REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA

Soledad,

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MEDICO ASISTENCIALES ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLOGIA Y OPTOMETRÍA QUE INCLUYA MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICO QUIRÚRGICOS Y AQUELLOS AUTORIZADOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD (EIPS), Y ORDENADOS POR FALLOS DE TUTELA, DESACATOS O ACCIONES JUDICIALES, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAMIENOT EN SALUD No. 8.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE
85101500	SERVICIOS DE SALUD	SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD	CENTROS DE SALUD
85121600	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85121700	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	SERVICIOS DE PRESTADORES ESPECIALISTAS DE SERVICIOS DE SALUD

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor estimado para el presente proceso de contratación es de **CINCUENTA Y SEIS MILLONES DE PESOS ($56.000.000)**, distribuidos de la siguiente manera: para la vigencia 2025 **VEINTISEIS MILLONES DE PESOS MCTE ($26.000.000)** y **TREINTA MILLONES DE PESOS M-CTE ($30.000.000,00)** para la vigencia 2026

ITEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO INCLUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INCLUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	02020200903	DEMAG UPRES	PRESTACION DE LOS SERVICIOS MEDICO ASISTENCIALES ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLOGIA Y OPTOMETRÍA, MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICO QUIRÚRGICOS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN EL DEPARTAMENTO DE MAGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8EN SALUD NO. 8	16	-	$26.000.000,00 VIGENCIA 2025	$26.000.000,00 VIGENCIA 2025
2						$30.000.000,00 VIGENCIA 2026	$30.000.000,00 VIGENCIA 2026
VALOR TOTAL ESTIMADO							$56.000.000,00

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

N°	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
1	02/07/2025	438	DEMAG UPRES	16	CERTIFICADO DE PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, QUE TIENE POR OBJETO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MEDICO ASISTENCIALES ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLOGIA Y OPTOMETRÍA	-	$26.000.000,00 VIGENCIA 2025	$26.000.000,00 VIGENCIA 2025
2							$30.000.000,00 VIGENCIA 2026	$30.000.000,00 VIGENCIA 2026
Total								$56.000.000,00

1.4 CLASE DE CONTRATO

Contrato Prestación de Servicio de salud (Art 32 ley 80 de 1993, código civil y código de comercio)

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES	Podrán participar en el presente proceso de Mínima Cuantía todas las personas naturales o jurídicos, nacionales o extranjeros, con representación o sucursal en Colombia, en calidad de prestador de servicios de salud, fabricante, distribuidor o comerciante en forma individual o conjunta (consorcio, unión temporal), que tengan dentro de su objeto social o actividad el objeto de este proceso y cumplan expresamente el objeto del proceso y con todos los requisitos exigidos para el mismo. El presente proceso **SI** aplica para la limitación MiPymes teniendo en cuenta que el presupuesto **NO** supera los 125.000 dólares de conformidad con lo establecido en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 a 2.2.1.2.4.2.4 del decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 5 del decreto 1860 de 2021 y Ley 2069 del 31 de diciembre de 2020. De igual manera podrán presentarse aquellos oferentes que ostenten la participación de productor Nacional de conformidad a lo dispuesto en las leyes 2069 de 2020 y 816 de 2003.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

La Unidad Prestadora Salud Tipo B Magdalena, cuenta con dos ESPRI de baja complejidad para atenciones ambulatorias, por lo cual se hace necesario contratar con entidades externas, capacitadas y habilitadas para la prestación de servicios de **OFTALMOLOGIA Y OPTOMETRÍA, MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICO QUIRÚRGICOS - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8, Y AQUELLOS AUTORIZADOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD (EIPS), Y ORDENADOS POR FALLOS DE TUTELA, DESACATOS O ACCIONES JUDICIALES, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAMIENOT EN SALUD No. 8** para garantizar la prestación de servicios que requieran los afiliados y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional que residan en la ciudad de Santa Marta y en el departamento de Magdalena, para un total aproximado de 14.016 usuarios, sobre los cuales tiene la obligación de prestar los servicios de atención en salud tomando conforme a lo definido en el Acuerdo No. 002 del 27 de Abril de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional "Por el cual se establece el plan de servicios de Sanidad Militar y Policial a que tiene derecho cada afiliado del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y sus beneficiarios", por lo que se hace necesario realizar proceso para la contratación con una IPS con capacidad para brindar estos servicios. Según la Resolución No. 3202 de 2016, mediante la cual se reglamentan las Rutas de Atención Integral en Salud (RIAS), se definen de manera concreta los lineamientos y el enfoque de las mismas, comprendidas como el conjunto de acciones complementarias encaminadas a garantizar de manera efectiva el acceso a la salud por intermedio de políticas, planes, programas, lineamientos, que permiten materializar las atenciones dirigidas a personas, familias y comunidades, enfocadas a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados.

El objetivo de las RIAS, es garantizar las condiciones necesarias para la atención integral en salud con motivo de reducir y/o mitigar la carga de la enfermedad; su utilización, permite orientar y ordenar la gestión de la atención integral en salud a cargo de los actores del sistema de seguridad social en salud (SGSSS) de manera continua y consecuente con la situación de acuerdo a las características de cada territorio, así como la gestión intersectorial para la afectación de los determinantes sociales de la salud. La atención integral en salud debe comprender, el entorno dentro del cual se desarrolla el escenario para la garantía de la prestación de los servicios de salud considerando la capacidad del prestador, la dinámica del sector salud, la disponibilidad de servicios habilitados y los atributos de calidad para la atención bajo principios de cobertura, accesibilidad, pertinencia y oportunidad.

Teniendo en cuenta lo descrito sobre el concepto de la Atención en salud, es de obligatoriedad la contratación para las atenciones médicas con el fin de garantizar una atención en salud oportuna, con inmediatez, racionalidad del gasto y con calidad a todos los usuarios de forma continua e ininterrumpida cumpliendo con esto lo descrito en el artículo 6" de la Ley 1751 de 2015 que hace referencia a los elementos y principios del derecho fundamental a la salud". La continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines.

ALTERNATIVAS POR MEDIO DE LAS CUALES LA ENTIDAD PUEDE REALIZAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO QUE SATISFAGA LA NECESIDAD EN LAS CONDICIONES TÉCNICAS Y DE CAPACIDAD OPERACIONAL Y ADMINISTRATIVAS DETERMINADAS.

Como alternativa No. 1. Contratación de los profesionales Médicos especialistas en **OFTALMOLOGÍA y OPTOMETRIA**, con adquisición de equipos tecnológicos, adecuación de las áreas físicas y adquisición de elementos e insumos para los diferentes procedimientos en la especialidad de **OFTALMOLOGÍA y OPTOMETRIA.**

Como alternativa No. 2. Contratación de una entidad I.P.S especializada en la prestación del servicio de **OFTALMOLOGÍA y OPTOMETRIA** para la atención de nuestros usuarios en la totalidad de los servicios y procedimientos que requieran. Por lo anterior la mejor alternativa para suplir nuestra necesidad, resulta ser la contratación con una entidad I.P.S. que preste la totalidad de servicios requeridos, ya que con la alternativa No. 1 Resultaría muy costoso la implementación del servicio y adecuación de la infraestructura física para la prestación de los servicios en la clínica.

ANÁLISIS DE LAS ALTERNATIVAS

1. La Unidad Prestadora De Salud Tipo B Magdalena ofrece servicios básicos de Primer Nivel (I) y al realizar la compra de, equipos y contratación del recurso humano para cubrir la necesidad requerida en II y III nivel, se estaría cambiando su nivel de complejidad, lo cual no es viable en la actualidad ya que no se cuenta con la capacidad tecnológica ni infraestructura para hacer cumplir con todos los requisitos de habilitación de este nivel de atención.

2. Teniendo en cuenta que la mayoría de la población beneficiaria hacen parte del curso de vida de la ADULTEZ, las patologías de los usuarios que requirieren de estos servicios y la atención oportuna para evitar complicaciones en su estado de salud que es lo más importante en términos de calidad y buena prestación del servicio, se recomienda esta como la mejor alternativa, realizar la contratación del servicio de **OFTALMOLOGÍA y OPTOMETRIA** con la Red Externa en el Municipio o cabecera de Región.

JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD:

Es necesaria la contratación teniendo en cuenta que los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Magdalena, requiere los servicios de salud, para el tratamiento y seguimiento de sus patologías de **OFTALMOLOGÍA y OPTOMETRIA.** Los servicios de salud que se prestarán en este proceso de contratación se realizarán con previa fórmula del profesional tratante, dejando constancia que es de vital importancia para la calidad de vida de los usuarios, y dada la creciente demanda de los servicios de salud por parte de los usuarios de la Unidad los cuales requieren la prestación de un servicio de salud sin interrupciones.

LA CONVENIENCIA DEL SERVICIO A CONTRATAR:

Se contrata para contar con un servicio que tiene amplia demanda dentro de le Unidad Prestadora de Salud Tipo B Magdalena, un buen funcionamiento contando con todos los servicios establecidos por el nivel central, mejorando la imagen de la unidad y la calidad de vida de los usuarios, logrando la disminución de los costos al tener este servicio en la ciudad.

LA OPORTUNIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO A CONTRATAR.

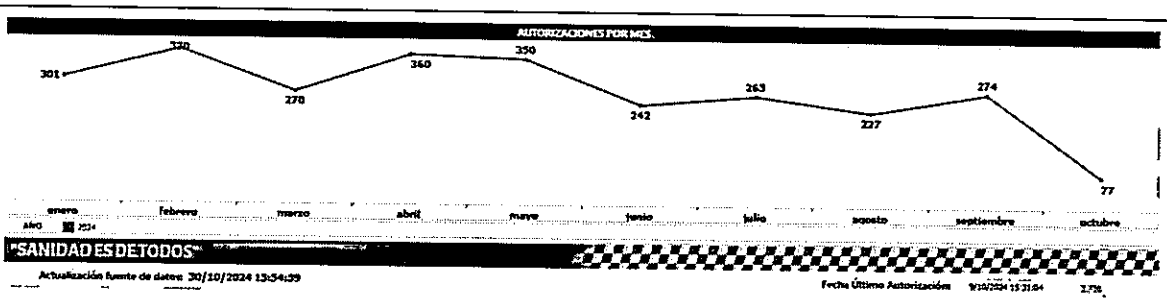
Es oportuna la contratación, ya que el contrato existente su ejecución se encuentra al 100%. La Unidad Prestadora de Salud Tipo B Magdalena es la encargada de la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, por tanto, todos estos usuarios potencialmente requieren dichos servicios, además existe gran demanda de atenciones en salud, puesto que se cuenta con una población aproximada de 14.016 usuarios.

El contrato debe iniciar a ejecutarse dentro de la vigencia 2025-2026 sin interrupciones, de igual forma con este contrato se apoyará cualquier eventualidad que se presente con la prestación del servicio de salud a los usuarios que se atienden en las instalaciones de la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Magdalena, teniendo como prioridad la atención del servicio de salud y los procesos misionales de la Dirección de Sanidad.

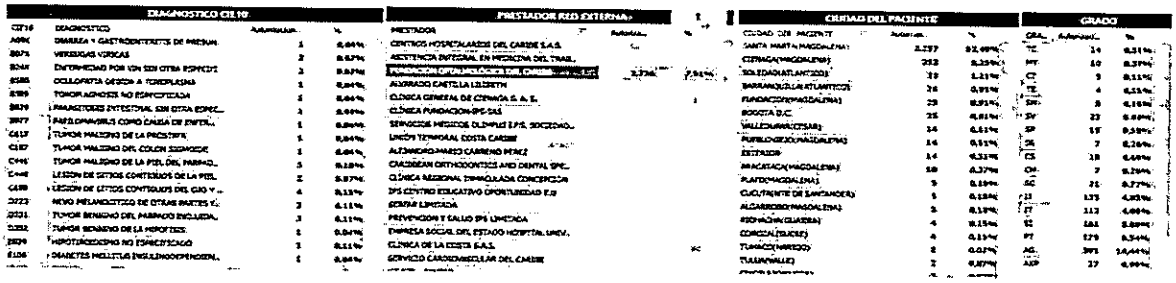
POBLACIÓN OBJETO:

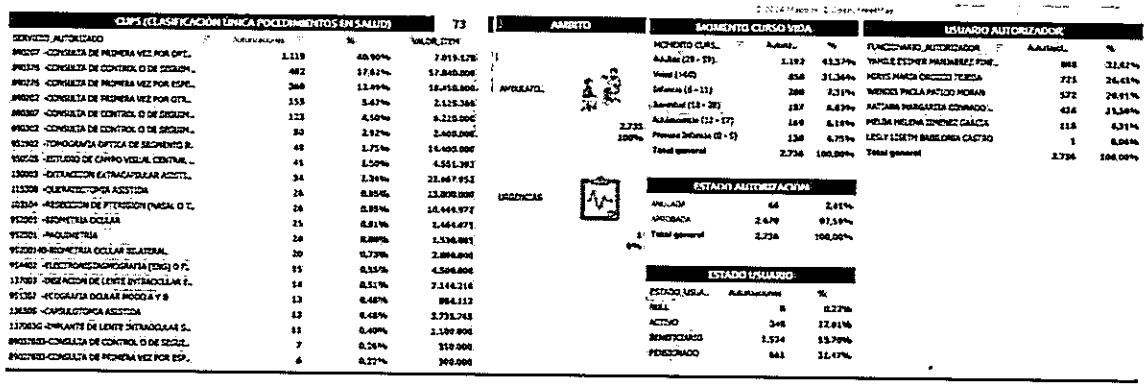
Son los usuarios (cotizantes y beneficiarios) del Subsistema de Salud de la Unidad Prestadora de Salud Tipo B del Magdalena, el cual busca garantizar el mejor servicio según las políticas del nivel central; la población de usuarios en el Departamento del Magdalena es de 14.016, a los cual se les debe brindar un adecuado servicio de salud.

Las autorizaciones para nuestros usuarios durante el año 2024 fueron 2.736, se observan mensualmente de la siguiente manera:



Entre los principales diagnósticos arrojados por la herramienta TABLEAU a la fecha 09/10/2024 de la población de usuarios del servicio de red externa, se observan los siguientes:





IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO

De conformidad con lo establecido en la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 "por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional", el suministro de este producto genera ningún tipo de contaminación o impacto negativo al medio ambiente.

NOTA: El oferente deberá asumir su responsabilidad, cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesaria tramitar antes del inicio del servicio.

ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO

En cumplimiento a lo establecido en los términos del Capítulo 1 sistema de compras y contratación pública, Sección 4 de la Subsección 1 del Decreto 1082 de 2015, sobre la indicación de si la contratación respectiva está cobijada por un Acuerdo Internacional o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano, se concluye que el presente proceso de contratación NO está cobijado por los Tratados de Libre Comercio, según lo señalado en el literal D del MANUAL PARA EL MANEJO

DE LOS ACUERDOS COMERCIALES EN PROCESOS DE CONTRATACIÓN-COLOMBIA COMPRA EFICIENTE" el cual dice: ***"Las Entidades Estatales deben determinar en la etapa de planeación si los Acuerdos Comerciales son aplicables al Proceso de Contratación que están diseñando y en caso de que sean aplicables, cumplir con las obligaciones derivadas de los mismos. Las Entidades Estatales no deben hacer este análisis para los Procesos de Contratación adelantados por las modalidades de selección de contratación directa y de mínima cuantía".***

El presente proceso se pretende adelantar para el mes de **SEPTIEMBRE** con el fin de cubrir con los servicios de la vigencia 2025 y 2026.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

Para el desarrollo de este numeral la RASES No 8 Unidad Prestadora de Salud Tipo B Magdalena, informa que tenemos antecedentes de contratación con proveedores para los servicios que hacen parte del presente estudio de conveniencia por lo anterior anexamos el presente cuadro:

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8 -FOCA	67-7-200370-22 28/12/2023	PRESTACION DE LOS SERVICIOS MEDICO ASISTENCIALES ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLOGIA Y OPTOMETRÍA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN EL DEPARTAMENTO DE MAGDALENA; SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO N°. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL Y LOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO QUE ESTEN PREVIAMENTE AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TECNICO CIENTIFICO DE LA DISAN O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA.	PN RASES 8 DEMAG MIC 143-2022	BUENA SATISFACCION POR PARTE DE LOS USUARIOS	Ninguno
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8 -FOCA	67-7-20403-23 06/12/2023	PRESTACION DE LOS SERVICIOS MEDICO ASISTENCIALES ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLOGIA Y OPTOMETRÍA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN EL DEPARTAMENTO DE MAGDALENA; SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO N°. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL Y LOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO QUE ESTEN PREVIAMENTE AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TECNICO CIENTIFICO DE LA DISAN O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA.	PN RASES 8 DEMAG MIC 156-2023	BUENA SATISFACCION POR PARTE DE LOS USUARIOS	Ninguno
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8 – SOCIEDAD OCULAR DEL CARIBE	67-7-20321-24 19/2/2024	PRESTACION DE LOS SERVICIOS MEDICO ASISTENCIALES ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLOGIA Y OPTOMETRÍA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN EL DEPARTAMENTO DE MAGDALENA	PN RASES8 MIC 121-2024	BUENA SATISFACCION POR PARTE DE LOS USUARIOS	Ninguno

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

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

Teniendo en cuenta que el valor estimado del presente proceso no supera el 10% de la Menor Cuantía para la Entidad, el proceso de selección se debe adelantar bajo la modalidad de mínima cuantía, de conformidad con lo previsto en el Artículo 94 de la Ley 1474 de 2011 y numeral 5 del Artículo 2 de la ley 1150 de 2007, modificado por el Articulo 30 ley 2069 del 2020 y los Artículos 2.2.1.2.1.5.1, 2.2.1.2.1.5.2 y 2.2.1.2.1.5.4 del decreto 1082 del 26 de mayo de 2015,modificadas por el Articulo 2 Decreto 1860 de 2021 y su numeral 5 capitulo II Resolución 3049 del 30 de julio de 2014 por el cual se adopta el manual de contratación de la Policía Nacional modificada, actualizada y complementada por la Resolución 00090 del 15 de Enero de 2018.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los factores de verificación técnicas están descritos en el **Anexo de especificaciones técnicas**, los cuales se comprobarán como **CUMPLE o NO CUMPLE.**

4.1.1 EXPERIENCIA PROPONENTE

Este aspecto se verificará en el Anexo 2 Especificaciones Técnicas Mínimas, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.1.2 NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO

4.1.3 EXPERIENCIA

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL

Este aspecto se verificará en el Anexo 2 Especificaciones Técnicas Mínimas.

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA

Este aspecto se verificará en el Anexo 2 Especificaciones Técnicas Mínimas.

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TECNICAS VERIFICABLES (No aplica)

4.1.7 EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.1.8 EVALUACION ECONOMICA

Atendiendo lo dispuesto en el Artículo 94 de la Ley 1474, Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, Numeral 5 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 en concordancia con lo contenido en el Sub numeral 8, Numeral 2.2.5.4 "Procedimiento" de la Resolución 03049 del 30 de Julio de 2014 "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional, El precio es el factor de selección del proponente; por lo anterior, la Regional de Aseguramiento en Salud N°8, adjudicará el futuro contrato al oferente que cumpla con todas las condiciones exigidas en los documentos del proceso (estudios previos e invitación), y que ofrezca el mayor porcentaje de descuento en el anexo **OFERTA ECONOMICA.**

1. La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, revisará las ofertas económicas y verificará que el mayor porcentaje de descuento cumpla con las condiciones JURIDICAS TECNICAS Y ECONOMICAS de la invitación.

2. Si la que ofreció el mejor porcentaje de descuento no cumple con las condiciones JURIDICAS TECNICAS Y ECONOMICAS de la invitación, se procederá a verificar el cumplimento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mayor porcentaje de descuento y así sucesivamente.

Atendiendo lo dispuesto en el Artículo 94 de la Ley 1474, Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, Numeral 5 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, en concordancia con lo contenido en el Sub numeral 8, Numeral 2.2.5.4 *"Procedimiento"* de la Resolución 03049 del 30 de Julio de 2014 *"Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional*.

Si el oferente no discrimina el impuesto al valor agregado – IVA y el bien o servicio, causa dicho impuesto, la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Magdalena, lo considerará incluido en el valor total de la oferta y así lo aceptará el proponente.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 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 considerará costos adicionales.

Para efectos de la evaluación económica, se considerará que la propuesta es hábil siempre que cumpla con la totalidad de los requisitos de orden jurídico y técnico, y cuando la misma no supere el precio techo unitario asignado a cada ítem.

Nota 1: El proceso será adjudicado por la totalidad del presupuesto oficial establecido por la entidad.

