EN IRIS incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$769.058
211	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA), incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$547.670
212	123001	IRIDOPLASTIA MANUAL incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$836.990
213	121101	IRIDOTOMÍA MANUAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$610.838
214	123202	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.051.975
215	120001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios	X		$873.230

		de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.			
216	121102	IRIDOTOMÍA ASISTIDA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$529.728
217	121301	REDUCCIÓN DE HERNIA DE IRIS, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$606.907
218	123002	IRIDOPLASTIA ASISTIDA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$704.550
219	123201	LISIS DE GONIOSINEQUIAS, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.051.975
220	123203	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.051.975
221	123502	CERCLAJE PUPILAR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$461.038

222	124102	ABLACIÓN DE LESIÓN DE IRIS, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.246.753
223	124202	IRIDOCISTECTOMÍA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$665.437
224	124203	ESCISIÓN DE LESIÓN DE IRIS, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.231.206
225	124303	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA INTERNA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$619.528
226	124304	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA EXTERNA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$340.029
227	124402	IRIDOCICLECTOMÍA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$665.437
		PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS Y/O TERAPEUTICOS CAMARA ANTERIOR Y RETINA			
228	169005	INYECCIÓN EN CÁMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.260.000
229	129302	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA ANTERIOR DEL OJO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$907.642
230	125501	CICLODIÁLISIS incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de	X		$665.437

		control postquirúrgico no mayor a 30 días.			
231	125101	GONIOTOMÍA incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$665.437
232	126301	TRABECULECTOMÍA (ESCLERECTOMÍA SUBESCLERAL) incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.743.910
233	125401	TRABECULOTOMÍA incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.299.407
234	126601	REVISIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.851.495
235	126602	SUTURA DE COMPRESIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$975.012

236	127501	FOTOCOAGULACIÓN DE ÁNGULO CAMERULAR (TRABECULOPLASTIA) incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.743.910
237	142004	ABLACIÓN DE LESIÓN CORIORRETINAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.246.753
238	126302	ESCLERECTOMÍA PROFUNDA NO PENETRANTE, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.572.375
239	126303	VISCOCANALECTOMÍA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.743.910
240	126304	CANALOPLASTIA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.551.432
241	126403	TRABECULECTOMÍA CONVENCIONAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.034.968
242	126603	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$800.012
243	126604	LIBERACIÓN DE OBSTRUCCIÓN DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$665.175
244	126702	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO ANCLADO A ESCLERA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.376.432
245	126703	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VÍA GONIOSCÓPICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos	X		$1.088.325

		quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.			
246	126704	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VÍA EXTERNA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.088.325
247	126705	REVISIÓN DE TUBO DE DISPOSITIVO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$476.416
248	126706	REVISIÓN DE DISPOSITIVO CON OBSTRUCCIÓN POSTERIOR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.134.442
249	126707	REVISIÓN DE DISPOSITIVO VÍA GONIOSCÓPICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.134.442

250	126708	REVISIÓN DE DISPOSITIVO VÍA EXTERNA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$821.691
251	142005	ABLACIÓN DE RETINA AVASCULAR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.246.753
252	143401	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$3.535.640
253	143402	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA INTERNA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$2.520.000
254	143403	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA EXTERNA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$893.602
255	143404	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMÁTICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$2.455.582
256	143501	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR INDENTACIÓN ESCLERAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$2.455.582
		PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y/O TERAPEUTICOS CRISTALINO Y CUERPO VITREO			
257	137006	REPOSICIONAMIENTO DE LENTE INTRAOCULAR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.239.700
258	137007	IMPLANTE DE DISPOSITIVO DE EXPANSIÓN CAPULAR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.231.206
259	136504	CAPSULOTOMÍA MANUAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala,	X		$187.957

		medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.			
260	147101	VITRECTOMIA ANTERIOR incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$2.625.910
261	147401	VITRECTOMÍA VÍA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$7.875.000
262	147404	VITRECTOMÍA VÍA POSTERIOR SIN INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$4.346.296

263	147403	VITRECTOMÍA POSTERIOR ASISTIDA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$3.121.996
264	147402	VITRECTOMÍA MAS RETINOPEXIA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$3.121.996
265	147103	ASPIRACIÓN DIAGNÓSTICA DE VITREO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$737.436
266	169006	INYECCIÓN INTRAVÍTREA DE SUSTANCIAS TERAPÉUTICAS BAJO ANESTESIA LOCAL incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1260.000
267	136505	CAPSULOTOMÍA ASISTIDA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$526.877
268	130002	EXTRACCIÓN EXTRA CAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO CON IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR SUTURADO SOD incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, lente intraocular, visco elástico, biometría, honorarios de anestesia, honorarios de oftalmología, incluye consulta de control posquirúrgico no mayor a 30 días	X		$1.500.000
269	130003	EXTRACCIÓN EXTRA CAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO MÁS IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR POR FACOEMULSIFICACIÓN (incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos materiales y/o insumos quirúrgicos, lente intraocular, visco elástico, biometría, honorarios de anestesia, honorarios de oftalmología, control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.850.000
270	130004	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.017.744
271	136401	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA MANUAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.260.000
272	136402	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA ASISTIDA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.260.000
273	147104	VITRECTOMIA ANTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$2.625.910

274	147405	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$3.500.000
275	147406	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$3.500.000

