REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8

Cartagena de Indias D.T y C

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA Y PROCEDIMIENTOS EN OFTALMOLOGÍA Y OPTOMETRÍA Y AQUELLOS AUTORIZADOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD (EIPS) Y ORDENADOS POR FALLOS DE TUTELA, MEDIDAS PROVISIONALES JUDICIALES, DESACATOS O ACCIONES JUDICIALES PARA LOS USUSARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO 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 de la contratación es de **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8**.Por valor de CIENTO CUARENTA Y DOS MILLONES DE PESOS M/CTE. ($142.000.000) distribuidos de la siguiente manera, así:

- Para la vigencia 2025: CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 5.000.000)
- Para la vigencia 2026: CIENTO TREINTA Y SIETE MILLONES DE PESOS M/CTE ($137.000.000)

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	0202020009 02020200903	RASES8	CERTIFICADO DE PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, QUE TIENE POR OBJETO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE OFTALMOLOGÍA Y OPTOMETRÍA	16	01	$5.000.0000	$5.000.000
1	0202020009 02020200903	RASES8	CERTIFICACION CUPO VIGENCIA FUTURA 2026 "AUTORIZADO MEDIANTE COMUNICADO OFICIAL GS-2025- 043503-DISAN DEL CUPO AUTORIZADO A LA RASES No. 8, QUE TIENE POR OBJETO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE OFTALMOLOGÍA Y OPTOMETRÍA	16	01	$137.000.000	$137.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							$142.000.000

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

No.	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
01	14/11/2025	774	RASES8	16	CERTIFICADO DE PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, QUE TIENE POR OBJETO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE OFTALMOLOGÍA Y OPTOMETRÍA	01	$5.000.0000	$5.000.000
01	14/11/2025	774	RASES8	16	CERTIFICACION CUPO VIGENCIA FUTURA 2026 "AUTORIZADO MEDIANTE COMUNICADO OFICIAL GS-2025- 043503-DISAN DEL CUPO AUTORIZADO A LA RASES No. 8, QUE TIENE POR OBJETO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE OFTALMOLOGÍA Y OPTOMETRÍA	01	$137.000.000	$137.000.000
Total						01	$142.000.000	$142.000.000

1.4. CLASE DE CONTRATO

Prestación de servicios, (Art 32 Ley 80 de 1.993, 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

Teniendo en cuenta que la Constitución Política en su artículo 365 establece que "los servicios públicos son inherentes a la finalidad social del Estado. Es deber del Estado asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional." y que el legislador y la jurisprudencia han señalado que la salud es un servicio público que debe prestarse en condiciones de oportunidad, calidad, permanencia de manera ininterrumpida.

Que atendiendo a la protección contemplada en la Constitución Política de Colombia artículo 48 y 49 y en la Ley estatutaria 1751 del 16 de febrero de 2015 “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”, y en la cual establece la obligatoriedad de la prestación de los servicios de salud, aplicando los siguientes principios y elementos establecidos en su Artículo 6 (disponibilidad, accesibilidad, calidad e idoneidad profesional, universalidad, pro homine, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad del derecho, sostenibilidad, eficiencia).

Que la Ley 1751 de 2015 en su artículo 5° asigna al Estado la responsabilidad de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, disponiendo al tenor de los literales c) e i) que para ello deberá “Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales” y “Adoptar la regulación y las políticas indispensables para financiar de manera sostenible los servicios de salud y garantizar el flujo de los recursos para atender de manera oportuna y suficiente las necesidades en salud de la población”.

Que la misión de la Dirección de Sanidad, es la de contribuir a la calidad de vida de nuestros usuarios, satisfaciendo sus necesidades de salud, a través del aseguramiento, la administración y la prestación de servicios de salud integrales y efectivos.