Nota 2: Para los precios artificialmente bajos, se dará aplicabilidad a lo señalado en el Artículo. 2.2.1.1.2.2.4. Del Decreto 1082 de 2015, el cual indica si de acuerdo con la información obtenida por la Entidad Estatal en su deber de análisis de que trata el artículo 2.2.1.1.1.6.1. Del presente decreto, el valor de una oferta parece artificialmente bajo, la Entidad Estatal debe requerir al oferente para que explique las razones que sustentan el valor ofrecido. Analizadas las explicaciones, el comité evaluador de que trata el artículo anterior, o quien haga la evaluación de las ofertas, debe recomendar rechazar la oferta o continuar con el análisis de la misma en la evaluación de las ofertas.

Cuando el valor de la oferta sobre la cual la Entidad Estatal tuvo dudas sobre su valor, responde a circunstancias objetivas del oferente y de su oferta que no ponen en riesgo el cumplimiento del contrato si éste es adjudicado a tal oferta, la Entidad Estatal debe continuar con su análisis en el proceso de evaluación de ofertas.

4.1.9 CRITERIOS DE DESEMPATE

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 aplicara lo contemplado en el artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015, de conformidad por lo dispuesto en la Ley 2069 del 31 de diciembre de 2020, reglamentada por el Decreto 1860 de diciembre de 2021, siempre y cuando se surtan todas las evaluaciones y se evidencie el empate para los oferentes.

NOTA: en caso de no lograrse el desempate se dará aplicabilidad al numeral 12, **artículo 35, factores de desempate, del Decreto 1860 de diciembre de 2021.** Cuando persiste el empate, la entidad tiene a bien desempatar entre las entidades empatadas el método de BALOTAS, con las cuales realizara de la siguiente forma así:

- La Administración dispondrá de balotas debidamente numeradas.
- La numeración de las balotas iniciará en el número 1 y continuarán numeradas en orden ascendente.
- El delegado, en presencia de todos los oferentes que se encuentren empatados en puntos, introducirá las balotas numeradas en una bolsa de color negro.
- El número de balotas introducidas será el doble al número de oferentes empatados en puntos.
- Al momento de esta diligencia los oferentes deberán acreditar la facultad legal para participar en el mismo, ya sea por ser el proponente, su representante legal, por estar debidamente autorizado por éste último mediante poder para actuar a su nombre.
- La participación para tomar la balota de la bolsa se hará en orden alfabético, teniendo en cuenta la primera letra del primer apellido o de la razón social del oferente, sea éste persona natural, jurídica, consorcio o unión temporal.

- Una vez el oferente tome la balota de la bolsa la tendrá en su poder sin hacer público el número sacado, hasta tanto no hayan tomado la balota todos los participantes.
- Posterior a esto, se hará pública la numeración de las balotas que los oferentes tienen en su poder.
- El empate se resolverá a favor del proponente que haya sacado la balota marcada con el mayor número.
- De la presente diligencia se levantará la respectiva acta, con la firma de todos los participantes

5. CONDICIONES CONTRATO

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

La entidad proponente que le sea adjudicada la contratación objeto del presente estudio, deberá prestar los servicios en la sede o sedes en cuya dirección ofertó en su propuesta, las cuales deben encontrarse debidamente habilitados por el Ministerio de Salud y Protección Social y ubicadas en la ciudad de Santa Marta Departamento del Magdalena.

5.2 FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de **TRACTO SUCESIVO,** previa coordinación con el supervisor del contrato.

5.3 PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El plazo de ejecución para la prestación del servicio será hasta el 30 de junio de 2026 y/o hasta agotar presupuesto, contados a partir de la aprobación de la garantía única y notificación de la carta de inicio.

5.4 FORMA DE PAGO

FORMA DE PAGO PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

Proceso de radicación de la factura electrónica de venta en salud ante la entidad responsable de pago o demás pagadores.

Los facturadores electrónicos del sector salud disponen de veintidós (22) días hábiles, contados a partir de la fecha de expedición de la factura electrónica de venta con validación previa de la DIAN, para la radicación ante las entidades responsables de pago o demás pagadores, de la factura, el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud y los demás soportes determinados en la normatividad vigente.

Una vez entregados dichos documentos, la entidad responsable de pago o demás pagadores generará el número único de radicación con fecha y hora, momento a partir del cual se entenderá radicada, procediendo el trámite de la misma en el plazo establecido en la Ley. Dichos datos serán informados al facturador electrónico del sector salud conforme con el mecanismo establecido por las partes y al Ministerio de Salud y Protección Social a través del mecanismo que este determine.

Parágrafo 1. El facturador electrónico del sector salud anulará la factura cuando no se haya realizado la radicación dentro del plazo previsto en este artículo, procediendo la expedición de una nueva factura para el cobro de los servicios y tecnologías prestados.

Parágrafo 2. En los acuerdos de voluntades en los que se haya pactado la modalidad de pago por capitación, la expedición y entrega de la primera factura electrónica de venta se hará sin el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud. Para la expedición de la segunda factura será requisito haber entregado a la entidad responsable de pago o demás pagadores, los Registros Individuales de Prestación de Servicios de

Salud y demás soportes de la primera factura procediendo su radicación, y para la expedición de las siguientes, dichos registros y demás soportes de la factura anterior.

Parágrafo 3. Las entidades responsables de pago y los facturadores electrónicos deberán contar con procesos automatizados y en línea, que contengan la trazabilidad cronológica de la transferencia de información y el acuse de recibido de esta, en los términos de la Ley 527 de 1999 o la que norma la modifique o sustituya."

La factura electrónica de venta debe expedirse con el cumplimiento de lo dispuesto a la Resolución 000165 del 01 de noviembre del 2023 y demás normas que regulan esta resolución.

La Regional de Aseguramiento en Salud N° 8 pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el contratista durante los primeros diez (10) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No 8, 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.

Si los documentos en referencia no se reciben dentro del plazo establecido o si recibidos son devueltos por inconsistencias tales como: la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, La Regional de Aseguramiento en Salud No 8, reprogramará el valor a cancelar una vez se hubieren subsanado las observaciones, se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado y de acuerdo al derecho a turno y a la disponibilidad del Plan Anual de Caja (PAC).

En cuanto a la facturación electrónica en salud, las entidades prestadoras de salud deben presentar de manera individual por paciente cumpliendo con los requisitos de ley, así mismo se debe verificar que las facturas no estén prescritas de acuerdo a los términos de ley (contados a partir de la fecha de la prestación del servicio de la entrega de la tecnología en salud o del egreso del paciente).

La facturación electrónica en salud y los soportes para ser radicadas deben ser entregados en medio físico en la ventanilla única de Central de Cuentas de las unidades, durante los primeros diez (10) días hábiles de cada mes. Las facturas de venta radicadas deberán contener los siguientes requisitos:

- ✓ Apellidos y nombres o razón social completa e identificación tributaria, C.C. o NIT de quien prestó el servicio -IPS entidad que figura en el contrato suscrito.
- ✓ Apellidos y nombre o razón social y NIT del adquirente de los servicios (DISAN, RASES, UPRES y HOCEN).
- ✓ Discriminar el impuesto a las ventas, si son grabados, exentos o excluidos.
- ✓ Verificar que la factura de venta tenga un número consecutivo que corresponda a un sistema de numeración.
- ✓ Fecha de expedición y de vencimiento de la factura.
- ✓ Código y descripción específica o genérica de los servicios prestados.
- ✓ Valor total.
- ✓ Nombre o razón social del impresor de la factura.
- ✓ Indicar la calidad de retenedor del impuesto sobre las ventas.

- ✓ No deben presentar tachones o enmendaduras.

Adicionalmente tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

- ✓ Código QR de la factura física por la cual la factura sea realizada mediante inserción en la página web de la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales –DIAN.
- ✓ Cumplimiento de los archivos XLM definidos en la Resolución 2275 del 28 de diciembre del 2023 "*Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud - RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta - FEV en salud y se dictan otras disposiciones*". o la norma que lo modifique, adicione o sustituya.
- ✓ Fecha de emisión de la factura de venta junto con la fecha de atención del paciente, la cual debe corresponder al año en curso, con excepción de facturas que han sido recibidas y devueltas en periodos anteriores y que cuentan con un consecutivo de radicación en el sistema de información de Cuentas Médicas, máximo se deben volver a radicar en el **mes siguiente** a los 22 días hábiles de acuerdo a la resolución 2275 del 28 de diciembre del 2023.
- ✓ Autorización (es) emitida(s) por Referencia y contrarreferencia de la dirección de sanidad o la regional de aseguramiento en salud correspondiente.
- ✓ De acuerdo con la Superintendencia Nacional de Salud (concepto 201511201231001), las facturas de periodos anteriores dentro de la misma vigencia, se debe recibir en el mes siguiente, y la facturación generada en el año anterior deberá ser presentada con plazo máximo el día primero (01) de febrero del año siguiente, con sujeción a la administración del presupuesto del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
- ✓ Una vez todos los documentos lleguen a Central de Cuentas se procederá a dar cumplimiento a la Guía de Gestión Contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), con lo establecido en el capítulo VI *"Seguimiento a la ejecución contractual"*, literal d) *"Aprobación de facturas"* descrito de la siguiente manera:
- ✓ *"Aprobación de facturas una vez que los Proveedores completan sus entregas y le envían a la Entidad Estatal las facturas correspondientes, la persona designada en la Entidad Estatal (generalmente del área financiera) debe ingresar al SECOP II, consultar las facturas y aprobarlas o rechazarlas. La plataforma solicita que los Proveedores ingresen el número y fecha de radicación de la factura, lo que significa que los Proveedores deben llevar la factura en físico a la Entidad antes de ingresarla al SECOP II…"*, de esta manera las unidades en el ámbito nacional, deberán verificar la información para aprobación de las facturas de los contratos.
- ✓ Certificación aportes parafiscales vigente firmada por el representante legal y/o revisor fiscal.
- ✓ Registro único tributario – RUT.
- ✓ Certificación de cuenta bancaria vigente no mayor a 60 días.

AUDITORIA DE CUENTAS MÉDICAS

- ✓ **Ingreso a la aplicación de los usuarios de la RED EXTERNA- IPS: por la ruta del RECUM – navegador internet https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/Vista/frLogin.aspx y verificar que las facturas electrónicas en salud radicadas por la RED EXTERNA – INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD – IPS, se encuentre diligenciado la siguiente información en el SISAP-WEB, que deben incluirse en los archivos XLMS, según lo dispuesto por la unidad Administrativa Especial Dirección de impuestos y Aduanas Nacionales DIAN:**
  - ✓ Código del prestador de servicios de salud
  - ✓ Nit - Número de Identificación Tributaria

- ✓ Razón Social
- ✓ Nombre funcionario
- ✓ Cédula de Ciudadanía
- ✓ Teléfono celular
- ✓ Fecha Inicio periodo de facturación
- ✓ Fecha Final periodo de facturación
- ✓ Correo Electrónico

- ✓ Adicionalmente deben incluir los datos del sector salud formato XML para las facturas electrónicas de venta conforme lo establece la Resolución No. 2275 del 28 de Diciembre del 2023 "*Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud - RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta - FEV en salud y se dictan otras disposiciones*". o la norma, que la modifique, adicione o sustituya.
- ✓ Verificar que la IPS haya generado la construcción de los archivos planos de los RIPS según "*Lineamiento Técnico para el Registro y envío de los datos del Registro Individual de Prestaciones de Salud – RIPS, desde las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud" 2019 versión 8 (está cargado en la plataforma de RECUM).*
- ✓ Verificar que las cuentas tengan todos los soportes para su validación exitosa de los archivos RIPS.
- ✓ Verificar que se haya realizado el proceso de cargue de los archivos a la plataforma RECUM, según la guía de usuario final, que se encuentra en el Módulo de Cuentas Médicas (RECUM).

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.

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 Regional de Aseguramiento en Salud No 8, 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"*, deberá ser objeto de conciliación con la entidad prestadora de salud.

CAUSALES DE NO PAGO

Las contempladas en la Resolución 2284 de 2023 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen.

5.5 SUPERVISOR DEL CONTRATO

El supervisor del contrato será el responsable de archivo de gestión documental de la **UPRES-DEMAG**, o la persona designada por el señor Ordenador del Gasto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 8, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo a las funciones y a las actividades contempladas en la Resolución Nro. 00090 del 15 de Enero del 2018 "Por la cual, se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014 y dentro de la cual se reglamenta la actividad de los Interventores, Supervisores y Coordinadores de los Contratos y/o Convenios en la Policía Nacional.

5.6 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

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

5.7 OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las obligaciones del contratista están descritas en el Anexo OBLIGACIONES POLICIA NACIONAL.

6 FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, hará la adjudicación de forma **TOTAL** conforme al procedimiento de contratación por la modalidad de minina cuantía en cumplimiento al artículo 94 de la ley 1474 de 2011, en caso de empate se aplicará lo contemplado en el art. 2.2.1.2.5.2 en sus numerales 4,5 y 6 del Decreto 1082 del 26/05/2015.

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

Se encuentra descrito en el Anexo ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.

8 INVITACIÓN A VEEDURÍAS

Que en cumplimiento en lo dispuesto en la Ley 80 de 1993. Se convoca a todas las VEEDURÍAS CIUDADANAS, para que participen en la etapa precontractual, contractual y pos-contractual del presente proceso de contratación de conformidad con lo establecido en el artículo 66 de la Ley 80 de 1993 y la Ley 850 de 2003.

I. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

La Regional se Aseguramiento en Salud N° 8- Unidad Prestadora de Salud Tipo B Magdalena en vigencias anteriores ha realizado mediante la Modalidad de Mínima Cuantía la contratación de PRESTACION DE SERVICIOS DE OFTALMOLOGIA Y OPTOMETRIA para los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Departamento de Magdalena.

Por tal motivo se hace necesaria la contratación de la PRESTACION DE SERVICIOS DE OFTALMOLOGIA Y OPTOMETRIA y así poder satisfacer las necesidades de los pacientes que requieren dicho servicio para el tratamiento de su enfermedad, además la unidad no cuenta con la infraestructura, la capacidad instalada para suplir la necesidad.

El presente proceso de contratación se pretende realizar por la modalidad de Mínima Cuantía, por valor de **CINCUENTA Y SEIS MILLONES DE PESOS ($56.000.000,00)** presupuesto asignado por parte de la Dirección de Sanidad, para suplir esta necesidad.

Los oferentes interesados en participar en el presente proceso de contratación deben contar con una sede en la ciudad de Santa Marta, esto con el fin de facilitar el acceso del servicio a los usuarios, además debe contar con las habilitaciones necesaria para prestar dicho servicio requerido por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 8 – Unidad Prestadora de salud Tipo B Magdalena.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCION MERCADO

Teniendo en cuenta que a través del estudio de mercado se comprobó que existen varios oferentes que cumplen con los requisitos exigidos por la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Magdalena, se puede afirmar que existe pluralidad de oferentes para el proceso.

En la ciudad existen varios proveedores que pueden prestar los servicios de **PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MEDICO ASISTENCIALES ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLOGIA Y OPTOMETRÍA QUE INCLUYA MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICO QUIRÚRGICOS Y AQUELLOS AUTORIZADOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD (EIPS), Y ORDENADOS PORGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8. Y AQUELLOS AUTORIZADOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD (EIPS), Y ORDENADOS POR FALLOS DE TUTELA, DESACATOS O ACCIONES JUDICIALES, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAMIENOT EN SALUD No. 8.**

Con el fin de identificar los futuros oferentes que pueden suplir la necesidad de la Unidad Prestadora de salud Tipo B Magdalena, se tuvo la necesidad de consultar en la página web de la dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - Ministerio de Salud y Protección Social.

- **FUNDACION OFTALMOLOGICA DEL CARIBE.**
- **SOCIEDAD DE CIRUGIA OCULAR CARIBE.**
- **CENTRO DE CIRUGÍA OCULAR SAS.**

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

ANALISIS DEL SECTOR: Al conocer las bondades que ofrece el mercado nacional, es posible establecer que de acuerdo a las especificaciones técnicas definidas en el **ANEXO 2** del presente estudio previo, la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Magdalena, pretende contratar el servicio de **PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MEDICO ASISTENCIALES ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLOGIA Y OPTOMETRÍA QUE INCLUYA MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICO QUIRÚRGICOS Y AQUELLOS AUTORIZADOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD (EIPS), Y ORDENADOS PORGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8, Y AQUELLOS AUTORIZADOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD (EIPS), Y ORDENADOS POR FALLOS DE TUTELA, DESACATOS O ACCIONES JUDICIALES, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAMIENOT EN SALUD No. 8,** con características descritas en el presente estudio previo.

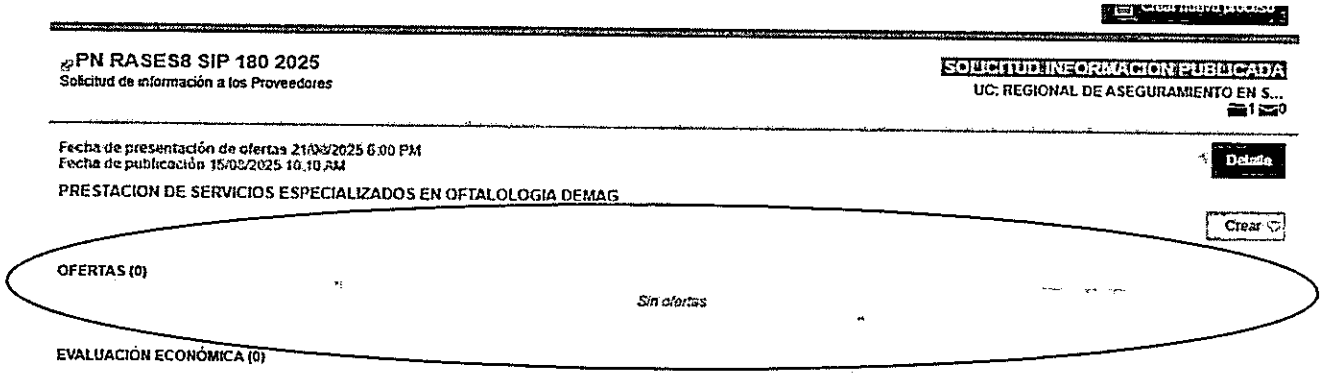
IDENTIFICACION DEL PROVEEDOR: En la ciudad existen varios proveedores que pueden prestar los servicios de **PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MEDICO ASISTENCIALES ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLOGIA Y OPTOMETRÍA QUE INCLUYA MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICO QUIRÚRGICOS Y AQUELLOS AUTORIZADOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD (EIPS), Y ORDENADOS PORGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8. Y AQUELLOS AUTORIZADOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD (EIPS), Y ORDENADOS POR FALLOS DE TUTELA, DESACATOS O ACCIONES JUDICIALES, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAMIENOT EN SALUD No. 8.**

a)

Para realizar el presente estudio de mercado se solicitaron cotizaciones a:

- **FUNDACION OFTALMOLOGICA DEL CARIBE.**
- **SOCIEDAD DE CIRUGIA OCULAR CARIBE.**
- **CENTRO DE CIRUGÍA OCULAR SAS.**

Se realizó solicitud de cotización mediante **SECOP II REF: PN RASES8-SIP-180-2025**, donde NO se recibieron cotizaciones como se puede evidenciar:


PN RASES8 SIP 180 2025
Solicitud de información a los Proveedores

SOLICITUD INFORMACION PUBLICADA
UC: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN S...

Fecha de presentación de ofertas 21/03/2025 6:00 PM
Fecha de publicación 15/03/2025 10:10 AM

Detalle

PRESTACION DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN OFTALOLOGIA DEMAG

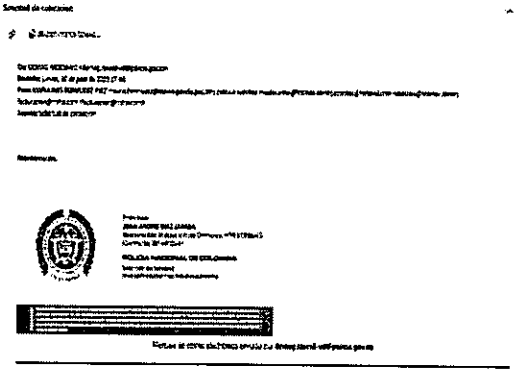
Crear

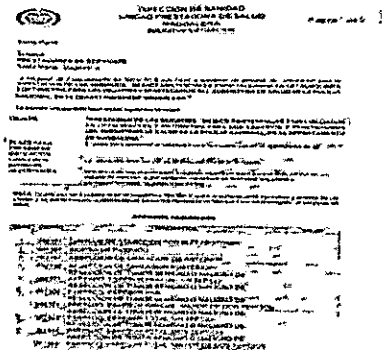
OFERTAS (0)

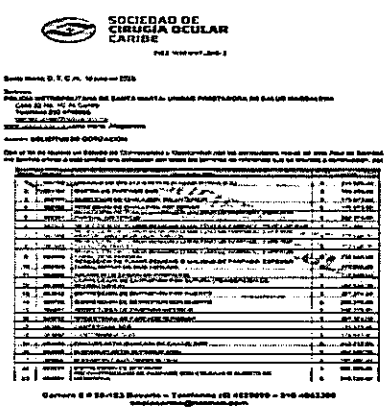
Sin ofertas

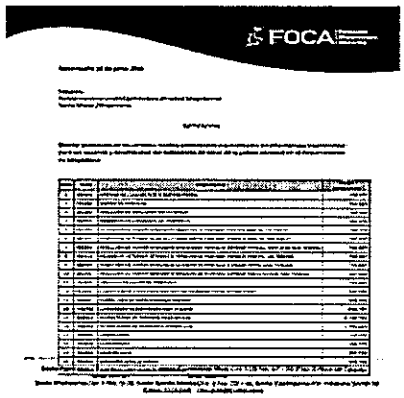
EVALUACIÓN ECONÓMICA (0)

No existen mapas comparativos









- **VALORACION DE BENEFICIOS:** Los beneficios adquirir en el presente proceso son la seguridad y el bienestar del personal.