276	147407	VITRECTOMÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$3.920.000
277	147408	DRENAJE DE HEMORRAGIA COROIDEA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.016.852
278	147502	IMPLANTE INTRAVÍTREO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.120.000
279	147503	VITREOLISIS ASISTIDA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$1.231.206
		OTROS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS Y/O TERAPEUTICOS			
280	992990	INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		$927.000
281	982102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUPERFICIAL EN CORNEA O ESCLEROTICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		$221.900
282	982101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		$502.418
283	953401	ADAPTACION DE PROTESIS OCULAR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		$3.000.000
284	952604	PRUEBA DE PROVOCACIÓN CON SUSTANCIA TERAPÉUTICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		$336.125
285	952603	**PRUEBA DE SOBRECARGA HIDRICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		$470.575
286	952602	CURVA DE PRESIÓN INTRAOCULAR (DIURNA O 24 HORAS) , incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		$1.200.000
287	951903	**ANGIOTOMOGRAFIA OPTICA COHERENTE, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos	X		$914.900

		quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días			
288	992990	INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		$927.000
289	982102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUPERFICIAL EN CORNEA O ESCLEROTICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		$221.900

290	951801	OCULOPLETISMOGRAFÍA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		$1.120.000
291	951321	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS OCULARES	X		$532.000
292	951303	ECOGRAFIA DE ORBITA MODO A Y B,	X		$187.202
293	950501	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL Y PERIFERICO CONVENCIONAL,	X		$95.208
294	874602	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL,	X		$1.120.000
295	874601	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL,	X		$800.000
296	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA) , incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		$392.155
297	089303	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR VÍA ENDOSCÓPICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		$1.016.865
298	089302	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR RESECCIÓN E INJERTO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		$1.016.865
299	089301	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR TÉCNICA DE RELLENO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		$1.016.865
300	089217	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON INJERTO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		$1.231.069
301	089216	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON COLGAJO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		$1.016.865
302	089215	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VÍA ENDOSCÓPICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		$1.016.865
303	089214	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR SUSPENSIÓN CON SUTURA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		$1.016.865
304	089213	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR RESECCIÓN, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano	X		$1.016.865

		especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días			
305	089212	PLASTIA DE CEJAS CON INJERTO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		$1.016.865
306	089211	PLASTIA DE CEJAS CON COLGAJO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		$1.016.865

307	089210	PLASTIA DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VÍA ENDOSCÓPICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		$1.016.865
308	089209	PLASTIA DE CEJAS POR SUSPENSIÓN CON SUTURA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		$1.016.865
309	089208	PLASTIA DE CEJAS POR RESECCIÓN, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		$1.016.865
310	089207	CORRECCIÓN ESTÉTICA DE PTOSIS DE CEJAS POR ABORDAJE CORONAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		$2.081.181
311	088701	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO SUPERIOR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		$1.179.717
312	088601	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO INFERIOR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		$1.179.717
313	088202	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		$686.178
314	088201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		$975.012
315	088001	REPARACIÓN DE HERIDA EN CEJA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		$1.231.069
316	138101	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CÁMARA ANTERIOR O POSTERIOR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		$836.304
317	137005	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		$1.088.325
318	137004	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		$1.088.325

319	137003	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		$1.088.325

320	137002	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA ANTERIOR FIJADO AL IRIS, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		$1.088.325
321	137001	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA ANTERIOR DEAPOYO ANGULAR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		$1.088.325
322	130001	EXTRACCIÓN INTRACAPSULAR DE CRISTALINO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		$960.000
323	129403	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA POSTERIOR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		$907.642
324	129402	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA ANTERIOR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		$907.642
325	129303	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA POSTERIOR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		$907.642
326	118101	QUERATOPIGMENTACIÓN [TATUAJE DE CÓRNEA] , incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		$224.731
327	MQ1274	**SET CRAWFORD	X		$1.000.000
		OTROS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS Y/O TERAPEUTICOS			
328		Fotocoagulación con YAG LASER (capsulotomía, iridectomía, ruptura de bandas) unilateral, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$8.000.000
329		Fotocoagulación con láser fr argón, o kriptón (unilateral), incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		$8.000.000
		APOYO DIAGNOSTICO			
330	952601	Tonografía ocular con pruebas provocativas (unilateral)	X		$395.391
331	898101	Estudio de coloración básica en biopsia	X		$429.206
332	102101	Biopsia de conjuntiva (unilateral)	X		$342.987
333	122401	Biopsia de cuerpo ciliar (unilateral)	X		$429.206
334	081101	Biopsia en párpado (unilateral)	X		$918.660
335	112201	Biopsia en córnea (unilateral)	X		$342.982
336	951503	Aberrometría WAVE FRONT (unilateral)	X		$148.515
337	951202	Angiografía ocular de segmento anterior (unilateral)	X		$329.962
338	951203	Angiografía ocular de segmento posterior (unilateral)	X		$329.962
339	952001	Biometría ocular (unilateral)	X		$112.290
340	102103	Citología de impresión de la superficie ocular unilateral	X		$800.000
341	951302	Ecografía ocular modo A y B (unilateral)	X		$122.083
342	951303	Ecografía de órbita modo A y B	X		$187.202

343	952201	Electrooculograma (unilateral)	X		$1.800.000
344	952101	Electroretinograma monofocal	X		$1.800.000
345	952102	Electroretinograma multifocal	X		$1.800.000