Que la Resolución 0267 de enero del 2023 "Por la cual se define la estructura orgánica de la Dirección de Sanidad y se determinan las funciones de sus dependencia internas", en su capítulo I artículo (3) ítem 1.9.6 define a las Regionales de Aseguramiento en Salud como unidades desconcentradas encargadas de garantizar el acceso efectivo a los servicios de Salud, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios, la integralidad y la continuidad a través de la administración de recursos presupuestales que se le sitúen como ordenadoras del gasto, cumpliendo con los lineamientos definidos por la Dirección de Sanidad para la implementación y desarrollo de los procesos de contratación, administración de recursos financieros de las Unidades prestadoras de Servicios de Salud UPRES.

Que en la mencionada resolución en su artículo 43. **GRUPO SUBRED INTEGRAL SERVICIOS DE SALUD.** Es la dependencia del área de aseguramiento en salud de la Regional de Aseguramiento en salud encargada de la atención integral y continua de los servicios mediante la implementación de la red integral de servicios de salud regional y del sistema de referencia, contra referencia y autorizaciones a fin de contar con una oferta de servicios en condiciones de calidad, eficiencia, resolutiva y con los resultados esperados. Cumpliendo funciones asignadas entre las cuales se mencionan:

1. Administrar y articular la subred integral de servicios de salud teniendo en cuenta las unidades prestadoras de salud y la subred externa, en sus componentes primarios y complementarios, de conformidad con el modelo de atención integral en salud en su área de influencia.

2. Optimizar la oferta de la subred integral de servicios de salud del subsistema de salud de la policía nacional, conforme a la demanda de servicios en la región, para garantizar el acceso, cobertura y atención oportuna a los usuarios.

3. Establecer el portafolio de servicios de salud en el ámbito regional, articulando prestadores propios y externos.

En la actualidad a corte del mes de septiembre de 2025, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8** tiene a su cargo una población adscrita de 95.172 correspondiente a la totalidad de usuarios de cada una de sus Unidades Prestadoras en Salud que lo conforman, lo que equivale al 15.35% de todos los usuarios que pertenecen al SSPN. A continuación, se detalla la información discriminada por curso de vida juventud, adultez, vejez para la jurisdicción de la UPRES DEBOL, lo que corresponde al 70,99 de los usuarios en el Departamento de Bolivar:

DEPARTAMENTO	0 a 5 años Primera Infancia	6 a 11 años Infancia	12 a 17 años Adolescencia	18 a 28 años Juventud	29 a 59 años Adultez	Mayor a 60 Vejez	*Total Población*
4. BOLIVAR	949	1838	1866	3272	5954	2165	15828

Que para la jurisdicción de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLIVAR, la población adulta se encuentra distribuida de la siguiente forma según el censo poblacional actual:

MUNICIPIO	*GENERO*	*18 a 28 años Juventud*	*29 a 59 años Adultez*	*Mayor a 60 Vejez*	Total general
ACHÍ	F	1	1		3
ACHÍ	M	4	3		7
ALTOS DEL ROSARIO	F				1
ARJONA	F	13	20	13	71
ARJONA	M	15	41	12	98
BARRANCO DE LOBA	M	3	4		7
CALAMAR	F	3	4	2	12
CALAMAR	M	5	7		13
CARTAGENA	-				2
CARTAGENA	F	1204	1728	955	5794