- **PRECIOS DE MERCADO:** De acuerdo a las condiciones del contrato a celebrar, (plazo, forma de pago, pluralidad de oferentes, ubicación y gastos de administración), se anexan al presente estudio las cotizaciones que orientaron el estudio económico.

- **CONDICIONES DEL CONTRATO:** Juega un factor importante las condiciones de forma de pago, plazo, lugar y sitio de ejecución, entre otras. De igual manera el presente contrato se ejecutará en forma de tracto sucesivo de acuerdo a las necesidades de la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Magdalena - Policía Nacional.

4. MONEDA A CONTRATAR

Moneda legal colombiana (peso colombiano).

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

5.1 PRECIOS REFERENCIA SECOP

ENTIDAD	OBJETO	No. DE CONTRATO	FECHA	VALOR
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4 Y CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LIMITADA	PRESTACION SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLOGIA, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD, EN LA CIUDAD DE PASTO, PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO. SEGÚN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LO QUE NO SE ENCUENTRE EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y QUE SEA APROBADO POR EL EQUIPO INTERDISIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA	66-7-20081-25 DEL 09/06/2025 PN RASES4 MIC 092/2025	09/06/2025	$ 142.000.000
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1 Y VISION TOTAL SAS	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS, DIAGNÓSTICOS E INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS Y NO QUIRÚRGICAS EN LOS SERVICIOS DE OFTALMOLOGÍA, ORTÓPTICA Y OPTOMETRÍA. PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD	65-7-20128-25 DEL 26/03/2025 PN RASES No. 1 SA 003 2025	02/04/2025	$ 500.000.000

	DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1			

ITEMS	CODIGO	DESCRIPCION	CONTRATO 66-720081-25 REGIONAL 4	CONTRATO 65-7-20128-25 REGIONAL 1	PRECIO SECOP
1	80101	DRENAJE DE COLECCION POR BLEFAROTOMIA	$72.926	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$72.926
2	81101	BIOPSIA DE PARPADO	$295.768	$263.885	$263.885
3	82101	RESECCION DE CHALAZION VIA ANTERIOR	$424.935	$873.879	$424.935
4	82102	RESECCION DE CHALAZION POSTERIOR	$424.935	$954.411	$424.935
5	82301	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	$503.163	$891.291	$503.163
6	82302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PAR	$970.091	$1.269.206	$970.091
7	82304	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	$970.091	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$970.091
8	82403	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO	$961.773	$1.499.005	$961.773
9	82404	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS	$1.099.471	$1.819.972	$1.099.471
10	82405	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	$1.099.471	$1.495.934	$1.099.471
11	82504	ABLACIÓN DE LESIÓN DE PÁRPADOS	$295.768	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$295.768
12	83601	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR SUTURA (REINSERCIÓN DE RETRACTORES)	$528.672	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$528.672
13	83602	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR INJERTO	$883.247	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$883.247
14	83702	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN CON INJERTO	$904.546	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$904.546
15	88601	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO INFERIOR	$1.734.465	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$1.734.465
16	88701	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO SUPERIOR	$1.734.465	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$1.734.465
17	83801	CANTOTOMIA	$295.768	$720.699	$295.768
18	83802	CANTORRAFIA	$397.664	$743.616	$397.664
19	83803	CANTOPLASTIA (FIJACION DE CANTO)	$397.664	$1.179.844	397.664
20	83804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	$1.477.727	$900.270	900.270
21	83805	BLEFAROPLASTIA INFERIOR	$1.477.727	$1.028.374	1.028.374
22	83811	CORRECCIÓN DE EPICANTO	$713.819	$764.070	$713.819
23	86001	RECONSTRUCCION DE PARPADO CON COLGAJO O INJERTO DE MEMBRANA	$944.352	$1.138.330	$944.352
24	86002	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON INJERTO	$1.095.477	$1.313.362	$1.095.477
25	951302	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B	$118.231	$64.889	$64.889
26	951303	ECOGRAFÍA DE ÓRBITA MODO A Y B	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA

27	951901	TOMOGRAFÍA ÓPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	$107.597	$142.838	$107.597
28	951902	TOMOGRAFIA ÓPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	$107.597	$142.838	$107.597
29	88201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO [BLEFARORRAFIA	$310.761	$1.034.951	$310.761
30	88202	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO [BLEFARORRA	$417.824	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$417.824
31	88201	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO	$517.817	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$517.817
32	88403	SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO	$615.576	$1.253.271	$615.576
33	89201	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR RESECCIÓN	$1.862.802	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$1.862.802
34	89202	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR SUSPENSIÓN CON SUTURA	$1.862.802	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$1.862.802
35	89203	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VÍA ENDOSCÓPICA	$1.921.426	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$1.921.426
36	89301	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR TÉCNICA DE RELLENO	$1.610.042	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$1.610.042
37	89302	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR RESECCIÓN E INJERTO	$1.610.042	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$1.610.042
38	89303	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR VÍA ENDOSCÓPICA	$1.693.667	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$1.693.667
39	91101	BIOPSIA DE GLANDULA LAGRIMAL	$310.761	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$310.761
40	91201	BIOPSIA DE SACO Y/O CONDUCTO LAGRIMAL	$417.824	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$417.824
41	92001	DACRIOADENECTOMIA PARCIAL	$920.986	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$920.986
42	92002	DACRIOADENECTOMIA TOTAL	$920.986	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$920.986
43	94101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRA¥O DE SACO LAGRIMAL	$682.734	$1.054.366	$682.734
44	94201	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA EXTERNA	$125.581	$523.188	$125.581
45	94202	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA ENDOSCÓPICA	$417.824	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$417.824
46	94401	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA EXTERNA	$565.407	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$565.407
47	94402	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA ENDOSCÓPICA	$1.013.309	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$1.013.309
48	95001	DRENAJE DE SACO LAGRIMAL	$295.768	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$295.768

49	95002	DRENAJE DEL CANALÍCULO LAGRIMAL	$295.768	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$295.768
50	96101	DACRIOCISTECTOMIA (SACO LAGRIMAL)	$1.095.477	$1.621.261	$1.095.477
51	97101	PLASTIA DE CANALICULOS LAGRIMALES	$934.383	$662.338	$662.338
52	98101	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$1.864.328	$1.596.118	$1.596.118
53	98102	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA TRANSNASAL VÍA ENDOSCÓPICA	$2.075.250	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$2.075.250
54	98105	DACRIOCISTORRINOSTOMIA (DCR) VIA EXTERNA	$1.851.809	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$1.851.809
55	98201	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	$1.213.210	$1.596.118	$1.213.210
56	98202	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON INTUBACION VIA EXTERNA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
57	98301	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	$1.822.488	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$1.822.488
58	98302	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON DISPOSITIVO VÍA ENDOSCÓPICA	$2.075.250	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$2.075.250
59	100101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRA¥O INCRUSTADO EN CONJUNTIVA,	$62.792	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$62.792
60	102101	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	$397.664	$319.720	$319.720
61	103101	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	$705.770	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$705.770
62	103102	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	$913.003	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$913.003
63	103103	RESECCION DE PTERIGION SIMPLE (NASAL O TEMPORAL) CON SUTURA	$705.770	$856.142	$705.770
64	103104	RESECCION DE PTERIGION SIMPLE (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	$606.604	$787.100	$606.604
65	103105	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL)	$606.604	$412.576	$412.576
66	103106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA, CON PLASTIA (135)	$913.003	$616.208	$616.208
67	103107	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA, SIN PLASTIA	$705.770	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$705.770
68	103108	PERITOMIA TOTAL	$410.872	$1.047.301	$410.872
69	103204	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA, POR DIATERMIA	$486.630	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$486.630
70	104001	REPARACIÓN SIMPLE DE SIMBLÉFARON	$782.644	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$782.644
71	104002	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE DE CONJUNTIVA	$782.644	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$782.644
72	104003	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE MUCOSA EXTRAOCULAR	$834.616	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$834.616
73	106101	SUTURA DE LA CONJUNTIVA	$410.872	$462.458	$410.872
74	110001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRA¥O PROFUNDO EN CORNEA, POR INCISIO	$410.872	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$410.872

75	110001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA	$375.076	$912.883	$375.076
76	112201	BIOPSIA DE CORNEA	$519.874	$546.416	$519.874
77	111201	DRENAJE DE COLECCIONES EN CÓRNEA	$93.065	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$93.065
78	112101	FROTIS DE CÓRNEA	$417.824	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$417.824
79	114101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CÓRNEA	$1.002.800	$1.243.362	$1.002.800
80	114102	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CÓRNEA	$1.002.800	$1.243.362	$1.002.800
81	114201	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA MANUAL	$410.872	$443.126	$410.872
82	114202	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA ASISTIDA	$486.630	$443.126	$443.126
83	115201	REPARACIÓN DE DESHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	$1.204.240	$493.643	$493.643
84	115301	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	$1.204.240	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$1.204.240
85	115302	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	$1.204.240	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$1.204.240
86	115801	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	$561.800	$767.127	$561.800
87	116101	QUERATOPLASTIA LAMELAR O SUPERFICIAL	$1.928.577	$3.867.500	$1.928.577
88	116201	QUERATOPLASTIA PENETRANTE	$3.696.896	$7.991.310	$3.696.896
89	116202	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA	$4.281.631	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$4.281.631
90	116401	ESCLEROQUERATOPLASTIA	$1.772.721	$858.953	$858.953
91	117301	IMPLANTE DE PROTESIS CORNEANA (QUERATOPROTESIS)	$5.843.754	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$5.843.754
92	117401	QUERATECTOMIA	$1.656.960	$998.426	$998.426
93	118101	QUERATOPIGMENTACION (TATUAJE DE LA CORNEA)	$397.696	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$397.696
94	117501	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MÁS QUERATOMILEUSIS MANUAL	$2.138.979	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$2.138.979
95	117502	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MÁS QUERATOMILEUSIS ASISTIDA	$2.059.006	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$2.059.006
96	117801	TERMOQUERATOPLASTIA	$1.776.834	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$1.776.834
97	120001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOS	$1.806.347	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$1.806.347
98	121301	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS, POR SUTURA DE IRIS	$970.091	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$970.091
99	121401	IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL) SOD	$970.091	$1.033.000	$970.091
100	122201	BIOPSIA DE IRIS	$682.734	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$682.734
101	122301	BIOPSIA DE ESCLEROTICA	$503.163	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$503.163
102	122401	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR	$682.734	$829.464	$682.734
103	123001	IRIDOPLASTIA, CON SUTURA	$713.125	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$713.125

104	123002	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	$743.400	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$743.400
105	123401	REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS	$883.247	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$883.247
106	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	$970.091	$1.033.000	$970.091
107	124102	ABLACIÓN DE LESIÓN DE IRIS	$970.091	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$970.091
108	124201	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	$970.091	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$970.091
109	124202	IRIDOCISTECTOMÍA	$719.819	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$719.819
110	125101	GONIOTOMIA	$1.105.983	$1.300.000	$1.105.983
111	125401	TRABECULOTOMIA	$1.105.983	$2.364.600	$1.105.983
112	125501	CICLODIALISIS	$883.247	$196.673	$196.673
113	126403	TRABECULECTOMIA PRIMARIA	$985.012	$1.350.000	$985.012
114	126601	REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE CON AGUJA	$728.767	$900.000	$728.767
115	126602	SUTURA DE COMPRESIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE	$904.546	$900.000	$900.000
116	126604	LIBERACIÓN DE OBSTRUCCIÓN DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA	$713.819	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$713.819
117	126702	INSERCION DE IMPLANTE PARA GLAUCOMA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
118	128101	SUTURA DE LA ESCLERA (ESCLERORRAFIA)	$970.091	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$970.091
119	128401	RESECCION DE T UMOR DE LA ESCLEROTICA, VIA ABIERTA	$970.091	$1.382.204	$970.091
120	128801	PLASTIAS EN ESCLERA (ESCLEROPLASTIA)	$978.429	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$978.429
121	129101	PARACENTESIS TERAPÉUTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	$713.819	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$713.819
122	130001	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	$1.477.738	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$1.477.738
123	130002	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR ASPIRACION	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
124	130003	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR FACOEMULSIFICACIO	$1.806.382	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$1.806.382
125	130004	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOL	$713.819	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$713.819
126	130002	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO CON IMPLANTE DE LENTE	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$617.307	$617.307
127	138101	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO)	$1.350.004	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$1.350.004

128	142005	ABLACION DE LESION CORIORETINAL, POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA	$1.286.920	$600.159	$600.159
129	143402	REPARACION DE ILESION RETINAL POR FOTOCOAGULACION (LASER) VIA INTERNA	$1.397.098	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$1.397.098
130	143403	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA EXTERNA	$1.250.886	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$1.250.886
131	147101	VITRECTOMIA VIA ANTERIOR CON VITRIOFAGO	$1.854.328	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$1.854.328
132	147401	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON INSERCION DE SILICON O GASES	$2.425.298	$1.967.368	$1.967.368
133	147402	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	$2.068.737	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$2.068.737
134	147408	DRENAJE DE HEMORRAGIA COROIDEA	$2.239.058	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$2.239.058
135	152001	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR	$1.013.698	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$1.013.698
136	150101	BIOPSIA DE MUSCULO O TENDON EXTRAOCULAR	$565.407	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$565.407
137	154003	REINSERCION O RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS (UNO O DOS)	$1.204.240	$1.100.000	$1.100.000
138	154002	REINSERCION O RETROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS (UNO O DOS	$1.204.240	$1.100.000	$1.100.000
139	154001	REINSERCION O RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTO Y OBLICUO	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$1.100.000	$1.100.000
140	162301	BIOPSIA DE PARED DE ORBITA	$728.767	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$728.767
141	164001	ENUCLEACIÓN SIMPLE	$970.179	$1.850.000	$970.179
142	164002	ENUCLEACIÓN CON O SIN IMPLANTE PROTESICO	$1.286.920	$1.811.662	$1.286.920
143	164004	ENUCLEACIÓN CON INJERTO DERMOGRASO	$1.477.788	$2.550.000	$1.477.788
144	166101	INSERCIÓN SECUNDARIA DE PROTESIS [IMPLANTE] CON FORMACION DE	$1.375.795	$1.450.000	$1.375.795
145	166301	REVISIÓN E INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITARIO	$1.477.788	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$1.477.788
146	167101	RETIRO DE IMPLANTE ORBITARIO U OCULAR	$1.281.607	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$1.281.607
147	168301	PLASTIA DE ORBITA CON RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON	$1.544.683	$3.154.400	$1.544.683
148	168401	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA TECHO DE ORBITA	$1.034.834	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$1.034.834
149	168403	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR Y MEDIAL	$1.413.963	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$1.413.963
150	168405	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR Y MEDIAL, ABORDAJE SUBC	$1.489.719	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$1.489.719

151	169001	INYECCIÓN INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	$1.173.988	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$1.173.988
152	169201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA	$1.632.930	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$1.632.930
153	169203	DRENAJE DE COLECCION ANTERIOR DE ORBITA	$486.630	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$486.630
154	169204	DRENAJE DE COLECCIÓN POSTERIOR DE ÓRBITA	$1.544.683	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$1.544.683
155	137003	IMPLANTE DE LENTE INTROCULAR	$1.677.568	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$1.677.568
156	163002	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE SOD	$1.286.920	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$1.286.920
157	952001	BIOMETRIA	$71.477	$34.345	$34.345
158	950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFÉRICO COMPUTARIZADO	$129.721	$62.360	$62.360
159	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	$35.984	$34.508	$34.508
160	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	$35.984	$34.508	$34.508
161	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRÍA	$35.505	$20.854	$20.854
162	890307	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRÍA	$35.505	$20.854	$20.854
163	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS SPECIALIDADES MÉDICAS	$39.814	$46.000	$39.814
164	890302	CONTROL O SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$39.814	$46.000	$39.814
165	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ NEUROFTALMOLOGIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
166	890302	CONTROL O SEGUIMIENTO POR NEUROFTALMOLOGIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
167	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ OCULOPLASTIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$63.033	$63.033
168	890302	CONTROL O SEGUIMIENTO POR OCULOPLASTIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$63.033	$63.033
169	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ GLAUCOMA	$39.814	$68.219	$39.814
170	890302	CONTROL O SEGUIMIENTO POR GLAUCOMA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$68.219	$68.219
171	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ RETINA	$39.814	$62.284	$39.814
172	890302	CONTROL O SEGUIMIENTO POR RETINA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$62.284	$62.284
173	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ CORNEA	$39.814	$68.219	$39.814
174	890302	CONTROL O SEGUIMIENTO POR CORNEA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$68.219	$68.219
175	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ ESTRABOLOGIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$68.219	$68.219

176	890302	CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESTRABOLOGIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$68.219	$68.219
177	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$37.172	$37.172
178	890326	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	$32.912	$37.172	$32.912
179	950501	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL Y PERIFÉRICO	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
180	950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFÉRICO	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
181	952501	PAQUIMETRIA	$71.447	$34.345	$34.345
182	951501	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	$86.142	$80.352	$80.352
183	950610	RECUENTO ENDOTELIAL	$93.255	$44.766	$44.766
184	953501	TERAPIA ORTOPTICA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
185	121102	IRIDOTOMIA CON LASER	$574.104	$900.000	$574.104
186	136505	CAPSULOTOMIA CON LASER	$531.067	$236.375	$236.375
187	950101	EVALUACION ORTOPTICA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$58.473	$58.473
188	950201	EVALUACION DE BAJA VISION	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$150.000	$150.000
189	950602	INTERFEROMETRIA	$45.671	$20.796	$20.796
190	952302	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$150.000	$150.000
191	952601	TONOGRAFIA OCULAR DE PRIEBAS PROVOCATIVAS	$397.293	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$397.293
192	952201	ELECTRORETINOGRAMA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$180.000	$180.000
193	127501	TRABECULOPLASTIA LASER SELECTIVO SLT	$863.870	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$863.870

NOTA: Una vez realizada la consulta en la página de contratación estatal www.colombiacompra.gov.co se obtuvo como resultado los procesos antes relacionados, se toman los menores valores de cada contrato como precio de referencia secop.