346	950505	Estudio de campo visual central o periférico computarizado (campimetría) unilateral	X		$128.090
347	951102	Fotografía a color del segmento anterior (unilateral)	X		$86.172
348	951103	Fotografía a color del segmento posterior (unilateral)	X		$86.172
349	950602	Interferometría (unilateral)	X		$280.000
350	952501	Paquimetría (unilateral)	X		$61.415
351	952302	Potenciales visuales evocados monofocales	X		$900.000
352	952303	Potenciales visuales evocados multifocales	X		$900.000
353	950610	Recuento células endoteliales (unilateral)	X		$95.769
354	950603	Test de sensibilidad al contraste	X		$255.500
355	951502	Topografía computada corneal por elevación (unilateral)	X		$120.575
356	951901	Tomografía óptica coherente segmento anterior (unilateral)	X		$392.000
357	951902	Tomografía óptica coherente segmento posterior (unilateral)	X		$392.000
358	951501	Topografía computada corneal simple (unilateral)	X		$120.575
359	951304	Ultrabiomicroscopia ocular (unilateral)	X		$1.120.000
360	091101	Biopsia de glándula lagrimal	X		$457.215
361	091201	Biopsia de vía lagrimal	X		$324.171
362	102102	Citología de conjuntiva	X		$821.691
363	122201	Biopsia de iris	X		$359.633
364	122301	Biopsia de esclerótica	X		$287.917
365	150101	Biopsia de músculo o tendón extraocular	X		$252.224
366	162301	Biopsia de pared de órbita	X		$352.493
367	162302	Biopsia de contenido orbitario	X		$457.390
		PROTESIS OCULARES			
368		Prótesis oculares INCLUYE: Consulta, adaptación, estudio fotográfico, toma de impresión interna de la cavidad, medidas antropométricas del ojo sano, apoyo Psicológico de necesitarlo (manejo de duelo), 1 prótesis ocular adaptada por el sistema individualizado, color tomado del ojo sano y fabricada por el sistema de foto acrílico, kit de líquidos de iniciación, medicamentos de ser necesario, 1 estuche, retoques y 3 controles posteriores. Garantía de 1 año y tiempo promedio de duración 5 años.	X		$3.000.000
369		LENTE ARTISAN APHAKIA	X		$1.800.000
370		LENTE COSMOPROTESICO	X		$1.000.000
371		TAPONES LAGRIMALES SILICONE FUNCTIUM PLUG	X		$900.000

ENTIDAD: INSTITUTO DE LA VISION DEL NORTE & CIA. LTDA.

NIT: 802.000.955-8

DIRECCIÓN Y CIUDAD: CRA 51B # 84 - 150

TELÉFONO: 605 3851780

EMAIL: gercomercial@institutodelavision.org

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: HUMBERTO ERNESTO SCORZA CURE

IDENTIFICACIÓN: 8.707.808

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL.

FOCA | Fundación Oftalmológica del Caribe

ANEXO N° 2

Para el diligenciamiento del siguiente cuadro, se informa a la entidad que NO debe modificar la información allí consignada, en caso de realizar algún tipo de observación deberá manifestarlo mediante documento escrito firmado por el representante legal.

De igual forma, se solicita que a la presente cotización se anexen los estados financieros con corte 31 de diciembre del 2024.

El valor diligenciado en cada uno de los ítems, debe incluir todos los requisitos solicitados en el anexo N°1, por consiguiente, deberá tenerlo en cuenta al momento de establecer los valores ofertados.

NOTA: Se solicita a la entidad diligenciar el presente documento y enviarlo en formato PDF y WORD, con el fin de facilitar la realización del estudio de mercado.

ITEMS	CRITERIOS	Tiempo	OFRECE	
			SI	NO
1	Oportunidad en la asignación de Consulta externa especializada, una vez recepcionada la solicitud en la entidad contratada	1 a 8 días hábiles.		
2	Oportunidad en la asignación de cita para la realización de exámenes, una vez recepcionada la solicitud en la entidad contratada, así como entrega de resultados.	1 a 8 días hábiles.		
3	Oportunidad en la asignación de cita para la realización de procedimientos, una vez recepcionada la solicitud en la entidad contratada.	1 a 8 días hábiles.		
4	Oportunidad en la atención consulta prioritaria oftalmológica	hasta 24 horas		
	Oportunidad en la atención para tratar urgencia oftalmológica	inmediata		
5	Oportunidad en la asignación de cita prioritaria para tratar solicitudes de tutelas, pqrs, derechos de petición.	8 a 12 horas		

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ITEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	OFRECE		VALOR EN PESOS COLOMBIANOS
			SI	NO	
CONSULTA EXTERNA					
1	890276	Consulta primera vez por especialista en oftalmología	X		13.136
2	890376	Consulta de control o seguimiento por especialista en oftalmología	X		13.136
3	890202	Consulta de primera vez por especialista en Glaucoma	X		17.535
4	890302	Consulta de control o seguimiento por especialista en glaucoma	X		17535
5	890202	Consulta de primera vez por especialista en estrabismo	X		17.535
6	890302	Consulta de control o seguimiento por especialista en estrabismo	X		17.535
7	890202	Consulta de primera vez por especialista en retina	X		17.535
8	890302	Consulta de control o seguimiento por especialista en retina	X		17.535
9	890202	Consulta de primera vez por especialista en oculoplastia	X		17.535
10	890302	Consulta de control o seguimiento por especialista en oculoplastia	X		17.535
11	890202	Consulta de primera vez por especialista en córnea	X		17.535
12	890302	Consulta de control o seguimiento por especialista en córnea	X		17.535
13	890202	Consulta primera vez por especialista en anestesiología	X		17.535
14	890302	Consulta de control o seguimiento por especialista en anestesiología	X		17.535
15	890202	Consulta de primera vez por otras especialidades médicas	X		13.136
16	890302	Consulta de control o de seguimiento por otras especialidades médicas	X		13.136
17	890702	Consulta de urgencias por otras especialidades medicas	X		17.535
18	890476	Interconsulta por especialista en oftalmología	X		17.535
19	890402	Interconsulta por otras especialidades medicas	X		17.535
20	950101	Evaluación Ortóptica	X		20.979
21	950201	Evaluación para baja visión	X		52.000
22	953501	terapia ortóptica	X		4.862
23	953502	terapia pleóptica	X		4.862
24	953801	betaterapia	X		12.175
PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y/O TERAPÉUTICOS APARATO LACRIMAL					