CARTAGENA	M	1598	3212	1012	7848
CICUCO	F		1	1	3
CICUCO	M	2	4	1	7
CLEMENCIA	F	1	8	2	22
CLEMENCIA	M	6	11	8	33
CÓRDOBA	F	2	3		6
CÓRDOBA	M	6	4		10
EL CARMEN DE BOLÍVAR	F	11	17	2	61
EL CARMEN DE BOLÍVAR	M	22	58	2	108
EL GUAMO	F	1			1
EL GUAMO	M	5	3		13
EL PEÑÓN	F				2
EL PEÑÓN	M	6	2		9
HATILLO DE LOBA	F				1
HATILLO DE LOBA	M	2	2		4
MAGANGUÉ	F	26	56	17	193
MAGANGUÉ	M	59	235	18	408
MAHATES	F	1	4	1	8
MAHATES	M	8	6	1	21
MARGARITA	F	1			2
MARGARITA	M	2	2		4
MARÍA LA BAJA	F	11	10	2	42
MARÍA LA BAJA	M	22	29	5	67
MOMPÓS	F	8	18	3	54
MOMPÓS	M	12	43	8	83
PINILLOS	F				1
PINILLOS	M	3	3	1	7
SAN CRISTÓBAL	F	1			1
SAN CRISTÓBAL	M	8	3		11
SAN ESTANISLAO	F	7	6	3	27
SAN ESTANISLAO	M	5	19	1	31
SAN FERNANDO	F	3	5	2	16
SAN FERNANDO	M	3	13	2	29
SAN JACINTO	F	6	5	1	17
SAN JACINTO	M	12	11	3	30
SAN JUAN NEPOMUCENO	F	13	7	3	38
SAN JUAN NEPOMUCENO	M	23	27	5	77
SAN MARTÍN DE LOBA	F	1		1	2
SAN MARTÍN DE LOBA	M	4			4
SANTA CATALINA	F	1	2	2	7
SANTA CATALINA	M	4	8	6	21
SOPLAVIENTO	F	7	10	2	30
SOPLAVIENTO	M	6	13	2	30
TALAIGUA NUEVO	F	1	4	1	8
TALAIGUA NUEVO	M	4	8		13
TURBACO	F	24	72	24	188
TURBACO	M	29	153	19	279
TURBANÁ	F	2	5	2	12
TURBANÁ	M	4	6	3	17
VILLANUEVA	F	7	7	7	35
VILLANUEVA	M	8	22	9	56
ZAMBRANO	F	5	1	1	9
ZAMBRANO	M	2	8		11

ARROYOHONDO	M	3			3
MONTECRISTO	M	14			14
TIQUISIO	F	2			2

Tomando como referencia la normatividad establecida por el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional en donde se debe brindar atención en servicios en salud a sus usuarios y afiliados, siendo el motivo del presente proceso para contratación de los servicios relacionados dentro del objeto contractual, con base en el Acuerdo No. 002 del CSSMP; por lo tanto se deben satisfacer las necesidades en salud de nuestros usuarios por cuanto la Unidad Prestadora de Salud Bolívar no cuenta con la infraestructura, equipos y recurso humano necesario para la prestación de los servicios objeto de la presente contratación según normas vigentes del Ministerio de Protección Social (Decreto 1011 del 3 de Abril de 2006, Decreto 2309 de 2002, Resolución No. 1043 de 2002 y Resolución 1445 de 2006) por lo que se hace necesario realizar proceso para la contratación con IPS con capacidad para brindar estos servicios.

Debido a que el nivel de complejidad de la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLIVAR,** solo ofrece servicios básicos de Primer Nivel (I), se hace necesario contratar con la red externa todos los procedimientos y servicios que requieran los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional del departamento de Bolívar que permitan brindar una atención con los atributos de calidad, Seguridad, Oportunidad, Pertinencia, Accesibilidad y Continuidad.

La Unidad Prestadora De Salud Bolívar cuenta con un Establecimiento de Sanidad Policial ambulatorio de baja complejidad y no cuenta con la capacidad instalada para prestar los servicios de salud objeto del presente estudio, ya que no dispone de una planta de personal médico especializado propio, ni la infraestructura física ni tecnológica apropiada para la **PRESTACIÓN DE SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA Y PROCEDIMIENTOS EN OFTALMOLOGÍA Y OPTOMETRÍA Y AQUELLOS AUTORIZADOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD (EIPS) Y ORDENADOS POR FALLOS DE TUTELA, MEDIDAS PROVISIONALES JUDICIALES, DESACATOS O ACCIONES JUDICIALES PARA LOS USUSARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8.,** por lo cual se hace necesario contratar con una entidad externa, capacitada en prestar servicios de salud contemplados en el Acuerdo 002 del 2001 del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, con el fin de garantizar las atenciones que requieran los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que habiten en Cartagena y en los municipios cercanos adscritos a la Unidad Prestadora De Salud Bolívar que ascienden a 15.828 usuarios, sin contar con la población de usuarios flotante considerando el alto flujo, por condiciones asociadas al turismo en la región y particularmente en la ciudad de Cartagena.

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 paliativos.