5.2 ANÁLISIS DE PRECIOS HISTÓRICOS

ITEMS	CODIGO	DESCRIPCION	CONTRATO 2022 67-7-200370-22	CONTRATO 2022 67-7-200370-22- 2022 + IPC 2022+2023+ 2024	CONTRATO 2023 67-7-20403-23	CONTRATO 67-7-20403-23+ IPC 2023+2024	CONTRATO 2024 67-7-20321-24	CONTRATO 2024 67-720321-24 + IPC 2024	PROMEDIO PRECIO HISTORICO
1	80101	DRENAJE DE COLECCION POR BLEFAROTOMIA	131.980	171.634	138.265	158.953	138.710	145.923	158.837
2	81101	BIOPSIA DE PARPADO	120.273	156.410	126.000	144.853	126.405	132.978	144.747

3	82101	RESECCION DE CHALAZION VIA ANTERIOR	131.980	171.634	138.265	158.953	138.710	145.923	158.837
4	82102	RESECCION DE CHALAZION POSTERIOR	131.980	171.634	138.265	158.953	138.710	145.923	158.837
5	82301	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	241.930	314.619	253.452	291.375	244.601	257.320	287.771
6	82302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PAR	624.740	812.447	654.490	752.418	633.399	666.336	743.734
7	82304	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	624.740	812.447	654.490	752.418	633.399	666.336	743.734
8	82403	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO	624.740	812.447	654.490	752.418	633.399	666.336	743.734
9	82404	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS	624.740	812.447	654.490	752.418	633.399	666.336	743.734
10	82405	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	624.740	812.447	654.490	752.418	633.399	666.336	743.734
11	82504	ABLACIÓN DE LESIÓN DE PÁRPADOS	624.740	812.447	654.490	752.418	633.399	666.336	743.734
12	83601	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR SUTURA (REINSERCIÓN DE RETRACTORES)	241.930	314.619	253.452	291.375	244.601	257.320	287.771
13	83602	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR INJERTO	241.930	314.619	253.452	291.375	244.601	257.320	287.771
14	83702	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN CON INJERTO	241.930	314.619	253.452	291.375	244.601	257.320	287.771
15	88601	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO INFERIOR	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	546.619	575.043	575.043
16	88701	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO SUPERIOR	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	546.619	575.043	575.043
17	83801	CANTOTOMIA	131.980	171.634	138.265	158.953	138.710	145.923	158.837
18	83802	CANTORRAFIA	131.980	171.634	138.265	158.953	138.710	145.923	158.837
19	83803	CANTOPLASTIA (FIJACION DE CANTO)	174.910	227.463	183.238	210.655	183.829	193.388	210.502
20	83804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	538.492	700.285	564.136	648.545	546.619	575.043	641.291
21	83805	BLEFAROPLASTIA INFERIOR	538.492	700.285	564.136	648.545	546.619	575.043	641.291
22	83811	CORRECCIÓN DE EPICANTO	538.492	700.285	564.136	648.545	546.619	575.043	641.291
23	86001	RECONSTRUCCION DE PARPADO CON COLGAJO O INJERTO DE MEMBRANA	651.935	847.813	682.980	785.171	660.047	694.369	775.784
24	86002	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON INJERTO	651.935	847.813	682.980	785.171	660.047	694.369	775.784

25	951302	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO
26	951303	ECOGRAFÍA DE ÓRBITA MODO A Y B	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO
27	951901	TOMOGRAFÍA ÓPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO
28	951902	TOMOGRAFIA ÓPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO
29	88201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO [BLEFARORRAFIA	131.980	171.634	138.265	158.953	138.710	145.923	158.837
30	88202	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO [BLEFARORRA	308.685	401.431	308.685	354.872	312.826	329.093	361.799
31	88201	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO	308.685	401.431	308.685	354.872	312.826	329.093	361.799
32	88403	SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO	709.990	923.311	743.798	855.089	746.194	784.996	854.465
33	89201	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR RESECCIÓN	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	856.955	901.517	901.517
34	89202	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR SUSPENSIÓN CON SUTURA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	856.955	901.517	901.517
35	89203	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VÍA ENDOSCÓPICA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	2.451.446	2.578.921	2.578.921
36	89301	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR TÉCNICA DE RELLENO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	856.955	901.517	901.517
37	89302	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR RESECCIÓN E INJERTO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	856.955	901.517	901.517
38	89303	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR VÍA ENDOSCÓPICA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	856.955	901.517	901.517
39	91101	BIOPSIA DE GLANDULA LAGRIMAL	92.915	120.832	97.339	111.903	97.653	102.731	111.822
40	91201	BIOPSIA DE SACO Y/O CONDUCTO LAGRIMAL	120.273	156.410	126.000	144.853	126.405	132.978	144.747

41	92001	DACRIOADENECTOMIA PARCIAL	174.910	227.463	183.238	210.655	183.829	193.388	210.502
42	92002	DACRIOADENECTOMIA TOTAL	174.910	227.463	183.238	210.655	183.829	193.388	210.502
43	94101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRA¥O DE SACO LAGRIMAL	131.980	171.634	138.265	158.953	138.710	145.923	158.837
44	94201	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA EXTERNA	131.980	171.634	138.265	158.953	138.710	145.923	158.837
45	94202	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA ENDOSCÓPICA	131.980	171.634	138.265	158.953	138.710	145.923	158.837
46	94401	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA EXTERNA	308.685	401.431	323.384	371.771	312.826	329.093	367.432
47	94402	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA ENDOSCÓPICA	308.685	401.431	323.384	371.771	312.826	329.093	367.432
48	95001	DRENAJE DE SACO LAGRIMAL	131.980	171.634	138.265	158.953	138.710	145.923	158.837
49	95002	DRENAJE DEL CANALÍCULO LAGRIMAL	131.980	171.634	138.265	158.953	138.710	145.923	158.837
50	96101	DACRIOCISTECTOMIA (SACO LAGRIMAL)	174.910	227.463	183.238	210.655	183.829	193.388	210.502
51	97101	PLASTIA DE CANALICULOS LAGRIMALES	241.930	314.619	253.452	291.375	244.601	257.320	287.771
52	98101	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA VÍA ABIERTA	308.685	401.431	323.384	371.771	312.826	329.093	367.432
53	98102	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA TRANSNASAL VÍA ENDOSCÓPICA	584.593	760.238	612.431	704.066	593.136	623.979	696.094
54	98105	DACRIOCISTORRINOSTOMIA (DCR) VIA EXTERNA	308.685	401.431	323.384	371.771	312.826	329.093	367.432
55	98201	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	308.685	401.431	323.384	371.771	312.826	329.093	367.432
56	98202	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON INTUBACION VIA EXTERNA	524.895	682.603	549.891	632.169	533.296	561.027	625.266
57	98301	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	524.895	682.603	549.891	632.169	533.296	561.027	625.266
58	98302	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON DISPOSITIVO VÍA ENDOSCÓPICA	524.895	682.603	549.891	632.169	533.296	561.027	625.266
59	100101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRA¥O INCRUSTADO EN CONJUNTIVA,	241.930	314.619	253.452	291.375	244.601	257.320	287.771
60	102101	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	120.273	156.410	126.000	144.853	126.405	132.978	144.747
61	103101	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	241.930	314.619	253.452	291.375	244.601	257.320	287.771
62	103102	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	378.142	491.757	396.149	455.423	383.892	403.854	450.345
63	103103	RESECCION DE PTERIGION SIMPLE (NASAL O TEMPORAL) CON SUTURA	211.323	274.816	221.387	254.512	222.099	233.648	254.325
64	103104	RESECCION DE PTERIGION SIMPLE (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	378.142	491.757	396.149	455.423	383.892	403.854	450.345

65	103105	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL)	241.930	314.619	253.452	291.375	244.601	257.320	287.771
66	103106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA, CON PLASTIA (135)	651.935	847.813	682.980	785.171	660.047	694.369	775.784
67	103107	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA, SIN PLASTIA	480.659	625.076	503.548	578.892	487.770	513.134	572.367
68	103108	PERITOMIA TOTAL	131.980	171.634	138.265	158.953	138.710	145.923	158.837
69	103204	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA, POR DIATERMIA	131.980	171.634	138.265	158.953	138.710	145.923	158.837
70	104001	REPARACIÓN SIMPLE DE SIMBLÉFARON	538.492	700.285	564.136	648.545	546.619	575.043	641.291
71	104002	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE DE CONJUNTIVA	538.492	700.285	564.136	648.545	546.619	575.043	641.291
72	104003	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE MUCOSA EXTRAOCULAR	538.492	700.285	564.136	648.545	546.619	575.043	641.291
73	106101	SUTURA DE LA CONJUNTIVA	131.980	171.634	138.265	158.953	138.710	145.923	158.837
74	110001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRA¥O PROFUNDO EN CORNEA, POR INCISIO	241.930	314.619	253.452	291.375	244.601	257.320	287.771
75	110001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA	241.930	314.619	253.452	291.375	244.601	257.320	287.771
76	112201	BIOPSIA DE CORNEA	163.203	212.238	170.973	196.555	171.524	180.443	196.412
77	111201	DRENAJE DE COLECCIONES EN CÓRNEA	241.930	314.619	253.452	291.375	244.601	257.320	287.771
78	112101	FROTIS DE CÓRNEA	241.930	314.619	253.452	291.375	244.601	257.320	287.771
79	114101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CÓRNEA	241.930	314.619	253.452	291.375	244.601	257.320	287.771
80	114102	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CÓRNEA	241.930	314.619	253.452	291.375	244.601	257.320	287.771
81	114201	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA MANUAL	174.910	227.463	183.238	210.655	183.829	193.388	210.502
82	114202	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA ASISTIDA	174.910	227.463	183.238	210.655	183.829	193.388	210.502
83	115201	REPARACIÓN DE DESHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	480.659	625.076	503.548	578.892	487.770	513.134	572.367
84	115301	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	837.806	1.089.530	877.701	1.009.028	880.528	926.315	1.008.291
85	115302	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	837.806	1.089.530	877.701	1.009.028	880.528	926.315	1.008.291
86	115801	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	131.980	171.634	138.265	158.953	138.710	145.923	158.837
87	116101	QUERATOPLASTIA LAMELAR O SUPERFICIAL	611.143	794.765	640.245	736.042	642.307	675.707	735.505
88	116201	QUERATOPLASTIA PENETRANTE	837.806	1.089.530	877.701	1.009.028	880.528	926.315	1.008.291
89	116202	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA	837.806	1.089.530	877.701	1.009.028	880.528	926.315	1.008.291
90	116401	ESCLEROQUERATOPLASTIA	837.806	1.089.530	877.701	1.009.028	880.528	926.315	1.008.291

91	117301	IMPLANTE DE PROTESIS CORNEANA (QUERATOPROTESIS)	538.492	700.285	564.136	648.545	546.619	575.043	641.291
92	117401	QUERATECTOMIA	241.930	314.619	253.452	291.375	244.601	257.320	287.771
93	118101	QUERATOPIGMENTACION (TATUAJE DE LA CORNEA)	131.980	171.634	138.265	158.953	138.710	145.923	158.837
94	117501	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MÁS QUERATOMILEUSIS MANUAL	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	2.380.570	2.504.360	2.504.360
95	117502	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MÁS QUERATOMILEUSIS ASISTIDA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	2.380.570	2.504.360	2.504.360
96	117801	TERMOQUERATOPLASTIA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	2.305.345	2.425.223	2.425.223
97	120001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOS	467.062	607.394	467.062	536.946	495.980	521.771	555.370
98	121301	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS, POR SUTURA DE IRIS	364.545	474.075	381.904	439.047	370.568	389.838	434.320
99	121401	IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL) SOD	241.930	314.619	253.452	291.375	437.693	460.453	355.482
100	122201	BIOPSIA DE IRIS	211.323	274.816	221.387	254.512	222.099	233.648	254.325
101	122301	BIOPSIA DE ESCLEROTICA	163.203	212.238	170.973	196.555	171.524	180.443	196.412
102	122401	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR	211.323	274.816	221.387	254.512	222.099	233.648	254.325
103	123001	IRIDOPLASTIA, CON SUTURA	480.659	625.076	503.548	578.892	487.770	513.134	572.367
104	123002	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	480.659	625.076	503.548	578.892	487.770	513.134	572.367
105	123401	REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS	480.659	625.076	503.548	578.892	487.770	513.134	572.367
106	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	241.930	314.619	253.452	291.375	244.601	257.320	287.771
107	124102	ABLACIÓN DE LESIÓN DE IRIS	480.659	625.076	503.548	578.892	487.770	513.134	572.367
108	124201	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	538.492	700.285	564.136	648.545	546.619	575.043	641.291
109	124202	IRIDOCISTECTOMÍA	431.173	560.722	451.704	519.290	437.693	460.453	513.488
110	125101	GONIOTOMIA	378.142	491.757	396.149	455.423	383.892	403.854	450.345
111	125401	TRABECULOTOMIA	472.501	614.467	495.001	569.066	440.308	463.204	548.912
112	125501	CICLODIALISIS	241.930	314.619	253.452	291.375	244.601	257.320	287.771
113	126403	TRABECULECTOMIA PRIMARIA	750.782	976.359	786.533	904.218	789.066	830.097	903.558
114	126601	REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE CON AGUJA	241.930	314.619	253.452	291.375	244.601	257.320	287.771
115	126602	SUTURA DE COMPRESIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE	241.930	314.619	253.452	291.375	244.601	257.320	287.771
116	126604	LIBERACIÓN DE OBSTRUCCIÓN DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA	750.782	976.359	786.533	904.218	789.066	830.097	903.558
117	126702	INSERCION DE IMPLANTE PARA GLAUCOMA	750.782	976.359	786.533	904.218	789.066	830.097	903.558
118	128101	SUTURA DE LA ESCLERA (ESCLERORRAFIA)	480.659	625.076	503.548	578.892	487.770	513.134	572.367

119	128401	RESECCION DE T UMOR DE LA ESCLEROTICA, VIA ABIERTA	378.142	491.757	396.149	455.423	383.892	403.854	450.345
120	128801	PLASTIAS EN ESCLERA (ESCLEROPLASTIA)	480.659	625.076	503.548	578.892	487.770	513.134	572.367
121	129101	PARACENTESIS TERAPÉUTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	651.935	847.813	682.980	785.171	660.047	694.369	775.784
122	130001	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	538.492	700.285	564.136	648.545	546.619	575.043	641.291
123	130002	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR ASPIRACION	538.492	700.285	564.136	648.545	546.619	575.043	641.291
124	130003	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR FACOEMULSIFICACIO	638.338	830.131	668.735	768.795	646.723	680.353	759.760
125	130004	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOL	538.492	700.285	564.136	648.545	546.619	575.043	641.291
126	130002	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO CON IMPLANTE DE LENTE	797.014	1.036.482	834.966	959.898	820.965	863.655	953.345
127	138101	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO)	480.659	625.076	503.548	578.892	487.770	513.134	572.367
128	142005	ABLACION DE LESION CORIORETINAL, POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA	584.593	760.238	612.431	704.066	593.138	623.981	696.095
129	143402	REPARACION DE ILESION RETINAL POR FOTOCOAGULACION (LASER) VIA INTERNA	651.935	847.813	682.980	785.171	660.047	694.369	775.784
130	143403	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA EXTERNA	651.935	847.813	682.980	785.171	660.047	694.369	775.784
131	147101	VITRECTOMIA VIA ANTERIOR CON VITRIOFAGO	709.990	923.311	743.798	855.089	746.194	784.996	854.465
132	147401	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON INSERCION DE SILICON O GASES	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	2.200.868	2.315.313	2.315.313
133	147402	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	2.380.570	2.504.360	2.504.360
134	147408	DRENAJE DE HEMORRAGIA COROIDEA	651.935	847.813	682.980	785.171	660.047	694.369	775.784
135	152001	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR	750.782	976.359	786.533	904.218	789.066	830.097	903.558
136	150101	BIOPSIA DE MUSCULO O TENDON EXTRAOCULAR	131.980	171.634	138.265	158.953	138.710	145.923	158.837
137	154003	REINSERCION O RETROINSERCION DE	480.659	625.076	503.548	578.892	487.770	513.134	572.367

		MUSCULOS RECTOS (UNO O DOS)							
138	154002	REINSERCION O RETROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS (UNO O DOS	480.659	625.076	503.548	578.892	487.770	513.134	572.367
139	154001	REINSERCION O RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTO Y OBLICUO	750.782	976.359	786.533	904.218	789.066	830.097	903.558
140	162301	BIOPSIA DE PARED DE ORBITA	211.323	274.816	221.387	254.512	222.099	233.648	254.325
141	164001	ENUCLEACIÓN SIMPLE	431.173	560.722	451.704	519.290	437.693	460.453	513.488
142	164002	ENUCLEACION CON O SIN IMPLANTE PROTESICO	431.173	560.722	451.704	519.290	437.693	460.453	513.488
143	164004	ENUCLEACION CON INJERTO DERMOGRASO	624.740	812.447	654.490	752.418	633.399	666.336	743.734
144	166101	INSERCION SECUNDARIA DE PROTESIS [IMPLANTE] CON FORMACION DE	538.492	700.285	564.136	648.545	546.619	575.043	641.291
145	166301	REVISIÓN E INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITARIO	538.492	700.285	564.136	648.545	546.619	575.043	641.291
146	167101	RETIRO DE IMPLANTE ORBITARIO U OCULAR	538.492	700.285	564.136	648.545	546.619	575.043	641.291
147	168301	PLASTIA DE ORBITA CON RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON	538.492	700.285	564.136	648.545	546.619	575.043	641.291
148	168401	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA TECHO DE ORBITA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	3.022.648	3.179.826	3.179.826
149	168403	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR Y MEDIAL	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	127.811	134.457	134.457
150	168405	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR Y MEDIAL, ABORDAJE SUBC	538.492	700.285	564.136	648.545	546.619	575.043	641.291
151	169001	INYECCIÓN INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	957.650	1.007.448	1.007.448
152	169201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA	638.338	830.131	668.735	768.795	646.723	680.353	759.760
153	169203	DRENAJE DE COLECCION ANTERIOR DE ORBITA	131.980	171.634	138.265	158.953	138.710	145.923	158.837
154	169204	DRENAJE DE COLECCIÓN POSTERIOR DE ÓRBITA	750.782	976.359	786.533	904.218	789.066	830.097	903.558
155	137003	IMPLANTE DE LENTE INTROCULAR	480.659	625.076	503.548	578.892	487.770	513.134	572.367
156	163002	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE SOD	480.659	625.076	503.548	578.892	487.770	513.134	572.367
157	952001	BIOMETRIA	31.075	40.412	32.555	37.426	31.336	32.965	36.934
158	950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFÉRICO COMPUTARIZADO	56.422	73.374	59.109	67.953	56.894	59.852	67.060

159	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	13.136	17.083	13.761	15.820	13.246	13.935	15.613
160	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	13.136	17.083	13.761	15.820	13.246	13.935	15.613
161	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRÍA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	5.523	5.810	5.810
162	890307	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRÍA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	5.523	5.810	5.810
163	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS SPECIALIDADES MÉDICAS	13.136	17.083	13.761	15.820	13.246	13.935	15.613
164	890302	CONTROL O SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	13.246	13.935	13.935
165	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ NEUROFTALMOLOGIA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO
166	890302	CONTROL O SEGUIMIENTO POR NEUROFTALMOLOGIA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO
167	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ OCULOPLASTIA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO
168	890302	CONTROL O SEGUIMIENTO POR OCULOPLASTIA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO
169	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ GLAUCOMA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO
170	890302	CONTROL O SEGUIMIENTO POR GLAUCOMA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO
171	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ RETINA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO

172	890302	CONTROL O SEGUIMIENTO POR RETINA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO
173	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ CORNEA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO
174	890302	CONTROL O SEGUIMIENTO POR CORNEA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO
175	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ ESTRABOLOGIA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO
176	890302	CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESTRABOLOGIA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO
177	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO
178	890326	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO
179	950501	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL Y PERIFÉRICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO
180	950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFÉRICO	56.422	73.374	59.109	67.953	56.894	59.852	67.060
181	952501	PAQUIMETRIA	31.075	40.412	32.555	37.426	31.336	32.965	36.934
182	951501	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	40.504	52.674	42.433	48.782	40.843	42.967	48.141
183	950610	RECUENTO ENDOTELIAL	40.504	52.674	42.433	48.782	40.843	42.967	48.141
184	953501	TERAPIA ORTOPTICA	4.872	6.336	5.104	5.868	4.913	5.168	5.791
185	121102	IRIDOTOMIA CON LASER	237.731	309.159	249.051	286.315	239.721	252.186	282.553
186	136505	CAPSULOTOMIA CON LASER	237.731	309.159	249.051	286.315	239.721	252.186	282.553
187	950101	EVALUACION ORTOPTICA	20.979	27.282	21.978	25.266	21.155	22.255	24.934
188	950201	EVALUACION DE BAJA VISION	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	44.750	47.077	47.077
189	950602	INTERFEROMETRIA	18.816	24.469	19.712	22.661	18.974	19.961	22.364
190	952302	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	49.122	51.676	51.676

191	952601	TONOGRAFIA OCULAR DE PRIEBAS PROVOCATIVAS	171.140	222.560	179.289	206.115	172.573	181.547	203.407
192	952201	ELECTRORETINOGRAMA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	NO EXISTE VALOR HISTORICO	72.927	76.719	76.719
193	127501	TRABECULOPLASTIA LASER SELECTIVO SLT	651.935	847.813	682.980	785.171	709.761	746.669	793.218

NOTA: Para establecer el valor estimado de los precios históricos se tomaron como referencia los valores de los contratos celebrados en el año 2022, 2023 y el año 2024, se realizó el aumento del IPC correspondiente a cada año, y se toma como valor estimado el promedio de las tres vigencias, para establecerlo como valor histórico.

5.3 PRECIOS DEL CATALOGO WEB

1. **Verificar tablas) de ítem ///// PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB**



Nota: Se deja constancia que consultando el portal web del estado Colombia compra eficiente no se encontró un instrumento similar al que se requiere para el presente proceso contractual.

a. **Verificar tablas) de ítem ///// PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB**

BIEN O SERVICIO	FECHA	EMPRESA	VALOR
PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICO ASISTENCIALES ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLOGIA Y OPTOMETRÍA QUE INCLUYA MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICO QUIRÚRGICOS Y AQUELLOS AUTORIZADOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD (EIPS), Y ORDENADOS PORGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8 Y AQUELLOS AUTORIZADOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD (EIPS), Y ORDENADOS POR FALLOS DE	N/A	N/A	N/A

TUTELA, DESACATOS O ACCIONES JUDICIALES, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAMIENOT EN SALUD No. 8.			