25	090101	DRENAJE DE GLÁNDULA LAGRIMAL; INCLUYE SACO LAGRIMAL incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		163.403
26	094101	EXTRACCIÓN CUERPO EXTRAÑO GLÁNDULA LACRIMAL; INCLUYE SACO LAGRIMAL incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		163.403
27	096101	DACRIOCISTECTOMIA, incluye pre quirúrgico, derecho de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorario de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		216.554
28	098201	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VÍA ABIERTA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		649.870
29	098101	DACRIOCISTORRINOSTOMIA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		649.870
30	097101	PLASTIA DE CANALÍCULOS LAGRIMALES, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		299.182
31	094201	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA EXTERNA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		299.182
32	097201	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		299.182
33	097301	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA (SUTURA), incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		299.182
34	090001	PEXIA EN GLÁNDULA LAGRIMAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		299.182
35	092001	DACRIOADENECTOMÍA PARCIAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		216.554
36	092002	DACRIOADENECTOMÍA TOTAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		216.554
37	094202	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA ENDOSCÓPICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		299.182
38	094401	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA EXTERNA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		299.182
39	094402	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA ENDOSCÓPICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		299.182

40	095001	DRENAJE DE SACO LAGRIMAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		163.403
41	095002	DRENAJE DE CANALÍCULO LAGRIMAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		163.403
42	098102	DACRIOCISTORRINOSTOMIA TRANSNASAL VÍA ENDOSCÓPICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		382.180
43	098105	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA EXTERNA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		382.180
44	098106	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA ENDOCÓPICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		382.180
45	098202	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE TRANSNASAL VÍA ENDOSCÓPICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		649.870
46	098301	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VÍA EXTERNA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		649.870
47	098302	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VÍA ENDOSCÓPICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		649.870
48	099001	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		299.182
49	099002	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		299.182
50	099003	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		299.182
51	107201	RECONSTRUCCIÓN DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		807.157
52	107202	RECONSTRUCCIÓN DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		807.157
53	107203	RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		944.461
54	107204	RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		994.461

FOCA Fundación Oftalmológica del Caribe

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y/O TERAPÉUTICOS DE PÁRPADOS					
55	082101	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VIA ANTERIOR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		163.403
56	082102	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VIA POSTERIOR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		163.403
57	082504	ABALCIÓN DE LESIÓN DE PÁRPADOS, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		163.403
58	082301	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO más biopsia, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		299.182
59	082302	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS más biopsia, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		773.487
60	082403	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO más biopsia, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		299.182
61	082404	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS, más biopsia, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		773.487
62	082405	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS, más biopsia, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		773.487
63	082602	TARSORRAFIA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		163.403
64	083601	CORRECCIÓN DE ENTROPION POR SUTURA (REINSERCIÓN DE RETRACTORES), incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		299.182
65	083701	CORRECCIÓN DE ECTROPION POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL (CUÑA) incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		299.182
66	083804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		66.705
67	083805	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA EXTERNA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		666.705
68	083803	CANTOPLASTIA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		216.554

69	083802	CANTORRAFIA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		163.403
70	083801	CANTOTOMIA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		163.403
71	083811	CORRECCIÓN EPICANTO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		895.869
72	083003	CORRECCIÓN PTOSIS PALPEBRAL POR RESECCIÓN EXTERNA DEL MUSCULO ELEVADOR VÍA ANTERIOR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		666.705
73	083005	CORRECCIÓN PTOSIS PALPEBRAL, POR CONJUNTIVO MULLERECTOMIA VIA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		666.705
74	083002	CORRECCIÓN PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MÚSCULO FRONTAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		666.705
75	086001	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADO CON COLGAJO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		895.869
76	086002	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADO CON INJERTO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		895.869
77	088403	SUTURA DE PÁRPADO Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO O COLGAJO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		879.034
78	080101	DRENAJE DE COLECCIÓN POR BLEFAROTOMÍA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		163.403
79	080201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PÁRPADO POR BLEFAROTOMÍA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		163.403
80	082304	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS, más biopsia, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		807.157
81	082406	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO más biopsia, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		994.461
82	082407	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VÍA LAGRIMAL más biopsia, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		994.461

83	083001	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		666.705
84	083004	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA CONJUNTIVAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		666.705
85	083501	CORRECCIÓN DE LAGOFTALMOS POR INSERCIÓN DE DISPOSITIVO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		895.869
86	083502	ELONGACIÓN DEL PÁRPADO POR VÍA CONJUNTIVAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		895.869
87	083503	ELONGACIÓN DEL PÁRPADO CON INJERTO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		895.869
88	083602	CORRECCIÓN DE ENTROPION POR INJERTO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		666.705
89	083603	CORRECCIÓN DE ENTROPION POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL (CUÑA), incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		666.705
90	083702	CORRECCIÓN DE ECTROPION CON INJERTO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		666.705
91	083703	CORRECCIÓN DE ECTROPION POR FIJACIÓN CANTAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		666.705
92	083806	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA CONJUNTIVAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		666.705
93	083807	REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACIÓN TARSAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		666.705
94	083808	CORRECCIÓN DE EPIBLÉFARON, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		468.175
95	083809	CORRECCIÓN DE TELECANTO CON COLGAJO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		666.705
96	083810	CORRECCIÓN DE TELECANTO TRANSNASAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		666.705