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.
Los servicios requeridos para nuestros usuarios incluyen la consulta ambulatoria en medicina especializada y subespecialidades (RETINA, GLAUCOMA, OCULOPLASTIA, CORNEA Y SEGMENTO ANTERIOR, entre otros) procedimientos diagnósticos y terapéuticos en oftalmología y optometría (cirugías de cataratas, angiografías, topografías corneales, campos visuales, etc, por lo cual se hace imprescindible realizar una contratación que supla dicha necesidad y garantizar la atención de los usuarios de forma oportuna, continua e ininterrumpida, logrando un adecuado tratamiento y recuperación del estado de salud del paciente.

En síntesis, el Plan de Beneficios de Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional debe garantizar la prestación de servicios de todos los niveles de complejidad estratificados en la normatividad colombiana vigente, y la Unidad Prestadora De Salud Bolívar no cuenta con la infraestructura y/o personal técnico o profesional calificado, idóneo y competente para prestarlos en su sede propia, con lo que se evidencia la necesidad de dar continuidad a través de la presente contratación, que permita cubrir la necesidad en pro de la Salud como derecho Constitucional de nuestros abonados.

1. Documentos que determinan las características y cómo se presta el servicio de salud.

- La prestación de servicios de salud para los usuarios debe dar cumplimiento a las características establecidas en el plan de beneficios.
- Matriz de características y estándares para el proceso prestación de servicios de salud, y del proceso calificación de la capacidad médico laboral.
- Procedimientos de los procesos prestación de servicios de salud y calificación de la capacidad medico laboral
- Acuerdo CSSMP 002 plan de servicios de sanidad militar y policial (2001).
- Acuerdo CSSMP 070 por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (2019)
- Acuerdo CSSMP 071 por el cual se fijan los parámetros para la integración, implementación y mantenimiento de los sistemas de gestión, en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (2019)
- Acuerdo CSSMP 075 por el cual se establecen las Políticas y Lineamientos para el Sistema de Atención al Usuario y Participación Social del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (2020)
- Acuerdo CSSMP 080 Por el cual se dictan Políticas y Lineamientos para la Gestión Farmacéutica y se establece el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (2022).

2. Recursos se necesitan para prestar el servicio.

- recurso humano (profesionales de salud)
- Infraestructura física y herramientas tecnológicas
- Equipos biomédicos con mantenimiento y calibración
- Equipos de comunicación

3. **Mecanismos de verificación utilizados antes, durante y después de la prestación del servicio**.

- Validación en SISAP de derechos del usuario previos a toda atención
- Remisión, interconsulta, fórmula médica, orden de servicio u orden de control de producto/servicio no conforme.
- Sistema PQRS
- Encuesta de satisfacción
- Formato de satisfacción del usuario

- Informe de costos
- SIVIGILA

ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

1. Contratar el bien o servicio objeto del presente estudio con una empresa especializada en ello, localizada en la ciudad de Cartagena de indias, para así garantizar la oportunidad y la eficiencia, en este caso se debe exigir que el oferente cumpla con los requisitos de calidad, oportunidad y accesibilidad.

2. Las actividades no se pueden realizar con recurso propio, debido a que el objeto de la Unidad es la atención de servicios de salud y no tiene capacidad, ni personal idóneo para adelantar actividades de mantenimiento de equipos biomédicos, ni cuenta con la infraestructura y la logística necesaria.

3. Vincular a la institución directa e indirectamente a personal especializado para que realice las labores de mantenimiento y reparación de equipos biomédicos.

CONCLUSIONES

Según el análisis de alternativas realizado anteriormente se considera como la alternativa más viable realizar la contratación de los servicios con la red externa de la ciudad cabecera de departamento. El área geográfica atendida por la unidad prestadora de salud Bolívar está conformada por 45 municipios, por tanto, requiere garantizar la prestación de servicios para la población total que cubra los niveles y complejidad solicitados para los usuarios residentes en los municipios de Bolívar.

JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD: Es necesaria la contratación teniendo en cuenta que los usuarios de la Unidad prestadora de salud Bolívar, requieren los servicios de salud, para el tratamiento y seguimiento de su patología. Los servicios de salud que se prestaran en este proceso de contratación se realizaran con previa fórmula del profesional tratante, dejando constancia que es de vital importancia para la calidad de vida de los usuarios del subsistema de salud adscritos a la Regional De Aseguramiento En Salud N°8. Dada la creciente demanda de los servicios de salud por parte de los usuarios de la Unidad prestadora de salud Bolívar, es de gran importancia tener contratados todos los servicios de salud para satisfacer todas las necesidades, con lo cual se busca garantizar la buena prestación del servicio a los usuarios de la Unidad prestadora de salud Bolívar, para así lograr tener sin interrupciones el servicio de salud.

LA CONVENIENCIA DEL SERVICIO A CONTRATAR: Se contrata para contar con un servicio que tiene amplia demanda dentro la Unidad prestadora de salud Bolívar, por la gran importancia que tiene la prestación de los servicios de salud. Ahora bien, son de gran utilidad y provecho los beneficios que se obtienen con la celebración del contrato, ya que permite tener a UPRES Bolívar en 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 contratado este servicio en la ciudad.

LA OPORTUNIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO A CONTRATAR: La Unidad prestadora de salud Bolívar es la encargada de la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el departamento de Bolívar, 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 15.828 usuarios, de los cuales el 51.18% son adultos y adultos mayores con enfermedades de base y con problemas de visión. El contrato debe ejecutarse en la vigencia 2025 y 2026, durante el término de la misma, sin interrupciones.

Forma de satisfacer esta necesidad: la Unidad prestadora de salud Bolívar no cuenta con las instalaciones necesarias, ni con el personal profesional suficiente para poder suplir esta gran necesidad. No se considera ni se tiene conocimiento que esta información esté cobijada por un acuerdo internacional o un tratado de libre comercio vigente para el estado colombiano.

POBLACIÓN OBJETO: son los usuarios (cotizantes y beneficiarios) del subsistema de salud de la Unidad Prestadora de Salud Bolívar, el cual busca garantizar el mejor servicio según las políticas del nivel central.

ANÁLISIS DEL IMPACTO AMBIENTAL: Por tratarse de la prestación del servicio de salud a los usuarios del Departamento de Policía Bolívar, encaminados especialmente a la mejora de la calidad de vida de los mismos.
El objeto del presente proceso no se encuentra enmarcado dentro de ningún tratado internacional que actualmente tiene Colombia con otro país.

ACUERDOS COMERCIALES Y TRATADOS DE LIBRE COMERCIO (TLC)
En cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015, sobre la indicación de si la contratación respectiva está cobijada por un Acuerdo Internacional o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos de los Artículos 2.2.1.2.4.1.1, 2.2.1.2.4.1.2 y 2.2.1.2.4.1.3 del citado Decreto, se concluye que el presente proceso de contratación NO está cobijado por los Tratados de Libre Comercio, según la excepción No. 35, Grupo 931 Servicios de Salud Humana del Anexo 4: ***"Lista de excepciones a la aplicación de los Acuerdos Comerciales del MANUAL PARA EL MANEJO DE LOS ACUERDOS COMERCIALES EN PROCESOS DE CONTRATACIÓN - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE."***

MES EN EL QUE SE REQUIERE LA PRESTACON DEL SERVICIO:

De acuerdo a la prestación de servicio se requiere para el mes de NOVIEMBRE del año 2025.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N8- CENTRO DE CIRUGIA LASER OCULAR LTDA	67-7-20133-2022 18/05/2022	PRESTACION DE SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA DE OFTALMOLOGIA Y OPTOMETRIA Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS, PARA USUARIOS DEL BUBSISTEMA DE LA SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL AREA DE SANIDAD BOLIVAR.	PN RASES 8 UPRES DEBOL MIC 037-2022	SERVICIO PRESTADO DE FORMA OPORTUNA	NINGUNO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N8- CENTRO DE CIRUGIA LASER OCULAR LTDA	67-7-200084-2023 27/04/2023	PRESTACIÓN DE SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA Y PROCEDIMIENTOS EN OFTALMOLOGÍA Y OPTOMETRÍA Y DEMÁS SERVICIOS DESCRITOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 QUE HAGAN PARTE DEL OBJETO CONTRACTUAL CUMPLIMIENTO DE FALLOS DE TUTELAS, DERECHOS DE PETICIÓN Y CTC, ABARCANDO EL TALENTO HUMANO REQUERIDO PARA EL SERVICIO, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL	PN RASES 8 UPRES DEBOL MIC 036-2023	SERVICIO PRESTADO DE FORMA OPORTUNA	NINGUNO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8- OFTALMOSALUD IPS	67-7-20287-2024 12/12/2024	PRESTACIÓN DE SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA Y PROCEDIMIENTOS EN OFTALMOLOGÍA Y OPTOMETRÍA PARA LOS USUSARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8.	PN RASES8 MIC 106 2024	SERVICIO PRESTADO SIN NOVEDAD	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 No. 2 del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Los factores de verificación técnicas están descritos en el anexo No. 2 del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO (NO APLICA)

4.1.3 EXPERIENCIA (NO APLICA)

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL (En caso de que aplique)

Los factores de verificación técnicas están descritos en el anexo No. 2 del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA

Los factores de verificación técnicas están descritos en el anexo No. 2 del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES (NO APLICA)

4.1. CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN (Aplica para licitación pública y selección abreviada de menor cuantía): (NO APLICA)

4.3.1. 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 este 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 DEL 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 o quien haga sus veces y ubicadas en la ciudad de Cartagena de Indias.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de **TRACTO SUCESIVO**, por ser servicios impredecibles que varían de acuerdo a la demanda y necesidades de los usuarios del subsistema de salud de la policía Nacional pertenecientes a la unidad prestadora de salud Bolívar, y que surjan en el transcurso de la ejecución del contrato debido a las remisiones de los profesionales de la Unidad Prestadora de salud Bolívar y a los exámenes ordenados por los especialistas.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

Para el desarrollo de la ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso, el contratista cuenta con un plazo de iniciación a partir de la aprobación de la garantía única y entrega de la carta de iniciación para la vigencia actual para la vigencia 2025 hasta el 31 de diciembre y para la vigencia 2026 hasta el 31 de marzo hasta agotar presupuesto, lo primero que ocurra, para dar cumplimiento cabal a las prestaciones que se obliga.

5.4. FORMA DE PAGO

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, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

La supervisión y seguimiento del contrato estará a cargo de RESPONSABLE INTEGRACION DE LA MICRIRED-ADMINISTRADORA EN SALUD de la Unidad Prestadora de Salud Bolívar, o quien con posterioridad designe el ordenador del gasto para tal fin a través del jefe de la unidad prestadora de salud Bolívar. Será la persona responsable de la supervisión, vigilancia y control de ejecución del contrato según corresponda, para ello deberá cumplir con lo dispuesto en la Resolución No.00090 del 15 de enero del 2018, por medio de la cual se reglamenta las funciones de los supervisores de contratos en la Policía Nacional y las demás que se originen del presente contrato tendientes a exigir su debida ejecución por parte del CONTRATISTA.

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista están descritas en los Anexo OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA del presente estudio previo.

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las obligaciones de la Policía Nacional están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DE LA POLICIA NACIONAL del presente estudio previo.

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLIVAR realizará la ADJUDICACIÓN DE FORMA TOTAL, mediante aceptación de la oferta, el cual será notificado siguiendo el procedimiento establecido en el decreto 1082 de 2015, a aquel oferente u oferentes que cumplan con los requisitos exigidos en la invitación y que obtengan la mejor calificación en la evaluación.

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

CON BASE EN LA MATRIZ DE RIESGOS, SE ESTABLECE QUE, PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE PROCESO, SE DEBERÁN VER ANEXO DE MATRIZ DE RIESGOS.