5.4 ANÁLISIS PRECIOS DE MERCADO

ITEMS	CODIGO	DESCRIPCION	COTIZACION FOCA	COTIZACION SOCIEDAD DE CIRUGIA OCULAR	MENOR VALOR DEL MERCADO
1	80101	DRENAJE DE COLECCION POR BLEFAROTOMIA	$158.376	$175.973	$158.376
2	81101	BIOPSIA DE PARPADO	$144.324	$160.363	$144.324
3	82101	RESECCION DE CHALAZION VIA ANTERIOR	$158.376	$175.973	$158.376
4	82102	RESECCION DE CHALAZION VIA POSTERIOR	$158.376	$175.973	$158.376
5	82301	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	$158.376	$297.374	$158.376
6	82302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PAR	$267.637	$772.506	$267.637
7	82304	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	$749.687	$772.506	$749.687
8	82403	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO	$749.687	$772.506	$749.687
9	82404	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS	$749.687	$772.506	$749.687
10	82405	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	$749.687	$772.506	$749.687
11	82504	ABLACIÓN DE LESIÓN DE PÁRPADOS	$749.687	$772.506	$749.687
12	83601	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR SUTURA (REINSERCIÓN DE RETRACTORES)	$749.687	$297.374	$297.374
13	83602	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR INJERTO	$646.191	$297.374	$297.374
14	83702	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN CON INJERTO	$646.191	$297.374	$297.374
15	88601	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO INFERIOR	$8.160.000	$297.374	$297.374
16	88701	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO SUPERIOR	$8.160.000	$297.374	$297.374
17	83801	CANTOTOMIA	$158.376	$175.973	$158.376
18	83802	CANTORRAFIA	$158.376	$175.973	$158.376
19	83803	CANTOPLASTIA (FIJACION DE CANTO)	$253.588	$233.212	$233.212
20	83804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	$646.191	$667.590	$646.191
21	83805	BLEFAROPLASTIA INFERIOR	$646.191	$667.590	$646.191
22	83811	CORRECCIÓN DE EPICANTO	$646.191	$667.590	$646.191
23	86001	RECONSTRUCCION DE PARPADO CON COLGAJO O INJERTO DE MEMBRANA	$782.321	$803.726	$782.321
24	86002	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON INJERTO	$782.321	$803.726	$782.321
25	951302	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B	$70.453	$78.281	$70.453
26	951303	ECOGRAFÍA DE ÓRBITA MODO A Y B	$93.570	$78.281	$78.281
27	951901	TOMOGRAFÍA ÓPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	$276.000	$189.644	$189.644
28	951902	TOMOGRAFIA ÓPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	$276.000	$189.644	$189.644
29	88201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO [BLEFARORRAFIA	$158.376	$175.973	$158.376
30	88202	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO [BLEFARORRA	$343.205	$381.339	$343.205
31	88201	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO	$158.376	$381.339	$158.376
32	88403	SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO	$851.987	$878.612	$851.987

33	89201	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR RESECCIÓN	$2.500.000	$1.031.394	$1.031.394
34	89202	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR SUSPENSIÓN CON SUTURA	$3.200.000	$1.031.394	$1.031.394
35	89203	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VÍA ENDOSCÓPICA	$6.740.000	$2.850.000	$2.850.000
36	89301	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR TÉCNICA DE RELLENO	$5.005.367	$1.031.394	$1.031.394
37	89302	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR RESECCIÓN E INJERTO	$5.005.367	$1.031.394	$1.031.394
38	89303	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR VÍA ENDOSCÓPICA	$5.005.367	$1.031.394	$1.031.394
39	91101	BIOPSIA DE GLANDULA LAGRIMAL	$111.497	$123.886	$111.497
40	91201	BIOPSIA DE SACO Y/O CONDUCTO LAGRIMAL	$144.327	$160.363	$144.327
41	92001	DACRIOADENECTOMIA PARCIAL	$209.891	$233.212	$209.891
42	92002	DACRIOADENECTOMIA TOTAL	$209.891	$233.212	$209.891
43	94101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRA¥O DE SACO LAGRIMAL	$158.376	$175.973	$158.376
44	94201	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA EXTERNA	$158.376	$175.973	$158.376
45	94202	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA ENDOSCÓPICA	$158.376	$175.973	$158.376
46	94401	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA EXTERNA	$343.205	$381.339	$343.205
47	94402	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA ENDOSCÓPICA	$343.205	$381.339	$343.205
48	95001	DRENAJE DE SACO LAGRIMAL	$158.376	$175.973	$158.376
49	95002	DRENAJE DEL CANALÍCULO LAGRIMAL	$158.376	$175.973	$158.376
50	96101	DACRIOCISTECTOMIA (SACO LAGRIMAL)	$209.891	$233.212	$209.891
51	97101	PLASTIA DE CANALICULOS LAGRIMALES	$267.637	$297.374	$267.637
52	98101	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$343.205	$381.339	$343.205
53	98102	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA TRANSNASAL VÍA ENDOSCÓPICA	$701.511	$724.017	$701.511
54	98105	DACRIOCISTORRINOSTOMIA (DCR) VIA EXTERNA	$343.205	$381.339	$343.205
55	98201	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA SIMPLE VIA EXTERNA	$343.205	$381.339	$343.205
56	98202	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON INTUBACION VIA EXTERNA	$629.874	$651.980	$629.874
57	98301	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	$629.874	$651.980	$629.874
58	98302	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON DISPOSITIVO VÍA ENDOSCÓPICA	629.874	651.980	$629.874
59	100101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRA¥O INCRUSTADO EN CONJUNTIVA,	$267.637	$297.374	$267.637
60	102101	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	$144.327	$160.363	$144.327
61	103101	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	$267.637	$297.374	$267.637
62	103102	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	$422.018	$468.909	$422.018
63	103103	RESECCION DE PTERIGION SIMPLE (NASAL O TEMPORAL) CON SUTURA	$253.588	$281.764	$253.588
64	103104	RESECCION DE PTERIGION SIMPLE (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	$422.018	$468.909	$422.018
65	103105	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL)	$267.637	$297.374	$267.637
66	103106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA, CON PLASTIA (135)	$782.321	$803.726	$782.321
67	103107	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA, SIN PLASTIA	$576.790	$595.518	$576.790
68	103108	PERITOMIA TOTAL	$158.376	$175.973	$158.376
69	103204	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA, POR DIATERMIA	$158.376	$175.973	$158.376
70	104001	REPARACIÓN SIMPLE DE SIMBLÉFARON	$646.191	$667.590	$646.191

71	104002	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE DE CONJUNTIVA	$646.191	$667.590	$646.191
72	104003	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE MUCOSA EXTRAOCULAR	$646.191	$667.590	$646.191
73	106101	SUTURA DE LA CONJUNTIVA	$158.376	$175.973	$158.376
74	110001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRA¥O PROFUNDO EN CORNEA, POR INCISIO	$267.637	$297.374	$267.637
75	110001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA	$267.637	$297.374	$267.637
76	112201	BIOPSIA DE CORNEA	$195.842	$217.602	$195.842
77	111201	DRENAJE DE COLECCIONES EN CÓRNEA	$267.637	$297.374	$267.637
78	112101	FROTIS DE CÓRNEA	$267.637	$297.374	$267.637
79	114101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CÓRNEA	$267.637	$297.374	$267.637
80	114102	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CÓRNEA	$267.637	$297.374	$267.637
81	114201	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA MANUAL	$209.891	$233.212	$209.891
82	114202	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA ASISTIDA	$209.891	$233.212	$209.891
83	115201	REPARACIÓN DE DESHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	$576.790	$595.518	$576.790
84	115301	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	$1.005.367	$1.031.394	$1.005.367
85	115302	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	$1.005.367	$1.031.394	$1.005.367
86	115801	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	$158.376	$175.973	$158.376
87	116101	QUERATOPLASTIA LAMELAR O SUPERFICIAL	$1.005.367	$756.896	756.896
88	116201	QUERATOPLASTIA PENETRANTE	$1.005.367	$1.031.394	$1.005.367
89	116202	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA	$1.005.367	$1.031.394	$1.005.367
90	116401	ESCLEROQUERATOPLASTIA	$1.005.367	$1.031.394	$1.005.367
91	117301	IMPLANTE DE PROTESIS CORNEANA (QUERATOPROTESIS)	$646.191	$667.590	$646.191
92	117401	QUERATECTOMIA	$267.637	$297.374	$267.637
93	118101	QUERATOPIGMENTACION (TATUAJE DE LA CORNEA)	$158.376	$175.973	$158.376
94	117501	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MÁS QUERATOMILEUSIS MANUAL	$3.704.217	$2.659.825	$2.659.825
95	117502	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MÁS QUERATOMILEUSIS ASISTIDA	$3.704.217	$2.659.825	$2.659.825
96	117801	TERMOQUERATOPLASTIA	$976.366	$2.575.804	$976.366
97	120001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOS	$560.473	$579.908	$560.473
98	121301	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS, POR SUTURA DE IRIS	$407.969	$453.299	$407.969
99	121401	IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL) SOD	$517.406	$534.576	$517.406
100	122201	BIOPSIA DE IRIS	$253.588	$281.764	$253.588
101	122301	BIOPSIA DE ESCLEROTICA	$195.842	$217.602	$195.842
102	122401	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR	$253.588	$281.764	$253.588
103	123001	IRIDOPLASTIA, CON SUTURA	$576.790	$595.518	$576.790
104	123002	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	$576.790	$595.518	$576.790
105	123401	REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS	$576.790	$595.518	$576.790
106	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	$267.637	$297.374	$267.637
107	124102	ABLACIÓN DE LESIÓN DE IRIS	$576.790	$595.518	$576.790
108	124201	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	$646.191	$667.590	$646.191
109	124202	IRIDOCISTECTOMÍA	$517.406	$534.576	$517.406
110	125101	GONIOTOMIA	$422.018	$468.909	$422.018
111	125401	TRABECULOTOMIA	$567.000	$586.152	$567.000
112	125501	CICLODIALISIS	$267.637	$297.374	$267.637
113	126403	TRABECULECTOMIA PRIMARIA	$991.032	925.442	$925.442
114	126601	REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE CON AGUJA	$267.637	$297.374	$267.637
115	126602	SUTURA DE COMPRESIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE	$267.637	$297.374	$267.637
116	126604	LIBERACIÓN DE OBSTRUCCIÓN DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA	$991.032	$925.442	$925.442

117	126702	INSERCION DE IMPLANTE PARA GLAUCOMA	$991.032	$925.442	$925.442
118	128101	SUTURA DE LA ESCLERA (ESCLERORRAFIA)	$576.790	$595.518	$576.790
119	128401	RESECCION DE T UMOR DE LA ESCLEROTICA, VIA ABIERTA	$422.018	$468.909	$422.018
120	128801	PLASTIAS EN ESCLERA (ESCLEROPLASTIA)	$576.790	$595.518	$576.790
121	129101	PARACENTESIS TERAPÉUTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	$782.321	NO COTIZO	$782.321
122	130001	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	$646.191	$667.590	$646.191
123	130002	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR ASPIRACION	$646.191	$667.590	$646.191
124	130003	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR FACOEMULSIFICACIO	$766.004	$788.116	$766.004
125	130004	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOL	$646.191	$667.590	$646.191
126	130002	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO CON IMPLANTE DE LENTE	$646.191	$667.590	$646.191
127	138101	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO)	$576.790	$595.518	$576.790
128	142005	ABLACION DE LESION CORIORETINAL, POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA	$701.511	$724.017	$701.511
129	143402	REPARACION DE LESION RETINAL POR FOTOCOAGULACION (LASER) VIA INTERNA	$782.321	$803.726	$782.321
130	143403	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA EXTERNA	$782.321	$803.726	$782.321
131	147101	VITRECTOMIA VIA ANTERIOR CON VITRIOFAGO	$851.987	$878.612	$851.987
132	147401	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON INSERCION DE SILICON O GASES	$5.743.021	$2.725.600	$2.725.600
133	147402	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	$5.743.021	$2.659.800	$2.659.800
134	147408	DRENAJE DE HEMORRAGIA COROIDEA	$782.321	$803.726	$782.321
135	152001	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR	$991.032	$925.568	$925.568
136	150101	BIOPSIA DE MUSCULO O TENDON EXTRAOCULAR	$253.588	$175.973	$175.973
137	154003	REINSERCION O RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS (UNO O DOS)	$576.790	$595.518	$576.790
138	154002	REINSERCION O RETROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS (UNO O DOS	$576.790	$595.518	$576.790
139	154001	REINSERCION O RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTO Y OBLICUO	$576.790	$925.694	$576.790
140	162301	BIOPSIA DE PARED DE ORBITA	$253.588	$281.764	$253.588
141	164001	ENUCLEACIÓN SIMPLE	$517.406	$534.576	$517.406
142	164002	ENUCLEACION CON O SIN IMPLANTE PROTESICO	$517.406	$534.576	$517.406
143	164004	ENUCLEACION CON INJERTO DERMOGRASO	$517.406	$772.506	$517.406
144	166101	INSERCION SECUNDARIA DE PROTESIS [IMPLANTE] CON FORMACION DE	$646.191	$667.590	$646.191
145	166301	REVISIÓN E INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITARIO	$646.191	$667.590	$646.191
146	167101	RETIRO DE IMPLANTE ORBITARIO U OCULAR	$646.191	$667.590	$646.191
147	168301	PLASTIA DE ORBITA CON RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON	$646.191	$667.590	$646.191
148	168401	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA TECHO DE ORBITA	$4.223.596	$3.277.360	$3.277.360
149	168403	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR Y MEDIAL	$149.946	$199.928	$149.946
150	168405	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR Y MEDIAL, ABORDAJE SUBC	$646.191	$667.590	$646.191
151	169001	INYECCIÓN INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	$1.348.200	NO COTIZO	$1.348.200
152	169201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA	$766.004	$788.116	$766.004
153	169203	DRENAJE DE COLECCION ANTERIOR DE ORBITA	$158.376	$175.973	$158.376
154	169204	DRENAJE DE COLECCIÓN POSTERIOR DE ÓRBITA	$991.032	$925.988	$925.988
155	137003	IMPLANTE DE LENTE INTROCULAR	$576.790	$595.518	$576.790
156	163002	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE SOD	$576.790	$595.518	$576.790

157	952001	BIOMETRIA	$37.290	$41.433	$37.290
158	950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFÉRICO COMPUTARIZADO	$67.706	$75.229	$67.706
159	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	$15.012	$17.514	$15.012
160	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	$15.012	$17.514	$15.012
161	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRÍA	$6.750	$7.854	$6.750
162	890307	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRÍA	$6.750	$7.854	$6.750
163	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS SPECIALIDADES MÉDICAS	$20.040	$17.514	$17.514
164	890302	CONTROL O SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$20.040	$17.514	$17.514
165	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ NEUROFTALMOLOGIA	$80.000	$17.514	$17.514
166	890302	CONTROL O SEGUIMIENTO POR NEUROFTALMOLOGIA	$80.000	$17.514	$17.514
167	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ OCULOPLASTIA	$20.040	$17.514	$17.514
168	890302	CONTROL O SEGUIMIENTO POR OCULOPLASTIA	$20.040	$17.514	$17.514
169	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ GLAUCOMA	$20.040	$17.514	$17.514
170	890302	CONTROL O SEGUIMIENTO POR GLAUCOMA	$20.040	$17.514	$17.514
171	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ RETINA	$20.040	$17.514	$17.514
172	890302	CONTROL O SEGUIMIENTO POR RETINA	$20.040	$17.514	$17.514
173	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ CORNEA	$20.040	$17.514	$17.514
174	890302	CONTROL O SEGUIMIENTO POR CORNEA	$20.040	$17.514	$17.514
175	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ ESTRABOLOGIA	$20.040	$17.514	$17.514
176	890302	CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESTRABOLOGIA	$20.040	$17.514	$17.514
177	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	$20.040	$17.514	$17.514
178	890326	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	$20.040	$17.514	$17.514
179	950501	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL Y PERIFÉRICO	$67.706	$75.229	$67.706
180	950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFÉRICO	$67.706	$75.229	67.706
181	952501	PAQUIMETRIA	$37.290	$41.433	$37.290
182	951501	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	$48.605	$54.005	$48.605
183	950610	RECUENTO ENDOTELIAL	$48.605	$54.005	$48.605
184	953501	TERAPIA ORTOPTICA	$5.846	$6.496	$5.846
185	121102	IRIDOTOMIA CON LASER	$271.692	$316.974	$271.692
186	136505	CAPSULOTOMIA CON LASER	$271.692	$316.974	$271.692
187	950101	EVALUACION ORTOPTICA	$32.000	$27.972	$27.972
188	950201	EVALUACION DE BAJA VISION	$52.000	$7.854	$7.854
189	950602	INTERFEROMETRIA	$22.579	$245.105	$22.579
190	952302	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS	$140.000	$228.186	$140.000
191	952601	TONOGRAFIA OCULAR DE PRIEBAS PROVOCATIVAS	$205.367	$228.186	$205.367
192	952201	ELECTRORETINOGRAMA	$93.335	$103.705	$93.335
193	127501	TRABECULOPLASTIA LASER SELECTIVO SLT	$800.000	$780.000	$780.000

NOTA 1: Para establecer el valor estimado del mercado se tuvo en cuenta las cotizaciones allegada por la entidad FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DEL CARIBE FOCA y SOCIEDAD DE CIRUGÍA OCULAR DEL CARIBE , cabe aclarar que se surtieron varias solicitudes de cotización mediante correo electrónico a diferentes entidades teniendo en cuenta la verificación realizada en el mercado y las entidades disponibles en la ciudad de Santa Marta para la prestación de servicios por oftalmología y optometría; para la fecha en que se realiza la estructuración del presente estudio previo se recibió respuesta de dos entidades, sin obtener cotización por las demás entidades; para determinar el valor mercado se tomó como referencia el menor valor ofertado por las entidades.