97	086003	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS POR LIBERACIÓN DE COLGAJO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		807.157
98	088401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PÁRPADO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		382.180
99	088402	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		382.180
100	089104	ABLACIÓN DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR), incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		163.405
101	089105	ABLACIÓN DE PESTAÑAS VÍA ABIERTA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		163.405
		PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y/O TERAPÉUTICOS EN CONJUNTIVA			
102	103108	PERITOMÍA TOTAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		299.182
103	103103	RESECCIÓN DE PTERIGION SIMPLE (NASAL O TEMPORAL) CON SUTURA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		261.287
104	103104	RESECCIÓN DE PTERIGION SIMPLE (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		468.175
105	103105	RESECCIÓN DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		468.175
106	103101	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		299.182
107	103102	RESECCIÓN DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		468.175
108	103106	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		468.175
109	103107	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		468.175
110	106101	SUTURA DE LA CONJUNTIVA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		163.403
111	104001	CORRECCIÓN SIMPLE DE SIMBLEFARON, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		666.705

112	104002	CORRECCIÓN DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE DE CONJUNTIVA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		666.705
113	100101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		666.705
114	169003	INYECCIÓN SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		940.000
115	107301	CORRECCIÓN DE CONJUNTIVOCHALASIS, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		468.175
116	103204	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CONJUNTIVA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		666.705
117	104003	REPARACIÓN DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		666.705
		PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y/O TERAPÉUTICOS EN ÓRBITA			
118	168401	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VIA TECHO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		666.705
119	169203	DRENAJE COLECCIÓN ANTERIOR DE ÓRBITA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		163.405
120	161101	EXTRACCIÓN CUERPO EXTRAÑO DE ÓRBITA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		163.405
121	169202	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE LA ÓRBITA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		790.322
122	165001	EXENTERACIÓN DE ÓRBITA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		790.322
123	168301	PLASTIA DE ÓRBITA CON RECONSTRUCCIÓN DE FONDO DE SACO CON INJERTOS, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		790.322
124	162201	ASPIRACIÓN DIAGNÓSTICA EN ÓRBITA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		940.000
125	166301	REVISIÓN E INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITARIO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		790.322
126	167101	RETIRO DE IMPLANTE ORBITARIO U OCLAR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		790.322

127	168402	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA LATERAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		666.705
128	168403	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VÍA ENDOSCÓPICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		666.705
129	168405	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VÍA ABIERTA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		666.705
130	169001	INYECCIÓN INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		940.000
131	169007	INYECCIÓN EN MÚSCULOS EXTRAOCULARES DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		940.000
132	169201	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE ÓRBITA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		790.322
133	169204	DRENAJE COLECCIÓN POSTERIOR DE ÓRBITA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		790.322
		PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y/O TERAPÉUTICOS DE GLOBO Y MÚSCULOS OCULARES			
134	164004	ENUCLEACIÓN CON INJERTO DERMOGRASO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		773.487
135	164002	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		533.892
136	164001	ENUCLEACIÓN SIMPLE, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		533.832
137	166101	INSERCIÓN SECUNDARIA DE PRÓTESIS (CON FORMACIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS), incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		666.705
138	154001	REINSERCION DE MUSCULOS RECTOS incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		533.832
139	154002	REINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		533.832
140	154003	RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		929.539
141	154004	RETROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		929.539

142	150201	EXPLORACIÓN DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		929.539
143	152001	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		929.539
144	152002	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR CON INJERTO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		929.539
145	152003	ACORTAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		929.539
146	154005	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		929.539
147	154006	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		929.539
148	154007	RESECCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		929.539
149	154008	RESECCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		929.539
150	154009	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES A ESCLERA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		929.539
151	154010	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES A ÓRBITA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		929.539
152	157101	REPARACIÓN DE LESIÓN EN MÚSCULO EXTRAOCULAR, TENDÓN O CÁPSULA DE TENON, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		929.539
153	160201	ORBITOTOMIA CON INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		790.322
154	163001	EVISCERACIÓN DE GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		595.101
155	163002	EVISCERACIÓN DE GLOBO OCULAR CON IMPLANTE, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		595.101
156	164003	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO E INJERTO DE ESCLERA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		595.101
		PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y/O TERAPÉUTICOS CÓRNEA Y ESCLERÓTICA			

157	110002	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CÓRNEA PROFUNDO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		299.182
158	110001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CÓRNEA SUPERFICIAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		299.182
159	122101	PARACENTESIS DIAGNÓSTICA DE CÁMARA ANTERIOR incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		666.705
160	114201	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA MANUAL (TERMO O CRÍO APLICACIÓN) incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		299.182
161	115307	QUERATECTOMÍA MANUAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		895.869
162	114101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CÓRNEA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		163.403
163	114102	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CÓRNEA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		756.652
164	115201	REPARACIÓN DE DEHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		929.539
165	115306	SUTURA DE CÓRNEA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		533.832
166	117301	IMPLANTE DE PRÓTESIS CORNEANA (QUERATOPRÓTESIS) TEMPORAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		666.705
167	116401	ESCLEROQUERATOPLASTIA incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		1.037.283
168	128801	ESCLEROPLASTIA incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		1.070.296
169	128401	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA ESCLERÓTICA incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		1.037.283
170	128101	SUTURA DE ESCLERA (ESCLERORRAFIA) incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		595.101
171	169004	INYECCIÓN INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		940.000
172	118303	ENTRECRUZAMIENTO DE COLÁGENO CORNEA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30	X		1.450.000

		días.			
173	118203	IMPLANTE DISPOSITIVO EN CÓRNEA MANUAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		5.425.000
174	118202	EXTRACCIÓN DISPOSITIVO EN CÓRNEA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		895.869
175	116201	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL, incluye tejido, trepanos, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días. protocolo de trasplante.	X		1.037.283
176	116202	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA, incluye tejido, trepanos, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días. Incluye protocolo de trasplante.	X		1.037.283
177	116101	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL, incluye tejido, trepanos, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.. Incluye protocolo de trasplante.	X		1.037.283
178	116001	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL MANUAL, incluye tejido, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días. Incluye protocolo de trasplante.	X		1.037.283
179	111201	DRENAJE DE COLECCIÓN EN CÓRNEA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		595.100
180	112101	FROTIS DE CÓRNEA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		299.182
181	112102	CITOLOGÍA DE IMPRESIÓN DE LA CÓRNEA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		360.000
182	114202	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA ASISTIDA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		929.539
183	114301	LIMPIEZA DE ENTRECARA MANUAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		929.539
184	115301	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		1.037.283
185	115302	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		1.037.283
186	115305	REPARACIÓN DE PERFORACIÓN EN CÓRNEA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		1.037.283
187	115308	QUERATECTOMIA ASISTIDA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		756.652
188	115309	REPOSICIÓN DE COLGAJO CORNEAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		756.652

189	115401	RECUBRIMIENTO DE CÓRNEA CON COLGAJO CONJUNTIVAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		1.037.283
190	115402	RECUBRIMIENTO DE CÓRNEA CON INJERTO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		1.037.283
191	115801	RETIRO DE SUTURA EN CÓRNEA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		1.037.283
192	116002	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL ASISTIDA, incluye tejido, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días. Incluye protocolo de trasplante.	X		1.037.283
193	116102	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR ASISTIDA, incluye tejido, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días. Incluye protocolo de trasplante.	X		1.037.283
194	116103	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA MANUAL, incluye tejido, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días. Incluye protocolo de trasplante.	X		1.037.283
195	116104	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA ASISTIDA, incluye tejido, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días. Incluye protocolo de trasplante.	X		1.037.283
196	117302	IMPLANTE DE PRÓTESIS CORNEANA (QUERATOPRÓTESIS) PERMANENTE, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		2.037.283
197	117401	QUERATOTOMÍA INSICIONAL MANUAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		1.037.283
198	117402	QUERATOTOMÍA INSICIONAL ASISTIDA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		1.037.283
199	117501	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS MANUAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		1.037.283
200	117502	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS ASISTIDA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		1.037.283
201	117801	TERMOQUERATOPLASTIA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		1.037.283
202	118204	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA ASISTIDO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		5.425.000
203	128405	ABLACIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA ESCLERÓTICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		1.037.283

204	128802	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		1.037.283
205	129101	PARACENTESIS TERAPÉUTICA DE CÁMARA ANTRIOR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		1.037.283
206	129102	LAVADO DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		895.869
		PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y/O TERAPÉUTICOS IRIS Y CUERPO CILIAR			
207	121401	IRIDECTOMÍA (BASAL, PERIFÉRICA Y TOTAL), incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		533.832
208	123401	REPARACIÓN O SUTURA DE IRIDODIÁLISIS, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		595.100
209	124401	RECCIÓN DE TUMOR CUERPO CILIAR incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		666.705
210	124201	RECCIÓN DE TUMOR EN IRIS incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		666.705
211	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA), incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		299.182
212	123001	IRIDOPLASTIA MANUAL incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		533.382
213	121101	IRIDOTOMÍA MANUAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		294.333
214	123202	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		533.382
215	120001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		666.705
216	121102	IRIDOTOMÍA ASISTIDA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		294.333
217	121301	REDUCCIÓN DE HERNIA DE IRIS, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		451.340
218	123002	IRIDOPLASTIA ASISTIDA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		595.100
219	123201	LISIS DE GONIOSINEQUIAS, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		595.100
220	123203	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		595.100

221	123502	CERCLAJE PUPILAR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		595.100
222	124102	ABLACIÓN DE LESIÓN DE IRIS, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		595.100
223	124202	IRIDOCISTECTOMÍA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		595.100
224	124203	ESCISIÓN DE LESIÓN DE IRIS, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		595.100
225	124303	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA INTERNA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		1.650.000
226	124304	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA EXTERNA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		1.650.000
227	124402	IRIDOCICLECTOMÍA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		585.100
		PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y/O TERAPÉUTICOS CÁMARA ANTERIOR Y RETINA			
228	169005	INYECCIÓN EN CÁMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		666.706
229	129302	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA ANTERIOR DEL OJO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		666.706
230	125501	CICLODIÁLISIS incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		299.182
231	125101	GONIOTOMÍA incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		192.600
232	126301	TRABECULECTOMÍA (ESCLERECTOMÍA SUBESCLERAL) incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		929.539
233	125401	TRABECULOTOMÍA incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		585.000
234	126601	REVISIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		649.870
235	126602	SUTURA DE COMPRESIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		649.870
236	127501	FOTOCOAGULACIÓN DE ÁNGULO CAMERULAR (TRABECULOPLASTIA) incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		929.539