5.5 ANALISIS DEL VALOR ESTIMADO

ITEMS	CODIGO	DESCRIPCION	PRECIO SECOP	PROMEDIO PRECIO HISTORICO + IPC	MENOR VALOR DEL MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	80101	DRENAJE DE COLECCION POR BLEFAROTOMIA	$72.926	$158.837	$158.376	$158.376
2	81101	BIOPSIA DE PARPADO	$263.885	$144.747	$144.324	$144.324
3	82101	RESECCION DE CHALAZION VIA ANTERIOR	$424.935	$158.837	$158.376	$158.376
4	82102	RESECCION DE CHALAZION POSTERIOR	$424.935	$158.837	$158.376	$158.376
5	82301	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	$503.163	$287.771	$158.376	$158.376
6	82302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PAR	$970.091	$743.734	$267.637	$267.637
7	82304	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	$970.091	$743.734	$749.687	$749.687
8	82403	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO	$961.773	$743.734	$749.687	$749.687
9	82404	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS	$1.099.471	$743.734	$749.687	$749.687
10	82405	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	$1.099.471	$743.734	$749.687	$749.687
11	82504	ABLACIÓN DE LESIÓN DE PÁRPADOS	$295.768	$743.734	$749.687	$749.687
12	83601	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR SUTURA (REINSERCIÓN DE RETRACTORES)	$528.672	$287.771	$297.374	$297.374
13	83602	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR INJERTO	$883.247	$287.771	$297.374	$297.374
14	83702	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN CON INJERTO	$904.546	$287.771	$297.374	$297.374
15	88601	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO INFERIOR	$1.734.465	$575.043	$297.374	$297.374
16	88701	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO SUPERIOR	$1.734.465	$575.043	$297.374	$297.374
17	83801	CANTOTOMIA	$295.768	$158.837	$158.376	$158.376
18	83802	CANTORRAFIA	$397.664	$158.837	$158.376	$158.376
19	83803	CANTOPLASTIA (FIJACION DE CANTO)	$397.664	$210.502	$233.212	$233.212
20	83804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	$900.270	$641.291	$646.191	$646.191
21	83805	BLEFAROPLASTIA INFERIOR	$1.028.374	$641.291	$646.191	$646.191
22	83811	CORRECCIÓN DE EPICANTO	$713.819	$641.291	$646.191	$646.191
23	86001	RECONSTRUCCION DE PARPADO CON COLGAJO O INJERTO DE MEMBRANA	$944.352	$775.784	$782.321	$782.321
24	86002	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON INJERTO	$1.095.477	$775.784	$782.321	$782.321
25	951302	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B	$64.889	NO EXISTE HISTORICO	$70.453	$70.453
	951303	ECOGRAFÍA DE ÓRBITA MODO A Y B	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE HISTORICO	$78.281	$78.281
27	951901	TOMOGRAFÍA ÓPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	$107.597	NO EXISTE HISTORICO	$189.644	$107.597
28	951902	TOMOGRAFIA ÓPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	$107.597	NO EXISTE HISTORICO	$189.644	$107.597
29	88201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO [BLEFARORRAFIA	$310.761	$158.837	$158.376	$158.376
30	88202	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO [BLEFARORRA	$417.824	$361.799	$343.205	$343.205
31	88201	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO	$517.817	$361.799	$158.376	$158.376
32	88403	SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO	$615.576	$854.465	$851.987	$851.987

33	89201	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR RESECCIÓN	$1.862.802	$901.517	$1.031.394	$1.031.394
34	89202	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR SUSPENSIÓN CON SUTURA	$1.862.802	$901.517	$1.031.394	$1.031.394
35	89203	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VÍA ENDOSCÓPICA	$1.921.426	$2.578.921	$2.850.000	$2.850.000
36	89301	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR TÉCNICA DE RELLENO	$1.610.042	$901.517	$1.031.394	$1.031.394
37	89302	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR RESECCIÓN E INJERTO	$1.610.042	$901.517	$1.031.394	$1.031.394
38	89303	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR VÍA ENDOSCÓPICA	$1.693.667	$901.517	$1.031.394	$1.031.394
39	91101	BIOPSIA DE GLANDULA LAGRIMAL	$310.761	$111.822	$111.497	$111.497
40	91201	BIOPSIA DE SACO Y/O CONDUCTO LAGRIMAL	$417.824	$144.747	$144.327	$144.327
41	92001	DACRIOADENECTOMIA PARCIAL	$920.986	$210.502	$209.891	$209.891
42	92002	DACRIOADENECTOMIA TOTAL	$920.986	$210.502	$209.891	$209.891
43	94101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRA¥O DE SACO LAGRIMAL	$682.734	$158.837	$158.376	$158.376
44	94201	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA EXTERNA	$125.581	$158.837	$158.376	$158.376
45	94202	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA ENDOSCÓPICA	$417.824	$158.837	$158.376	$158.376
46	94401	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA EXTERNA	$565.407	$367.432	$343.205	$343.205
47	94402	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA ENDOSCÓPICA	$1.013.309	$367.432	$343.205	$343.205
48	95001	DRENAJE DE SACO LAGRIMAL	$295.768	$158.837	$158.376	$158.376
49	95002	DRENAJE DEL CANALÍCULO LAGRIMAL	$295.768	$158.837	$158.376	$158.376
50	96101	DACRIOCISTECTOMIA (SACO LAGRIMAL)	$1.095.477	$210.502	$209.891	$209.891
51	97101	PLASTIA DE CANALICULOS LAGRIMALES	$662.338	$287.771	$267.637	$267.637
52	98101	DACRIOCISTORRINOSTOMIA VÍA ABIERTA	$1.596.118	367.432	$343.205	343.205
53	98102	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA TRANSNASAL VÍA ENDOSCÓPICA	$2.075.250	$696.094	$701.511	$701.511
54	98105	DACRIOCISTORRINOSTOMIA (DCR) VIA EXTERNA	$1.851.809	$367.432	$343.205	$343.205
55	98201	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	$1.213.210	$367.432	$343.205	$343.205
56	98202	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON INTUBACION VIA EXTERNA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$625.266	$629.874	$629.874
57	98301	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	$1.822.488	$625.266	$629.874	$629.874
58	98302	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON DISPOSITIVO VÍA ENDOSCÓPICA	$2.075.250	$625.266	$629.874	$629.874
59	100101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRA¥O INCRUSTADO EN CONJUNTIVA,	$62.792	$287.771	$267.637	$267.637
60	102101	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	$319.720	$144.747	$144.327	$144.327
61	103101	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	$705.770	$287.771	$267.637	$267.637
62	103102	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	$913.003	$450.345	$422.018	$422.018
63	103103	RESECCION DE PTERIGION SIMPLE (NASAL O TEMPORAL) CON SUTURA	$705.770	$254.325	$253.588	$253.588
64	103104	RESECCION DE PTERIGION SIMPLE (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	$606.604	$450.345	$422.018	$422.018
65	103105	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL)	$412.576	$287.771	$267.637	$267.637
66	103106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA, CON PLASTIA (135)	$616.208	$775.784	$782.321	$782.321
67	103107	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA, SIN PLASTIA	$705.770	$572.367	$576.790	$576.790
68	103108	PERITOMIA TOTAL	$410.872	$158.837	$158.376	$158.376

69	103204	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA, POR DIATERMIA	$486.630	$158.837	$158.376	$158.376
70	104001	REPARACIÓN SIMPLE DE SIMBLÉFARON	$782.644	$641.291	$646.191	$646.191
71	104002	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE DE CONJUNTIVA	$782.644	$641.291	$646.191	$646.191
72	104003	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE MUCOSA EXTRAOCULAR	$834.616	$641.291	$646.191	$646.191
73	106101	SUTURA DE LA CONJUNTIVA	$410.872	$158.837	$158.376	$158.376
74	110001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRA¥O PROFUNDO EN CORNEA, POR INCISIO	$410.872	$287.771	$267.637	$267.637
75	110001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA	$375.076	$287.771	$267.637	$267.637
76	112201	BIOPSIA DE CORNEA	$519.874	$196.412	$195.842	$195.842
77	111201	DRENAJE DE COLECCIONES EN CÓRNEA	$93.065	$287.771	$267.637	$267.637
78	112101	FROTIS DE CÓRNEA	$417.824	$287.771	$267.637	$267.637
79	114101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CÓRNEA	$1.002.800	$287.771	$267.637	$267.637
80	114102	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CÓRNEA	$1.002.800	$287.771	$267.637	$267.637
81	114201	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA MANUAL	$410.872	$210.502	$209.891	$209.891
82	114202	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA ASISTIDA	$443.126	$210.502	$209.891	$209.891
83	115201	REPARACIÓN DE DESHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	$493.643	$572.367	$576.790	$576.790
84	115301	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	$1.204.240	$1.008.291	$1.005.367	$1.005.367
85	115302	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	$1.204.240	$1.008.291	$1.005.367	$1.005.367
86	115801	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	$561.800	$158.837	$158.376	$158.376
87	116101	QUERATOPLASTIA LAMELAR O SUPERFICIAL	$1.928.577	$735.505	$756.896	$756.896
88	116201	QUERATOPLASTIA PENETRANTE	$3.696.896	$1.008.291	$1.005.367	$1.005.367
89	116202	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA	$4.281.631	$1.008.291	$1.005.367	$1.005.367
90	116401	ESCLEROQUERATOPLASTIA	$858.953	$1.008.291	$1.005.367	$1.005.367
91	117301	IMPLANTE DE PROTESIS CORNEANA (QUERATOPROTESIS)	$5.843.754	$641.291	$646.191	$646.191
92	117401	QUERATECTOMIA	$998.426	$287.771	$267.637	$267.637
93	118101	QUERATOPIGMENTACION (TATUAJE DE LA CORNEA)	$397.696	$158.837	$158.376	$158.376
94	117501	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MÁS QUERATOMILEUSIS MANUAL	$2.138.979	$2.504.360	$2.659.825	$2.659.825
95	117502	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MÁS QUERATOMILEUSIS ASISTIDA	$2.059.006	$2.504.360	$2.659.825	$2.659.825
96	117801	TERMOQUERATOPLASTIA	$1.776.834	$2.425.223	$976.366	$976.366
97	120001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOS	$1.806.347	$555.370	$560.473	$560.473
98	121301	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS, POR SUTURA DE IRIS	$970.091	$434.320	$407.969	$407.969
99	121401	IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL) *SOD	$970.091	$355.482	$517.406	$517.406
100	122201	BIOPSIA DE IRIS	$682.734	$254.325	$253.588	$253.588
101	122301	BIOPSIA DE ESCLEROTICA	$503.163	$196.412	$195.842	$195.842
102	122401	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR	$682.734	$254.325	$253.588	$253.588
103	123001	IRIDOPLASTIA, CON SUTURA	$713.125	$572.367	$576.790	$576.790
104	123002	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	$743.400	$572.367	$576.790	$576.790
105	123401	REPARACIÓN O SUTURA DE IRIDODIALISIS	$883.247	$572.367	$576.790	$576.790
106	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	$970.091	$287.771	$267.637	$267.637
107	124102	ABLACIÓN DE LESIÓN DE IRIS	$970.091	$572.367	$576.790	$576.790
108	124201	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	$970.091	$641.291	$646.191	$646.191
109	124202	IRIDOCISTECTOMÍA	$719.819	$513.488	$517.406	$517.406
110	125101	GONIOTOMÍA	$1.105.983	$450.345	$422.018	$422.018
111	125401	TRABECULOTOMÍA	$1.105.983	$548.912	$567.000	$567.000
112	125501	CICLODIALISIS	$196.673	$287.771	$267.637	$267.637

113	126403	TRABECULECTOMIA PRIMARIA	$985.012	$903.558	$925.442	$925.442
114	126601	REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE CON AGUJA	$728.767	$287.771	$267.637	$267.637
115	126602	SUTURA DE COMPRESIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE	$900.000	$287.771	$267.637	$267.637
116	126604	LIBERACIÓN DE OBSTRUCCIÓN DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA	$713.819	$903.558	$925.442	$925.442
117	126702	INSERCION DE IMPLANTE PARA GLAUCOMA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$903.558	$925.442	$925.442
118	128101	SUTURA DE LA ESCLERA (ESCLERORRAFIA)	$970.091	$572.367	$576.790	$576.790
119	128401	RESECCION DE T UMOR DE LA ESCLEROTICA, VIA ABIERTA	$970.091	$450.345	$422.018	$422.018
120	128801	PLASTIAS EN ESCLERA (ESCLEROPLASTIA)	$978.429	$572.367	$576.790	$576.790
121	129101	PARACENTESIS TERAPÉUTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	$713.819	$775.784	$782.321	$782.321
122	130001	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	$1.477.738	$641.291	$646.191	$646.191
123	130002	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR ASPIRACION	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$641.291	$646.191	$646.191
124	130003	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR FACOEMULSIFICACIO	$1.806.382	$759.760	$766.004	$766.004
125	130004	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOL	$713.819	$641.291	$646.191	$646.191
126	130002	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO CON IMPLANTE DE LENTE	$617.307	$953.345	$646.191	$646.191
127	138101	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO)	$1.350.004	$572.367	$576.790	$576.790
128	142005	ABLACION DE LESION CORIORETINAL, POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA	$600.159	$696.095	$701.511	$701.511
129	143402	REPARACION DE LESION RETINAL POR FOTOCOAGULACION (LASER) VIA INTERNA	$1.397.098	$775.784	$782.321	$782.321
130	143403	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA EXTERNA	$1.250.886	$775.784	$782.321	$782.321
131	147101	VITRECTOMIA VIA ANTERIOR CON VITRIOFAGO	$1.854.328	$854.465	$851.987	$851.987
132	147401	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON INSERCION DE SILICON O GASES	$1.967.368	$2.315.313	$2.725.600	$2.725.600
133	147402	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	$2.068.737	$2.504.360	$2.659.800	$2.659.800
134	147408	DRENAJE DE HEMORRAGIA COROIDEA	$2.239.058	$775.784	$782.321	$782.321
135	152001	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR	$1.013.698	$903.558	$925.568	$925.568
136	150101	BIOPSIA DE MUSCULO O TENDON EXTRAOCULAR	$565.407	$158.837	$175.973	$175.973
137	154003	REINSERCION O RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS (UNO O DOS)	$1.100.000	$572.367	$576.790	$576.790
138	154002	REINSERCION O RETROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS (UNO O DOS	$1.100.000	$572.367	$576.790	$576.790
139	154001	REINSERCION O RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTO Y OBLICUO	$1.100.000	$903.558	$576.790	$576.790
140	162301	BIOPSIA DE PARED DE ORBITA	$728.767	$254.325	$253.588	$253.588
141	164001	ENUCLEACIÓN SIMPLE	$970.179	$513.488	$517.406	$517.406
142	164002	ENUCLEACION CON O SIN IMPLANTE PROTESICO	$1.286.920	$513.488	$517.406	$517.406
143	164004	ENUCLEACION CON INJERTO DERMOGRASO	$1.477.788	$743.734	$517.406	$517.406
144	166101	INSERCION SECUNDARIA DE PROTESIS [IMPLANTE] CON FORMACION DE	$1.375.795	$641.291	$646.191	$646.191
145	166301	REVISIÓN E INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITARIO	$1.477.788	$641.291	$646.191	$646.191

146	167101	RETIRO DE IMPLANTE ORBITARIO U OCULAR	$1.281.607	$641.291	$646.191	$646.191
147	168301	PLASTIA DE ORBITA CON RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON	$1.544.683	$641.291	$646.191	$646.191
148	168401	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA TECHO DE ORBITA	$1.034.834	$3.179.826	$3.277.360	$3.277.360
149	168403	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR Y MEDIAL	$1.413.963	$134.457	$149.946	$149.946
150	168405	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR Y MEDIAL, ABORDAJE SUBC	$1.489.719	$641.291	$646.191	$646.191
151	169001	INYECCIÓN INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	$1.173.988	$1.007.448	$1.348.200	$1.348.200
152	169201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA	$1.632.930	$759.760	$766.004	$766.004
153	169203	DRENAJE DE COLECCION ANTERIOR DE ORBITA	$486.630	$158.837	$158.376	$158.376
154	169204	DRENAJE DE COLECCIÓN POSTERIOR DE ÓRBITA	$1.544.683	$903.558	$925.988	$925.988
155	137003	IMPLANTE DE LENTE INTROCULAR	$1.677.568	$572.367	$576.790	$576.790
156	163002	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE SOD	$1.286.920	$572.367	$576.790	$576.790
157	952001	BIOMETRIA	$34.345	$36.934	$37.290	$37.290
158	950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFÉRICO COMPUTARIZADO	$62.360	$67.060	$67.706	$67.706
159	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	$34.508	$15.613	$15.012	$15.012
160	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	$34.508	$15.613	$15.012	$15.012
161	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRÍA	$20.854	$5.810	$6.750	$6.750
162	890307	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRÍA	$20.854	$5.810	$6.750	$6.750
163	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS SPECIALIDADES MÉDICAS	$39.814	$15.613	$17.514	$17.514
164	890302	CONTROL O SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$39.814	$13.935	$17.514	$17.514
165	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ NEUROFTALMOLOGIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$17.514	$17.514
166	890302	CONTROL O SEGUIMIENTO POR NEUROFTALMOLOGIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$17.514	$17.514
167	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ OCULOPLASTIA	$63.033	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$17.514	$17.514
168	890302	CONTROL O SEGUIMIENTO POR OCULOPLASTIA	$63.033	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$17.514	$17.514
169	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ GLAUCOMA	$39.814	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$17.514	$17.514
170	890302	CONTROL O SEGUIMIENTO POR GLAUCOMA	$68.219	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$17.514	$17.514
171	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ RETINA	$39.814	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$17.514	$17.514
172	890302	CONTROL O SEGUIMIENTO POR RETINA	$62.284	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$17.514	$17.514
173	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ CORNEA	$39.814	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$17.514	$17.514

174	890302	CONTROL O SEGUIMIENTO POR CORNEA	$68.219	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$17.514	$17.514
175	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ ESTRABOLOGIA	$68.219	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$17.514	$17.514
176	890302	CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESTRABOLOGIA	$68.219	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$17.514	$17.514
177	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	$37.172	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$17.514	$17.514
178	890326	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	$32.912	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$17.514	$17.514
179	950501	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL Y PERIFÉRICO	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE VALOR HISTORICO	$67.706	$67.706
180	950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFÉRICO	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$67.060	$67.706	$67.706
181	952501	PAQUIMETRIA	$34.345	$36.934	$37.290	$37.290
182	951501	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	$80.352	$48.141	$48.605	$48.605
183	950610	RECUENTO ENDOTELIAL	$44.766	$48.141	$48.605	$48.605
184	953501	TERAPIA ORTOPTICA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$5.791	$5.846	$5.846
185	121102	IRIDOTOMIA CON LASER	$574.104	$282.553	$271.692	$271.692
186	136505	CAPSULOTOMIA CON LASER	$236.375	$282.553	$271.692	$271.692
187	950101	EVALUACION ORTOPTICA	$58.473	$24.934	$27.972	$27.972
188	950201	EVALUACION DE BAJA VISION	$150.000	$47.077	$7.854	$7.854
189	950602	INTERFEROMETRIA	$20.796	$22.364	$22.579	$22.579
190	952302	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS	$150.000	$51.676	$140.000	$140.000
191	952601	TONOGRAFIA OCULAR DE PRIEBAS PROVOCATIVAS	$397.293	$203.407	$205.367	$205.367
192	952201	ELECTRORETINOGRAMA	$180.000	$76.719	$93.335	$93.335
193	127501	TRABECULOPLASTIA LASER SELECTIVO SLT	$863.870	$793.218	$780.000	$780.000

Nota. Para establecer el valor estimado del presente proceso de contratación se tomaron como referencia los precios de SECOP, históricos y los precios del mercado, una vez analizados estos valores se proceden a tomar como referencia el menor valor del mercado, los cuales están ajustador al mercado que se ofrece en la ciudad, lo que garantiza precios ajustados al mercado y favorables para nuestra institución.

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACION

ITEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACION PRESUPUESTAL	REC	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO ESTIMADO	VALOR TOTAL ESTIMADO
1	020202009003 "SERVICIOS PARA EL CIUDADANO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	16	UPRES DEMAG	CERTIFICADO DE PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, QUE TIENE POR OBJETO SERVICIOS MEDICO ASISTENCIALES EN OFTALMOLOGIA Y OPTOMETRÍA	1	$26.000.000,00	$26.000.000,00
2						$30.000.000,00	$30.000.000,00
						TOTAL	$56.000.000,00

Patrullero **JUAN DIAZ JARABA**
Estructurador estudio previo UPRES DEMAG

Mayor **LUIS EDUARDO MEJIA RUIZ**
Jefe Unidad Prestadora de salud Tipo B Magdalena

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Mínima Cuantía cuyo objeto es **PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MEDICO ASISTENCIALES ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLOGIA Y OPTOMETRÍA QUE INCLUYA MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICO QUIRÚRGICOS Y AQUELLOS AUTORIZADOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD (EIPS), Y ORDENADOS PORGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8 Y AQUELLOS AUTORIZADOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD (EIPS), Y ORDENADOS POR FALLOS DE TUTELA, DESACATOS O ACCIONES JUDICIALES, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAMIENOT EN SALUD No. 8.**

Aplica

Anexos

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

Aplica

Formularios adjuntos al estudio previo

- ☐ Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)

- ☐ Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
- ☐ Compromiso anticorrupción (obligatorio)
- ☐ Carta de compromiso postventa

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

- ✓ Certificado plan anual de adquisiciones
- ✓ Solicitud de cotización estudio de mercado
- ✓ Cotizaciones

CERTIFICACIÓN

En mí calidad de Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Magdalena, manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACION que actualmente no se cuenta con contrato vigente con objeto **PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MEDICO ASISTENCIALES ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLOGIA Y OPTOMETRÍA QUE INCLUYA MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICO QUIRÚRGICOS Y AQUELLOS AUTORIZADOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD (EIPS), Y ORDENADOS PORGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8 Y AQUELLOS AUTORIZADOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD (EIPS), Y ORDENADOS POR FALLOS DE TUTELA, DESACATOS O ACCIONES JUDICIALES, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAMIENOT EN SALUD No. 8,** teniendo en cuenta que esta unidad no cuenta con el personal idóneo para llevar a cabo dicho servicio, ni la infraestructura para realizar los procedimientos; por tal razón, la única forma de resolver la necesidad es mediante la contratación con la red externa.

Mayor **LUIS EDUARDO MEJIA RUIZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Tipo B Magdalena

NOTA INFORMATIVA:

EL OFERENTE DEBERÁ DILIGENCIAR Y PRESENTAR JUNTO CON LA OFERTA EL FORMATO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS QUE SE PRESENTA A CONTINUACIÓN DEBIDAMENTE FIRMADO POR EL REPRESENTANTE LEGAL, EN EL QUE EXPRESE SU MANIFESTACIÓN DE CUMPLIMIENTO O NO CUMPLIMIENTO CON CADA UNA DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS SOLICITADAS, LAS CUALES SERÁN VERIFICADAS POR EL COMITÉ TÉCNICO APLICANDO EL CRITERIO DE CUMPLE O NO CUMPLE.

ASÍ MISMO, EL OFERENTE DEBERÁ APORTAR LAS CERTIFICACIONES SOLICITADAS Y ESTABLECIDAS EN LAS CONDICIONES TÉCNICAS, LAS CUALES SERVIRÁN DE SOPORTE EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL OBJETO QUE SE PRETENDE CONTRATAR.