237	142004	ABLACIÓN DE LESIÓN CORIORRETINAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		595.100
238	126302	ESCLERECTOMÍA PROFUNDA NO PENETRANTE, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		595.100
239	126303	VISCOCANALECTOMÍA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		595.100
240	126304	CANALOPLASTIA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		595.100
241	126403	TRABECULECTOMÍA CONVENCIONAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		929.539
242	126603	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		294.333
243	126604	LIBERACIÓN DE OBSTRUCCIÓN DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		929.539
244	126702	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO ANCLADO A ESCLERA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		3.500.000
245	126703	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VÍA GONIOSCÓPICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		3.500.000
246	126704	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VÍA EXTERNA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		3.500.000
247	126705	REVISIÓN DE TUBO DE DISPOSITIVO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		649.870
248	126706	REVISIÓN DE DISPOSITIVO CON OBSTRUCCIÓN POSTERIOR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		649.870
249	126707	REVISIÓN DE DISPOSITIVO VÍA GONIOSCÓPICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		649.870
250	126708	REVISIÓN DE DISPOSITIVO VÍA EXTERNA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		929.539
251	142005	ABLACIÓN DE RETINA AVASCULAR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		723.781
252	143401	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		4.837.157

253	143402	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA INTERNA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		723.781
254	143403	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA EXTERNA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		723.181
255	143404	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMÁTICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		1.037.283
256	143501	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR INDENTACIÓN ESCLERAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		5.067.293
		PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y/O TERAPÉUTICOS CRISTALINO Y CUERPO VÍTREO			
257	137006	REPOSICIONAMIENTO DE LENTE INTRAOCULAR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		790.322
258	137007	IMPLANTE DE DISPOSITIVO DE EXPANSIÓN CAPULAR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		790.322
259	136504	CAPSULOTOMÍA MANUAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		294.360
260	147101	VITRECTOMIA ANTERIOR incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		879.034
261	147401	VITRECTOMÍA VÍA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		4.990.791
262	147404	VITRECTOMÍA VÍA POSTERIOR SIN INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		4.990.791
263	147403	VITRECTOMÍA POSTERIOR ASISTIDA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		4.990.791
264	147402	VITRECTOMÍA MAS RETINOPEXIA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		5.110.833
265	147103	ASPIRACIÓN DIAGNÓSTICA DE VITREO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		940.000
266	169006	INYECCIÓN INTRAVÍTREA DE SUSTANCIAS TERAPÉUTICAS BAJO ANESTESIA LOCAL incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		940.000
267	136505	CAPSULOTOMÍA ASISTIDA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		294.360

268	130002	EXTRACCIÓN EXTRA CAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO CON IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR SUTURADO SOD incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, lente intraocular, visco elástico, biometría, honorarios de anestesia, honorarios de oftalmología, incluye consulta de control posquirúrgico no mayor a 30 días	X		790.322
269	130003	EXTRACCIÓN EXTRA CAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO MÁS IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR POR FACOEMULSIFICACIÓN (incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos materiales y/o insumos quirúrgicos, lente intraocular, visco elástico, biometría, honorarios de anestesia, honorarios de oftalmología, control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		790.322
270	130004	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		790.322
271	136401	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA MANUAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		723.781
272	136402	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA ASISTIDA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		723.781
273	147104	VITRECTOMÍA ANTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		879.034
274	147405	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		4.769.070
275	147406	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		4.769.070
276	147407	VITRECTOMÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		4.769.070
277	147408	DRENAJE DE HEMORRAGIA COROIDEA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		4.769.070
278	147502	IMPLANTE INTRAVÍTREO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		1.070.000
279	147503	VITREOLISIS ASISTIDA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		1.070.000
		OTROS PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y/O TERAPÉUTICOS			
280	992990	INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		940.000
281	982102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUPERFICIAL EN CORNEA O ESCLEROTICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		24.492

282	982101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		24.492
283	953401	ADAPTACION DE PROTESIS OCULAR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		1.350.000
284	952604	PRUEBA DE PROVOCACIÓN CON SUSTANCIA TERAPÉUTICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		250.000
285	952603	**PRUEBA DE SOBRECARGA HIDRICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		250.000
286	952602	CURVA DE PRESIÓN INTRAOCULAR (DIURNA O 24 HORAS) , incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		250.000
287	951903	**ANGIOTOMOGRAFIA OPTICA COHERENTE, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		360.000
288	992990	INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		940.000
289	982102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUPERFICIAL EN CORNEA O ESCLEROTICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		24.024
290	951801	OCULOPLETISMOGRAFÍA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		24.024
291	951321	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS OCULARES	X		210.000
292	951303	ECOGRAFIA DE ORBITA MODO A Y B,	X		58.774
293	950501	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL Y PERIFERICO CONVENCIONAL,	X		14.515
294	874602	DACRIOCISTOGRAFÍA BILATERAL,	X		170.000
295	874601	DACRIOCISTOGRAFÍA UNILATERAL,	X		340.000
296	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA) , incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		153.069
297	089303	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR VÍA ENDOSCÓPICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		1.950.932
298	089302	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR RESECCIÓN E INJERTO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		1.950.932
299	089301	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR TÉCNICA DE RELLENO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		1.950.932
300	089217	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON INJERTO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		2.274.481

301	089216	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON COLGAJO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		2.274.481
302	089215	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VÍA ENDOSCÓPICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		12.000.000
303	089214	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR SUSPENSIÓN CON SUTURA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		2.274.481
304	089213	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR RESECCIÓN, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		2.274.481
305	089212	PLASTIA DE CEJAS CON INJERTO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		2.274.481
306	089211	PLASTIA DE CEJAS CON COLGAJO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		2.274.481
307	089210	PLASTIA DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VÍA ENDOSCÓPICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		2.274.481
308	089209	PLASTIA DE CEJAS POR SUSPENSIÓN CON SUTURA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		2.274.481
309	089208	PLASTIA DE CEJAS POR RESECCIÓN, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		2.274.481
310	089207	CORRECCIÓN ESTÉTICA DE PTOSIS DE CEJAS POR ABORDAJE CORONAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		538.493
311	088701	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO SUPERIOR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		4.650.000
312	088601	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO INFERIOR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		4.650.000
313	088202	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		308.684
314	088201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		308.684
315	088001	REPARACIÓN DE HERIDA EN CEJA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		308.684
316	138101	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CÁMARA ANTERIOR O POSTERIOR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		758.400

317	137005	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		840.659
318	137004	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		840.659
319	137003	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		840.659
320	137002	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA ANTERIOR FIJADO AL IRIS, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		840.659
321	137001	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA ANTERIOR DEAPOYO ANGULAR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		840.659
322	130001	EXTRACCIÓN INTRACAPSULAR DE CRISTALINO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		758.400
323	129403	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA POSTERIOR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		958.400
324	129402	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA ANTERIOR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		958.400
325	129303	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA POSTERIOR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		840.659
326	118101	QUERATOPIGMENTACIÓN [TATUAJE DE CÓRNEA] , incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	X		181.980
327	MQ1274	**SET CRAWFORD	X		700.000
		OTROS PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y/O TERAPÉUTICOS			
328		Fotocoagulación con YAG LASER (capsulotomía, iridectomía, ruptura de bandas) unilateral, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		651.935
329		Fotocoagulación con láser fr argón, o kriptón (unilateral), incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, medicamentos, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	X		651.935
		APOYO DIAGNOSTICO			
330	952601	Tonografía ocular con pruebas provocativas (unilateral)	X		171.045
331	898101	Estudio de coloración básica en biopsia	X		101.200
332	102101	Biopsia de conjuntiva (unilateral)	X		129.722
333	122401	Biopsia de cuerpo ciliar (unilateral)	X		228.050
334	081101	Biopsia en párpado (unilateral)	X		129.722
335	112201	Biopsia en córnea (unilateral)	X		176.432
336	951503	Aberrometría WAVE FRONT (unilateral)	X		65.400
337	951202	Angiografía ocular de segmento anterior (unilateral)	X		81.118

FOCA | Fundación Oftalmológica del Caribe

338	951203	Angiografía ocular de segmento posterior (unilateral)	X		81.118
339	952001	Biometría ocular (unilateral)	X		31.075
340	102103	Citología de impresión de la superficie ocular unilateral	X		340.000
341	951302	Ecografía ocular modo A y B (unilateral)	X		58.774
342	951303	Ecografía de órbita modo A y B	X		58.774
343	952201	Electrooculograma (unilateral)	X		77.779
344	952101	Electroretinograma monofocal	X		77.779
345	952102	Electroretinograma multifocal	X		77.779
346	950505	Estudio de campo visual central o periférico computarizado (campimetría) unilateral	X		56.422
347	951102	Fotografía a color del segmento anterior (unilateral)	X		21.945
348	951103	Fotografía a color del segmento posterior (unilateral)	X		21.945
349	950602	Interferometría (unilateral)	X		18.816
350	952501	Paquimetría (unilateral)	X		31.075
351	952302	Potenciales visuales evocados monofocales	X		52.390
352	952303	Potenciales visuales evocados multifocales	X		52.390
353	950610	Recuento células endoteliales (unilateral)	X		40.504
354	950603	Test de sensibilidad al contraste	X		150.000
355	951502	Topografía computada corneal por elevación (unilateral)	X		150.000
356	951901	Tomografía óptica coherente segmento anterior (unilateral)	X		130.000
357	951902	Tomografía óptica coherente segmento posterior (unilateral)	X		130.000
358	951501	Topografía computada corneal simple (unilateral)	X		40.504
359	951304	Ultrabiomicroscopia ocular (unilateral)	X		160.000
360	091101	Biopsia de glándula lagrimal	X		100.475
361	091201	Biopsia de vía lagrimal	X		176.432
362	102102	Citología de conjuntiva	X		320.000
363	122201	Biopsia de iris	X		228.050
364	122301	Biopsia de esclerótica	X		176.432
365	150101	Biopsia de músculo o tendón extraocular	X		176.432
366	162301	Biopsia de pared de órbita	X		228.050
367	162302	Biopsia de contenido orbitario	X		228.050
		PROTESIS OCULARES			
368		Prótesis oculares INCLUYE: Consulta, adaptación, estudio fotográfico, toma de impresión interna de la cavidad, medidas antropométricas del ojo sano, apoyo Psicológico de necesitarlo (manejo de duelo), 1 prótesis ocular adaptada por el sistema individualizado, color tomado del ojo sano y fabricada por el sistema de foto acrílico, kit de líquidos de iniciación, medicamentos de ser necesario, 1 estuche, retoques y 3 controles posteriores. Garantía de 1 año y tiempo promedio de duración 5 años.	X		1.1350.000
369		LENTE ARTISAN APHAKIA	X		950.000
370		LENTE COSMOPROTESICO	X		63.0000
371		TAPONES LAGRIMALES SILICONE FUNCTIUM PLUG	X		260.000

Cordialmente

FUNDACION OFTALMOLOGICA DEL CARIBE
NIT 800.112.725-4
CALLE 86#50-158
3226161 EXT 163 O 3007018442
FACTURACION@COFCA.COM
REPRESENTANTEN LEGAL
LUIS JOSE ESCAF JARABA
CC 6.813.307