ITEMS	GENERALIDADES	CUMPLE	NO CUMPLE
01	El oferente acreditará la experiencia a través de certificaciones debidamente suscritas por el representante legal de la entidad contratante (las cuales deben ser expedidas por terceros que hayan recibido tales servicios de contratos ejecutados) sobre contratos terminados con objetos igual o similar al del presente proceso y cuya sumatoria del valor total de las certificaciones sea igual o superior al 50 % del presupuesto oficial asignado al presente proceso. Dichas certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información: nombre del contratante, objeto del contrato, número del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre del contratista (oferente), y recibido a satisfacción de todos los servicios o elementos contratados. Cuando se certifiquen Contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación, se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. NOTA 1: En caso de que el oferente pretenda acreditar la experiencia con contratos celebrados con la Regional de Aseguramiento en salud No.8, este podrá aportar certificación firmada por oferente donde indique solamente el número de contrato celebrado, el año de celebración y el valor adjudicado, para lo cual la Regional de Aseguramiento en salud No.8, verificará la información según lo señalado en el Decreto 019 de 2012.		
02	**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 Equipo Interdisciplinarios Profesional de la Salud (EIPS), las partes podrán mediante documento modificatorio incluirlos teniendo en cuenta lo siguiente: - El (la) supervisor (a) del contrato allegara 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, a la cotización de menor valor se le aplicara el descuento ofrecido por el contratista 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. - Se procederá a realizar el acto administrativo que procede a modificar el contrato principal, por parte del grupo de contratos de la unidad. **NOTA**: En caso tal, que el (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.		
03	El **OFERENTE** deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"* y la Resolución No. 0312 de 2019 *"Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo"*.		
04	El **OFERENTE** deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado y descargado aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración *"Aceptable"*, es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato.		
05	**CAPACIDAD OPERATIVA:** El **Oferente** garantizara que cuenta con la infraestructura, equipos y recursos necesarios para cumplir con el objeto de la presente contratación. (Diligenciar formulario capacidad operacional y administrativa).		
06	**EXCUSA MEDICA**: Acatar lo dispuesto en la Directiva Administrativa Permanente N°. 003 del 10/03/2023 *"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 servicio"* respecto a la cantidad de días de excusa, de acuerdo a profesional que atiende al usuario, tipo de patología, tipo de excusa total o parcial.		
07	El contratista se compromete a permitir durante la ejecución del contrato, **AUDITORIAS MÉDICAS**, 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, con el fin de realizar seguimiento y control al cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones a la institución, previo de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recursos humano disponible para el desarrollo de las actividades, así como los programas desarrollados.		
08	**HABILITACIÓN:** El oferente deberá anexar a la oferta el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social y deberá mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato, 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 oferente deberá anexar la habilitación de los siguientes servicios, de conformidad con la Resolución 3100 de 2019: 208- CIRUGIA OFTALMOLOGICA 301- ANESTESIA 335- OFTALMOLOGIA		

	337- OPTOMETRIA 714- SERVICIO FARMACEUTICO 745- IMAGENES DIAGNOSTICAS NO IONIZANTES Sujeto a verificación por el comité técnico, el SUPERVISOR del contrato está obligado a verificar durante la ejecución del contrato, que el contratista mantenga vigentes y habilitados los servicios en la jurisdicción donde presta el servicio. El Decreto 1011/2006, compilado en el Decreto 780 de 2016, establece las responsabilidades para contratar en estos términos: *"Para efectos de contratar la prestación de servicios de salud el contratante verificará que el prestador esté inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud. Si durante la ejecución del contrato se detecta el incumplimiento de las condiciones de habilitación, el contratante deberá informar a la Dirección Departamental o Distrital de Salud quien contará con un plazo de sesenta (60) días calendario para adoptar las medidas correspondientes".* En el evento en que no se pueda mantener la habilitación, la entidad departamental o distrital de salud lo informará al contratante, quien deberá abstenerse de prestar los servicios de salud con entidades no habilitadas.		
09	El oferente deberá acreditar la idoneidad del recurso humano profesional en cada área de trabajo aportando la hoja de vida del siguiente personal: **RECURSO HUMANO MINIMO** / **CANTIDAD** OFTALMOLOGO: 1 OPTOMETRA: 1 ANESTESIOLOGO: 1 AUXILIAR DE ENFERMERIA: 1 Para el cumplimiento de lo anterior, debe aportar con su oferta lo siguiente: • El Anexo **FORMATO DE IDONEIDAD RECURSO HUMANO** debidamente diligenciado por cada profesional. • Fotocopia del Título de educación profesional (pregrado), especialidad, subespecialista y/o su certificación de Homologación y/o Convalidación del título, si fue obtenido (a) en el exterior. NOTA: para el personal profesional, especialista o subespecialista según corresponda) • Fotocopia de la tarjeta profesional. • El personal debe estar registrado en el RETHUS. **NOTA:** El supervisor del contrato verificará durante la ejecución del contrato, la idoneidad del personal profesional contratado en aras de garantizar la idoneidad para una óptima prestación de servicio, de igual forma que el futuro contratista garantice la continuidad, accesibilidad y oportunidad de la especialidad ofertada, sin afectar de ninguna manera la prestación del servicio y ejecución del contrato.		
10	Para la prestación del servicio la entidad debe verificar que el paciente entregue la siguiente documentación: orden expedida por la oficina de Referencia y Contrareferencia de la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Magdalena, documento de identidad.		

	NOTA: ES MENESTER INDICAR QUE EL FUTURO CONTRATISTA NO EXIGIRA COPIA DEL CARNET NI CONSTANCIA PARA LA ATENCION SIEMPRE Y CUANDO LLEVE CONSIGO LA AUTORIZACION DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA		
11	El contratista debe disponer de una o varias líneas telefónicas directas y correo electrónico para que los usuarios puedan solicitar la cita referente al servicio autorizado y para la Coordinación previa con la oficina de Referencia y Contrarreferencia 07:00 a 12:00 pm y de 14:00 a 18:00 pm.		
12	El futuro contratista debe asignar el coordinador informando nombre, cargo del funcionario y teléfonos fijos o celular del mismo, de lunes a sábado de 07:00 am a 07:00 pm, para resolver las posibles dificultades administrativas o asistenciales que bien pudieran presentarse en el proceso. Para el caso de Profesionales Independientes, el contacto será el mismo profesional, especialistas o subespecialistas.		
13	El contratista debe informar mediante oficio firmado por el representante legal el medio físico o electrónico por el cual realiza la entrega de resultados de los estudios realizados a los pacientes.		
14	**OPORTUNIDAD DE ATENCION** El oferente deberá GARANTIZAR la oportunidad de atención para cada uno de los servicios ofertados, así: • Consulta externa entre a tres 3 días de oportunidad • Procedimientos terapéuticos no mayores a quince (15) días. La atención de toda gestante y/o materna niños menores de 5 años y adultos mayores será prioritaria		
15	Por ningún motivo se abstendrá de atender al usuario sin informar previamente a la entidad contratante el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar molestias al mismo. Cabe anotar que los trámites administrativos no deben impedir la atención del usuario.		
16	SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD: El oferente debe Cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, los requisitos mínimos esenciales y las condiciones sanitarias que fijen las autoridades competentes tanto en el orden Nacional como Territorial.		
17	**FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** El oferente deberá diligenciar y presentar el anexo adjunto a este estudio previo, firmado por el representante legal de la entidad.		
18	**INFORMAR EJECUCION DEL CONTRATO:** El Contratista deberá presentar de manera regular la ejecución del contrato al Supervisor y al Líder de referencia y contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Magdalena, informe de manera inmediata cuando éste se halla ejecutado en los siguientes porcentajes: • En un cincuenta por ciento (50%) • En un Setenta por ciento (70%), • y en un Noventa por Ciento (90%) Con el fin de que se realice la respectiva adición de presupuesto o se proyecte la elaboración del nuevo proceso.		

	Nota: El Contratante no será responsable si se sobre ejecuta el contrato (si se ejecuta más del 100% del presupuesto del contrato), es decir que estos dineros no serán cancelados.		
19	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 del contratista, entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "*por la cual se reglamenta el Programa Nacional de Tecno vigilancia de Ministerio De La Protección Socia, así: "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico*". El responsable de Garantía de la Calidad en Salud en la regional programara visitas, mínimo una mensual, para verificar el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (Resolución 134 del 10 de mayo del 2021- articulo 20).		
20	**EJECUTADO EL 100% PRESUPUESTO DEL CONTRATO NO CONTINUARA PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO** El oferente se compromete con la Regional de Aseguramiento en Salud No.8, que una vez ejecutado el 100% presupuesto del contrato **NO CONTINUARA PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO** salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud (atención de urgencias vitales y/o atención inicial de urgencias en solo triage 1 y/o 2), los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, serán asumidos por el contratista.		
21	**REEMPLAZO DE PROFESIONAL:** El oferente CERTIFICARA por escrito que contara con reemplazo de los profesionales ante cualquier eventualidad (vacaciones, licencias y demás novedades imprevistas con el personal de profesionales; para equipos dañados y/o averiados) sin afectar de ninguna manera la prestación del servicio y ejecución del contrato, garantizando la continuidad, accesibilidad y oportunidad ofertada.		

Patrullero **JUAN DIAZ JARABA**
Estructurador estudio previo

Mayor **LUIS EDUARDO MEJIA RUIZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Tipo B Magdalena

1.) Cumplir con el objeto contractual.
2.) Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3.) Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
4.) Constituir en debida forma y aportar al Grupo de contratos de la **Regional de Aseguramiento en Salud no.8**, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.
5.) Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
6.) No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
7.) Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
8.) Deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar.
9.) Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, sin discriminación frente a otro tipo de usuarios que atienda.
10.) Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.
11.) En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor.
12.) En las complicaciones imputables al prestador del servicio, estas no serán reconocidas ya que corren por cuenta de este, de acuerdo a lo establecido en el manual ISS.
13.) Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
14.) Una vez agotado el contrato, el CONTRATISTA se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante
15.) Deben contar con los certificados de habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y cada una de las IPS sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos).
16.) Para la prestación del servicio, el CONTRATISTA deberá cumplir con el siguiente procedimiento:
Demostración de derechos y autorización:

a. Para acceder al servicio directamente con el contratista el usuario debe presentar la orden de autorización en el formato establecido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional; debidamente diligenciada por el profesional solicitante y autorizado por el funcionario competente de la Regional de Aseguramiento en Salud no.8, con sello y firma del mismo. Una vez prestado el servicio, la orden de

autorización debe quedar firmada por el usuario o acudientes debe presentar el carné que acredite los derechos de Sanidad de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné, pueden presentar constancia VIGENTE de que se encuentra en trámite, expedida por la Oficina de Talento Humano del Comando del Departamento de Policía, Comando de la Metropolitana, Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN).

b. Acompañando al carné que autoriza los servicios de sanidad, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad).

c. Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).

17.) Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los cinco primeros días de cada mes, en la Oficina de Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud no.8 ubicada en el primer piso de la clínica de la Policía Regional del Caribe, con el fin de garantizar el pago de dicha factura el mes siguiente de prestada, acompañada de la siguiente información:

- Recibido a satisfacción RAS expedido por el supervisor del contrato (Jefe de Referencia y Contrarreferencia)
- Fecha de prestación del servicio
- Relación de usuarios atendidos con número de documento de identificación y procedimientos realizados de acuerdo al objeto de los términos de referencia (Registros Individuales de Procedimientos en Salud - RIPS)
- Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes
- Número del contrato contra el cual se facturan los servicios

18.) El contratista deberá reportar oportunamente al supervisor del contrato cualquier novedad contractual (déficit de recurso humano o tecnológico) que dificulte la prestación de los servicios a la población de la Sanidad Policial, y documentando a la vez plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio.

19.) El oferente deberá anexar con la oferta, el portafolio de servicios y garantizar la prestación de los servicios a las tarifas que sean presentadas en la propuesta una vez inicio el contrato.

20.) Se requiere que el servicio se preste en la ciudad de SANTA MARTA y su área metropolitana, con criterios de oportunidad, continuidad, accesibilidad, seguridad, eficacia, eficiencia y pertinencia.

21.) Explicar al usuario los procedimientos a realizar que permitan mantener informado al usuario y facilitar su consentimiento.

22.) EL CONTRATISTA DEBERÁ EXPEDIR PAZ Y SALVO AL MOMENTO DE TERMINACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO EN EL CUAL CONSTE, LA NO EXISTENCIA DE FACTURACIÓN PENDIENTE POR RADICAR EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO Y QUE SE ENCUENTRA APTO PARA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO.

23.)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". NOTA: El cumplimiento de la facturación electrónica se dará en los términos del Artículo 1.6.1.4.3 sujetos no obligados a expedir factura de venta y/o documento equivalente del Decreto 358 del 5 de marzo de 2020.

24.) Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por

intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la

entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.

25.) Confidencialidad: Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la Configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.

26.) Cumplimiento de normatividad: El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

27.) El contratista al que le sea adjudicado el contrato objeto del presente proceso, deberá cargar las facturas correspondientes al pago del servicio y/o bien contratado en la plataforma del SECOP II, durante la ejecución del contrato, esta obligación será objeto de verificación por parte del supervisor asignado.

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

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

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

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

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

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

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

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

9. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.

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

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
Garantía Única	Riesgo Jurídico	Incumplimiento Del contrato.	Veinte por ciento (20%) del valor del contrato	Contratista	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y CUATRO (4) MESES MAS PARA FECTOS DE LIQUIDACION, CON INICIO EN LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y DE LAS PRORROGAS SI LAS HUBIERE.	Ampara el riesgo de incumplimiento durante el plazo de ejecución y liquidación del contrato la estimación del riesgo cubre el 20% del valor del contrato como quiera que se pretende el pago parcial o definitivo de los perjuicios que cause a la entidad en los mismos términos de la cláusula penal pecuniaria.
Garantía Única	Riesgo Operativo	Calidad del servicio	Cincuenta por ciento (50%) del valor del contrato.	Contratista	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZ DE EJECUCCION DEL CONTRATO Y UN AÑO MAS, CON INICIO EN LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y DE LAS PRORROGAS SI LAS HUBIERE.	Ampara a la entidad de los perjuicios derivados del deficiente servicio prestado por el contratista durante la vigencia del contrato.
Garantía Única	Riesgo Jurídico	No pago de salarios prestaciones e indemnizaciones laborales.	Cinco por ciento (5%) del valor del contrato.	Contratista	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS, CON INICIO EN LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y DE LAS PRORROGAS SI LAS HUBIERE.	Ampara a la entidad de los perjuicios que se le ocasione como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones laborales a que este obligado el contratista derivadas de la contratación del personal utilizados para la ejecución del contrato.
Garantía Única	Riesgo financiero	Daños a terceros por responsabilidad civil extra-contractual por actuaciones, hechos u omisiones de los servicios prestados	Doscientos salarios mínimos legales mensuales vigentes (200 SMLMV)	contratista	VIGENTE POR EL TÉRMINO DEL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO, CON INICIO EN LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y DE LAS PRORROGAS SI LAS HUBIERE.	Ampara los daños producidos por el contratista con ocasión de la ejecución de contrato amparado, y serán beneficiarios tanto la entidad contratante como los terceros que puedan resultar afectados por la responsabilidad extracontractual del contratista o sus subcontratistas. La póliza deberá contener como mínimo, en adición a la cobertura básica de predios, labores y operaciones los amparos contemplados en el artículo 2.2.1.2.3.2.9. numeral 3 del Decreto 1082 de 2015

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
Multa	Riesgo Jurídico	La no constitución dentro del término y en la forma prevista en el contrato o en alguno de sus modificatorios la póliza de garantía única	Multa cuyo valor se liquidara con base en un cero punto dos (0.2%) del valor del contrato	Contratista	La multa se aplicara por cada día de retardo y hasta por diez(10) días	Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato o en alguno de sus modificatorios, a póliza de garantía única
Multa	Riesgo Jurídico	Incumplimiento parcial	Multas cuyo valor se liquidara con base en un cero punto cinco (0.5%) del valor dejado de cumplir o entregar	Contratista	La multa se aplicará por cada día de retardo hasta por un plazo de quince (15) días calendario que se descontará del saldo que le adeude la entidad, esta sanción se impondrá mediante acto administrativo motivado en el que se expresara las causas que dieron lugar a ella	Ampara la mora o incumplimiento parcial de alguna obligación derivada del contrato por causas imputables al contratista
Clausula penal pecuniaria	Riesgo Jurídico	Incumplimiento total declaratoria de caducidad	Veinte por ciento (20%) del valor total del contrato	Contratista	El veinte por ciento (20%) del valor total del contrato cuando se trate de incumplimiento total del contrato y proporcional al incumplimiento parcial del contrato	Ampara el incumplimiento parcial o definitivo del contrato por parte del contratista , se busca el pago parcial y definitivo de los perjuicios que se causen a la entidad

PARÁGRAFO: **En todo caso en el mecanismo de cobertura de riesgo deberá constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión.** Así mismo, se indicará que en el evento en que por incumplimiento del contratista garantizado el asegurador resolviera continuar, como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ello, el contratista garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza la cesión del contrato a favor del asegurador. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el Decreto 1082 de 2015.

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

No	1	2
CLASE	General	General
fuente	Externo	Externo
etapa	Ejecución	Riesgos de Planeación
tipo	Riesgos Económicos	Riesgos Económicos
descripción (que puede pasar y como puede ocurrir)	Puede ocurrir que se presente un desabastecimiento en alguno de los elementos solicitados	Puede ocurrir que no se presenten proponentes a la diligencia de cierre y recepción de ofertas
consecuencia de la ocurrencia del evento	Retraso en los mantenimientos y cambios de elementos programados	Declaratoria desierta del proceso
Probabilidad	2	1
Impacto	1	1
Calificación total	3	2
Prioridad	Transferir el riesgo	Evitar el riesgo
¿A quién se le asigna?	Al contratista	A la Policía Nacional
Tratamiento/Controles a ser implementados	Prever la cantidad de elementos solicitados en el presente estudio de conveniencia y oportunidad y adquirirlos con anterioridad	Estudios de mercado claros y especificaciones técnicas exactas
Probabilidad	2	1
Impacto	1	2
Calificación	3	3
Calificación total	6	5
¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	si	SI
Persona responsable por implementar el tratamiento	Líder proceso contractual, supervisor del contrato.	Líder proceso Precontractual
Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	A partir de la aprobación de la garantía única	Presentación de la oferta
Fecha estimada en que se completa el tratamiento	A partir de la aprobación de la garantía única	A partir de la aprobación de la garantía única
monitoreo y revisión	Analizando las condiciones del	Realizar un buen estudio de
¿Cómo se realiza el monitoreo?	mensual	Antes del cierre y recepción de ofertas.
¿Periodicidad Cuando?		

PT **JUAN DIAZ JARABA**
Estructurador estudios previos UPRES DEMAG

Mayor **LUIS EDUARDO MEJIA RUIZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Tipo B Magdalena

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Elegir la modalidad de contratación. Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MEDICO ASISTENCIALES ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLOGIA Y OPTOMETRÍA QUE INCLUYA MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICO QUIRÚRGICOS Y AQUELLOS AUTORIZADOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD (EIPS), Y ORDENADOS PORGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8. Y AQUELLOS AUTORIZADOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD (EIPS), Y ORDENADOS POR FALLOS DE TUTELA, DESACATOS O ACCIONES JUDICIALES, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAMIENOT EN SALUD No. 8.**

El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal . domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

La Policía Nacional, mediante la Resolución 03843 del 09/09/2019, prevé en el Artículo 2º, lo relacionado con la ***"Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional"***, en lo siguiente:

> *"La Policía Nacional de Colombia, en el ejercicio de su función de mantenimiento de seguridad y convivencia ciudadana, manifiesta su compromiso con la protección de la seguridad y salud en el trabajo de todos los funcionarios uniformados, no uniformados, contratistas y trabajadores en misión, mediante la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos laborales en todos los niveles de la Institución; para ello destinará el capital humano, financiero y tecnológico, que permita el cumplimiento de los requerimientos legales y las acciones de mejora continua".*

PERSONA JURÍDICA

Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a mi actividad económica, clase de riesgo y tamaño de la empresa, actualizando los documentos técnicos y cumplimientos asociados al objeto del presente contrato.

PERSONA NATURAL

Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a la actividad económica y clase de riesgo para la cual fui contratado, así mismo me comprometo a cumplir con las actividades y recomendaciones establecidas por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el marco del objeto del presente contrato y de las instalaciones policiales en donde preste mis servicios.

Nota: seleccionar, según corresponda.

De igual manera en la ejecución del contrato adicional a los requerimientos exigidos para su ejecución, la persona natural o jurídica deberá:

- Cumplir con las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.

- Participar en las actividades que la Policía Nacional desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.
- Cumplir con el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.
- Conocer y participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por parte de la Policía Nacional y los brigadistas de los centros de trabajo en donde desarrollará las actividades.
- Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.
- Practicarse o practicar a sus trabajadores (según sea el caso), los exámenes médico ocupacionales y complementarios que correspondan, de acuerdo a la actividad contratada y objeto del contrato.
- Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.
- Entregar los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista, efectuando los pagos a la ARL de acuerdo a la clase de riesgo de la actividad desarrollada.

Las personas **jurídicas** deben diligenciar la lista de chequeo que evidencie el cumplimiento a la Resolución 0312 del 2019 "*Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST*, considerando lo siguiente:

1. Estándares mínimos para empresas, empleadores y contratantes con diez (10) o menos trabajadores, clasificadas con riesgo I, II ó III
2. Estándares mínimos para empresas de once (11) a cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II ó III.
3. Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II, III, IV ó V y de cincuenta (50) ó menos trabajadores con riesgo IV ó V.

La verificación al cumplimiento de lo antes descrito será efectuada por el supervisor del contrato.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

Nota: Este formulario se actualizará por parte de las unidades dueñas de la necesidad en coordinación con el responsable del Sistema de Gestión de SST de la unidad, cada vez que se requiera, de acuerdo con la actualización de la normatividad, política y objetivos del SG-SST de la Policía Nacional

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN	POLICÍA NACIONAL

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MEDICO ASISTENCIALES ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLOGIA Y OPTOMETRÍA QUE INCLUYA MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICO QUIRÚRGICOS Y AQUELLOS AUTORIZADOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD (EIPS), Y ORDENADOS PORGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8. Y AQUELLOS AUTORIZADOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD (EIPS), Y ORDENADOS POR FALLOS DE TUTELA, DESACATOS O ACCIONES JUDICIALES, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAMIENOT EN SALUD No. 8.**

El (los) suscrito(s) a saber Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal .: domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL - DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: que siendo del interés del proponente participar en el proceso de selección aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por los siguientes compromisos:

COMPROMISOS ASUMIDOS.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.

Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.

Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

El proponente no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,

El proponente se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;

El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de LA RASES NO 8, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.

No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL - RASES NO 8 durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

Asimismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (convenio o contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas,1 son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.

El proponente se compromete a que los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provendrán de actividades ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contrarían las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.

El proponente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de (ciudad donde se firma el presente documento) a los (día del mes en letras y números, días del mes de del año).

El proponente _____

Firma del representante legal del proponente

Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del.representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones
NOTA: para el caso de ofertas conjuntas, suscribirán el presente documento todas los que conforman el consorcio o unión temporal a través del integrante, representante legal o apoderado.

[1] Decreto 2153 de 1992, Arts. 44 y 47.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.8
Ciudad.

Referencia: **ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD DEL PROCESO** de Mínima Cuantía , Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MEDICO ASISTENCIALES ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLOGIA Y OPTOMETRÍA QUE INCLUYA MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICO QUIRÚRGICOS Y AQUELLOS AUTORIZADOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD (EIPS), Y ORDENADOS PORGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8 Y AQUELLOS AUTORIZADOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD (EIPS), Y ORDENADOS POR FALLOS DE TUTELA, DESACATOS O ACCIONES JUDICIALES, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAMIENOT EN SALUD No. 8.**

El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o unión temporal proponente). domiciliado en Domicilio de la persona firmante , identificado con Documento de identificación de la persona firmante y lugar de expedición, quien obra en calidad de representante legal Seleccionar la opción correspondiente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Elegir la modalidad de contratación, para la celebración de un contrato estatal para. Transcribir el objeto del proceso.

Segundo: que el **proponente** entiende que parte de la información a la cual tendrá acceso por causa o con ocasión de los procesos de contratación descritos en el numeral anterior se encuentra sujeta a reserva legal por tratarse de actividades relacionadas con la defensa y seguridad de la nación.

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **policía nacional** o por terceros formalmente designados para el efecto.

2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **policía nacional** y/o sus designados.

3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato**.

4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.
5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.

6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás
7. personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.

8. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.

9. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el contrato.

10. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.

11. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.

12. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **policía nacional**.

13. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policía Nacional**.

14. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email

OFERTA ECONÓMICA

El oferente deberá diligenciar y presentar con la oferta **ESTE FORMATO,** el cual debe estar debidamente firmado por el representante legal y dentro de los tiempos establecidos en el cronograma del SECOP II, es decir antes del cierre de la oferta.

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE % UNICO DE DESCUENTO APLICABLE A TODOS LOS ITEMS DEL ANEXO PRECIO TECHO
1	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MEDICO ASISTENCIALES ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLOGIA Y OPTOMETRÍA QUE INCLUYA MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICO QUIRÚRGICOS Y AQUELLOS AUTORIZADOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD (EIPS), Y ORDENADOS PORGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8 Y AQUELLOS AUTORIZADOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD (EIPS), Y ORDENADOS POR FALLOS DE TUTELA, DESACATOS O ACCIONES JUDICIALES, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAMIENOT EN SALUD No. 8.	_____%

NOTAS INFORMATIVAS

NOTA 1: El oferente interesado debe realizar un solo porcentaje de descuento el cual será aplicado a todos los ítems del ANEXO PRECIO TECHO.

NOTA 2: El valor unitario adjudicado se aproximará a la unidad de peso más cercana.

NOTA 3: Si el oferente no indica ningún valor como porcentaje de descuento, esta se entenderá como 0%.

NOTA 4: El porcentaje ofertado será aplicado al máximo porcentaje de intermediación.

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
PRECIO TECHO	

ITEMS	CODIGO	DESCRIPCION	PRECIO TECHO
1	80101	DRENAJE DE COLECCION POR BLEFAROTOMIA	$158.376
2	81101	BIOPSIA DE PARPADO	$144.324
3	82101	RESECCION DE CHALAZION VIA ANTERIOR	$158.376
4	82102	RESECCION DE CHALAZION POSTERIOR	$158.376
5	82301	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	$158.376
6	82302	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PAR	$267.637
7	82304	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	$749.687
8	82403	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO	$749.687
9	82404	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS	$749.687
10	82405	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	$749.687
11	82504	ABLACIÓN DE LESIÓN DE PÁRPADOS	$749.687
12	83601	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR SUTURA (REINSERCIÓN DE RETRACTORES)	$297.374
13	83602	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR INJERTO	$297.374
14	83702	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN CON INJERTO	$297.374
15	88601	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO INFERIOR	$297.374
16	88701	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO SUPERIOR	$297.374
17	83801	CANTOTOMIA	$158.376
18	83802	CANTORRAFIA	$158.376
19	83803	CANTOPLASTIA (FIJACION DE CANTO)	$233.212
20	83804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	$646.191
21	83805	BLEFAROPLASTIA INFERIOR	$646.191
22	83811	CORRECCIÓN DE EPICANTO	$646.191
23	86001	RECONSTRUCCION DE PARPADO CON COLGAJO O INJERTO DE MEMBRANA	$782.321
24	86002	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON INJERTO	$782.321
25	951302	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B	$70.453
26	951303	ECOGRAFÍA DE ÓRBITA MODO A Y B	$78.281
27	951901	TOMOGRAFÍA ÓPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	$189.644
28	951902	TOMOGRAFIA ÓPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	$189.644
29	88201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO [BLEFARORRAFIA	$158.376
30	88202	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO [BLEFARORRA	$343.205
31	88201	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO	$158.376
32	88403	SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO	$851.987
33	89201	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR RESECCIÓN	$1.031.394
34	89202	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR SUSPENSIÓN CON SUTURA	$1.031.394
35	89203	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VÍA ENDOSCÓPICA	$2.850.000
36	89301	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR TÉCNICA DE RELLENO	$1.031.394
37	89302	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR RESECCIÓN E INJERTO	$1.031.394
38	89303	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR VÍA ENDOSCÓPICA	$1.031.394
39	91101	BIOPSIA DE GLANDULA LAGRIMAL	$111.497
40	91201	BIOPSIA DE SACO Y/O CONDUCTO LAGRIMAL	$144.327
41	92001	DACRIOADENECTOMIA PARCIAL	$209.891
42	92002	DACRIOADENECTOMIA TOTAL	$209.891
43	94101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRA¥O DE SACO LAGRIMAL	$158.376
44	94201	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA EXTERNA	$158.376
45	94202	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA ENDOSCÓPICA	$158.376
46	94401	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA EXTERNA	$343.205
47	94402	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA ENDOSCÓPICA	$343.205
48	95001	DRENAJE DE SACO LAGRIMAL	$158.376
49	95002	DRENAJE DEL CANALÍCULO LAGRIMAL	$158.376
50	96101	DACRIOCISTECTOMIA (SACO LAGRIMAL)	$209.891

51	97101	PLASTIA DE CANALICULOS LAGRIMALES	$267.637
52	98101	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA VÍA ABIERTA	343.205
53	98102	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA TRANSNASAL VÍA ENDOSCÓPICA	$701.511
54	98105	DACRIOCISTORRINOSTOMIA (DCR) VIA EXTERNA	$343.205
55	98201	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	$343.205
56	98202	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON INTUBACION VIA EXTERNA	$629.874
57	98301	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	$629.874
58	98302	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON DISPOSITIVO VÍA ENDOSCÓPICA	$629.874
59	100101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRA¥O INCRUSTADO EN CONJUNTIVA,	$267.637
60	102101	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	$144.327
61	103101	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	$267.637
62	103102	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	$422.018
63	103103	RESECCION DE PTERIGION SIMPLE (NASAL O TEMPORAL) CON SUTURA	$253.588
64	103104	RESECCION DE PTERIGION SIMPLE (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	$422.018
65	103105	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL)	$267.637
66	103106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA, CON PLASTIA (135)	$782.321
67	103107	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA, SIN PLASTIA	$576.790
68	103108	PERITOMIA TOTAL	$158.376
69	103204	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA, POR DIATERMIA	$158.376
70	104001	REPARACIÓN SIMPLE DE SIMBLÉFARON	$646.191
71	104002	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE DE CONJUNTIVA	$646.191
72	104003	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE MUCOSA EXTRAOCULAR	$646.191
73	106101	SUTURA DE LA CONJUNTIVA	$158.376
74	110001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRA¥O PROFUNDO EN CORNEA, POR INCISIO	$267.637
75	110001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA	$267.637
76	112201	BIOPSIA DE CORNEA	$195.842
77	111201	DRENAJE DE COLECCIONES EN CÓRNEA	$267.637
78	112101	FROTIS DE CÓRNEA	$267.637
79	114101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CÓRNEA	$267.637
80	114102	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CÓRNEA	$267.637
81	114201	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA MANUAL	$209.891
82	114202	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA ASISTIDA	$209.891
83	115201	REPARACIÓN DE DESHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	$576.790
84	115301	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	$1.005.367
85	115302	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	$1.005.367
86	115801	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	$158.376
87	116101	QUERATOPLASTIA LAMELAR O SUPERFICIAL	$756.896
88	116201	QUERATOPLASTIA PENETRANTE	$1.005.367
89	116202	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA	$1.005.367
90	116401	ESCLEROQUERATOPLASTIA	$1.005.367
91	117301	IMPLANTE DE PROTESIS CORNEANA (QUERATOPROTESIS)	$646.191
92	117401	QUERATECTOMIA	$267.637
93	118101	QUERATOPIGMENTACION (TATUAJE DE LA CORNEA)	$158.376
94	117501	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MÁS QUERATOMILEUSIS MANUAL	$2.659.825
95	117502	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MÁS QUERATOMILEUSIS ASISTIDA	$2.659.825
96	117801	TERMOQUERATOPLASTIA	$976.366
97	120001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOS	$560.473
98	121301	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS, POR SUTURA DE IRIS	$407.969
99	121401	IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL) SOD	$517.406
100	122201	BIOPSIA DE IRIS	$253.588
101	122301	BIOPSIA DE ESCLEROTICA	$195.842
102	122401	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR	$253.588
103	123001	IRIDOPLASTIA, CON SUTURA	$576.790
104	123002	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	$576.790
105	123401	REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS	$576.790
106	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	$267.637
107	124102	ABLACIÓN DE LESIÓN DE IRIS	$576.790
108	124201	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	$646.191
109	124202	IRIDOCISTECTOMÍA	$517.406
110	125101	GONIOTOMIA	$422.018
111	125401	TRABECULOTOMIA	$567.000
112	125501	CICLODIALISIS	$267.637
113	126403	TRABECULECTOMIA PRIMARIA	$925.442
114	126601	REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE CON AGUJA	$267.637
115	126602	SUTURA DE COMPRESIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE	$267.637

116	126604	LIBERACIÓN DE OBSTRUCCIÓN DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA	$925.442
117	126702	INSERCIÓN DE IMPLANTE PARA GLAUCOMA	$925.442
118	128101	SUTURA DE LA ESCLERA (ESCLERORRAFIA)	$576.790
119	128401	RESECCION DE T UMOR DE LA ESCLEROTICA, VIA ABIERTA	$422.018
120	128801	PLASTIAS EN ESCLERA (ESCLEROPLASTIA)	$576.790
121	129101	PARACENTESIS TERAPÉUTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	$782.321
122	130001	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	$646.191
123	130002	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR ASPIRACION	$646.191
124	130003	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR FACOEMULSIFICACIO	$766.004
125	130004	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOL	$646.191
126	130002	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO CON IMPLANTE DE LENTE	$646.191
127	138101	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO)	$576.790
128	142005	ABLACION DE LESION CORIORETINAL, POR DIATERMIA O CRIOTERAPIA	$701.511
129	143402	REPARACION DE ILESION RETINAL POR FOTOCOAGULACION (LASER) VIA INTERNA	$782.321
130	143403	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA EXTERNA	$782.321
131	147101	VITRECTOMIA VIA ANTERIOR CON VITRIOFAGO	$851.987
132	147401	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON INSERCION DE SILICON O GASES	$2.725.600
133	147402	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	$2.659.800
134	147408	DRENAJE DE HEMORRAGIA COROIDEA	$782.321
135	152001	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR	$925.568
136	150101	BIOPSIA DE MUSCULO O TENDON EXTRAOCULAR	$175.973
137	154003	REINSERCION O RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS (UNO O DOS)	$576.790
138	154002	REINSERCION O RETROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS (UNO O DOS	$576.790
139	154001	REINSERCION O RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTO Y OBLICUO	$576.790
140	162301	BIOPSIA DE PARED DE ORBITA	$253.588
141	164001	ENUCLEACIÓN SIMPLE	$517.406
142	164002	ENUCLEACION CON O SIN IMPLANTE PROTESICO	$517.406
143	164004	ENUCLEACION CON INJERTO DERMOGRASO	$517.406
144	166101	INSERCION SECUNDARIA DE PROTESIS [IMPLANTE] CON FORMACION DE	$646.191
145	166301	REVISIÓN E INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITARIO	$646.191
146	167101	RETIRO DE IMPLANTE ORBITARIO U OCULAR	$646.191
147	168301	PLASTIA DE ORBITA CON RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON	$646.191
148	168401	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA TECHO DE ORBITA	$3.277.360
149	168403	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR Y MEDIAL	$149.946
150	168405	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR Y MEDIAL, ABORDAJE SUBC	$646.191
151	169001	INYECCIÓN INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	$1.348.200
152	169201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA	$766.004
153	169203	DRENAJE DE COLECCION ANTERIOR DE ORBITA	$158.376
154	169204	DRENAJE DE COLECCIÓN POSTERIOR DE ÓRBITA	$925.988
155	137003	IMPLANTE DE LENTE INTROCULAR	$576.790
156	163002	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE SOD	$576.790
157	952001	BIOMETRIA	$37.290
158	950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFÉRICO COMPUTARIZADO	$67.706
159	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	$15.012
160	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	$15.012
161	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRÍA	$6.750
162	890307	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRÍA	$6.750
163	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS SPECIALIDADES MÉDICAS	$17.514
164	890302	CONTROL O SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$17.514
165	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ NEUROFTALMOLOGIA	$17.514
166	890302	CONTROL O SEGUIMIENTO POR NEUROFTALMOLOGIA	$17.514
167	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ OCULOPLASTIA	$17.514
168	890302	CONTROL O SEGUIMIENTO POR OCULOPLASTIA	$17.514
169	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ GLAUCOMA	$17.514
170	890302	CONTROL O SEGUIMIENTO POR GLAUCOMA	$17.514
171	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ RETINA	$17.514
172	890302	CONTROL O SEGUIMIENTO POR RETINA	$17.514
173	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ CORNEA	$17.514
174	890302	CONTROL O SEGUIMIENTO POR CORNEA	$17.514
175	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ ESTRABOLOGIA	$17.514
176	890302	CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESTRABOLOGIA	$17.514
177	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	$17.514
178	890326	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	$17.514
179	950501	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL Y PERIFÉRICO	$67.706
180	950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFÉRICO	$67.706
181	952501	PAQUIMETRIA	$37.290

182	951501	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	$48.605
183	950610	RECUENTO ENDOTELIAL	$48.605
184	953501	TERAPIA ORTOPTICA	$5.846
185	121102	IRIDOTOMIA CON LASER	$271.692
186	136505	CAPSULOTOMIA CON LASER	$271.692
187	950101	EVALUACION ORTOPTICA	$27.972
188	950201	EVALUACION DE BAJA VISION	$7.854
189	950602	INTERFEROMETRIA	$22.579
190	952302	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS	$140.000
191	952601	TONOGRAFIA OCULAR DE PRIEBAS PROVOCATIVAS	$205.367
192	952201	ELECTRORETINOGRAMA	$93.335
193	127501	TRABECULOPLASTIA LASER SELECTIVO SLT	$780.000

MEDICAMENTOS E INSUMOS		PRECIO TECHO DE INTERMEDIACION
194	MEDICAMENTOS NO REGULADOS	12%
195	INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS	12%

COMPROMISO DEL SISTEMA DE GESTION AMBIENTAL

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA
Ciudad.

Referencia: presentación de propuesta para el proceso de mínima cuantía **PN RASES8 MIC _____ 2025** cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MEDICO ASISTENCIALES ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLOGIA Y OPTOMETRÍA QUE INCLUYA MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICO QUIRÚRGICOS Y AQUELLOS AUTORIZADOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD (EIPS), Y ORDENADOS PORGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8 Y AQUELLOS AUTORIZADOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD (EIPS), Y ORDENADOS POR FALLOS DE TUTELA, DESACATOS O ACCIONES JUDICIALES, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAMIENOT EN SALUD No. 8.**

El suscrito: _____ identificado con C.C. Nro. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma: _____ me comprometo a realizar con la adjudicación del presente proceso contractual las buenas prácticas ambientales, en cumplimiento a la legislación ambiental Colombiana vigente en lo que respecta a la entrega de los elementos pos consumos y a su disposición final. Aquellos elementos considerados como contaminantes del medio ambiente, con sujeción a la legislación ambiental son de mi responsabilidad y una vez terminada la vida útil de los bienes que provea a la Policía Nacional de Colombia, los reciba nuevamente y proceda a realizar su disposición final adecuada.

De igual manera me comprometo a:

- Las aplicaciones de buenas prácticas ambientales, de acuerdo con el tipo de servicio a contratar.
- Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar la prestación del servicio, serán asumidos como mi responsabilidad.
- Presentar las actas de disposición final correspondientes y las licencias ambientales de dicha disposición.
- El personal bajo mi responsabilidad, realizara capacitaciones en temas ambientales tales como: impactos ambientales, manejo de residuos sólidos, líquidos, escombros entre otros, donde se realice el manejo y actuación de los mismos, e igualmente identificar los elementos utilizados (químicos, eléctricos, manufacturación entre otros), para el bien o servicio que se va a realizar de acuerdo a cada actividad específica que se desarrolle.
- Presentar al supervisor del contrato el análisis del ciclo de vida de los productos o insumos que se utilizan en la prestación del servicio.
- Allegar copia de destinación final de los elementos al momento de radicación de la factura.

Atentamente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

FORMATO DE RECURSO HUMANO

Ciudad (donde presta el servicio) y fecha:	
Unidad donde labora el profesional empleado:	
Nombres y Apellidos:	
Cédula de Ciudadanía:	
Fecha de Nacimiento:	**Nacionalidad:**
Profesión:	
Universidad:	
No. de Registro Profesional:	
Título Obtenido:	
Especialización:	
Subespecialidades: (tómese por su especialista al profesional especializado que luego de cursada la especialidad base tiene un entrenamiento certificado mínimo de un año en la subespecialidad)	
Tiempo de experiencia en la Profesión:	
Tiempo de servicio en la Institución Oferente.	
Cargo que desempeña	
Tiempo de dedicación (donde labora)	

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL :
C.C. :

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL :

DIRECCION :

TELEFONO :

FIRMA DEL PROFESIONAL DE LA SALUD

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL	

Yo,_____, Representante de la Firma_____, identificado con c.c._____ de _____certifico que la firma que represento, Cuenta con la infraestructura, recursos técnicos y tecnológicos y disponibilidad e idoneidad del personal, necesarios para cumplir el objeto de la presente contratación, en las condiciones señaladas en los presentes términos de referencia.<<

Expedida el día _____

NOMBRE DEL PROPONENTE.
NIT O C.C.