INVITACION A VEEDURIAS: Que en cumplimiento en lo dispuesto en la Ley 80 de 1993, se convoca a todas las VEEDURIAS CIUDADANAS, para que participen en la etapa pre-contractual, 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. ESTUDO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

La Unidad Prestadora de Salud Bolívar cuenta con un Establecimiento de Sanidad Policial ambulatorio de baja complejidad y no cuenta con la capacidad instalada para prestar los servicios de salud objeto del presente

estudio, ya que no dispone de una planta de personal médico especializado propio, ni la infraestructura física ni tecnológica apropiada, por lo cual se hace necesario contratar con una entidad externa, capacitada en prestar servicios de salud **para la atención en consulta externa de optometría, especializada y subespecialidades de oftalmología, como también los servicios del grupo quirúrgico, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica derivados de esta especialidad y subespecialidades**, con el fin de garantizar las atenciones que requieran los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que habiten en Cartagena y en los municipios cercanos adscritos a la Unidad Prestadora De Salud Bolívar que ascienden a 15.828 usuarios, sin contar con la población de usuarios flotante considerando el alto flujo, por condiciones asociadas al turismo en la región y particularmente en la ciudad de Cartagena.

De acuerdo a la herramienta tecnológica dispuesta por la Dirección de Sanidad TABLEAU, durante el mes de enero hasta el mes de julio del año 2025, se han realizado un total de 1.367 autorizaciones lo cual nos permite analizar que son atenciones que derivan de la necesidad de los pacientes para las distintas consultas ambulatorias, apoyos diagnósticos y procedimientos en las diferentes especialidades de oftalmología y optometría. (Ver grafica)



Fuente de Información: TABLEAU

Así las cosas, de acuerdo a la información anterior suministrada por la herramienta tecnológica se relaciona las autorizaciones de servicios generadas desde la oficina de referencia y contrareferencia para las distintas atenciones de oftalmología, procedimientos diagnósticos para la red externa durante la misma vigencia, que se relacionan a continuación:

SERVICIOS CON MAYOR REQUERIMIENTO 2025	
SERVICIO_AUTORIZADO	**TOTAL, AUTORIZACIONES**
890276 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	358
890207 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA INCLUYE: OPTOMETRIA, TONOMETRIA Y VALORACION ORTOPTICA LIMITADA O INICIAL, PRESCRIPCION DE TECNICAS O AYUDAS OPTICAS VISUALES, REMISION PARA: EVALUACION ORTOPTICA, ADAPTACION Y AJUSTE DE PROTESIS O AYUDAS OPTICAS V	337
890376 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	97
950610 -RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES	85
952501 -PAQUIMETRIA	70
137003 -INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	52
130003 -EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO INCLUYE: FACOEMULSIFICACION, LASER, ASPIRACION, ENTRE OTROS	51
952001 -BIOMETRIA OCULAR	49
951302 -ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B	48
950505 -ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	42
890307 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA INCLUYE: EVALUACION Y AJUSTE DE LA AYUDA VISUAL (ANTEOJOS, LENTES DE CONTACTO, AYUDAS DE BAJA VISION) PRESCRITA EN LA CONSULTA INICIAL O AJUSTE Y REVISION DE LA PROTESIS OCULAR ADAPTADA EXCLUYE: VALORA	32
951902 -TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	29
136504 -CAPSULOTOMIA MANUAL	16
115307 -QUERATECTOMIA MANUAL	11

103103 -RESECCION DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	10
169003-INYECCION SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	8
147402 -VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	6
147403 -VITRECTOMIA POSTERIOR ASISTIDA	6
890226 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	5
147101 -VITRECTOMIA ANTERIOR	4
147103-ASPIRACION DIAGNOSTICA DE VITREO	1

Fuente de Información: TABLEAU

Se puede evidenciar igualmente en los datos históricos, que, dentro del análisis y georeferenciación a través de ciclos de vida, la población que más demanda estos servicios son aquellos sujetos de especial protección como adultos mayores (vejez) con 51.72%. igualmente, el análisis de la demanda nos permite identificar que el momento curso de vida adultez son beneficiados a través de un contrato, con un 35.05% y en un menor porcentaje los demás cursos de vida **(Ver grafica).**

De acuerdo a la estadística, son los mayores de 60 años y los de 29 a 59 años la población con una alta carga

MOMENTO CURSO VIDA		
MOMENTO CU..	Autorizac..	% de total ..
Vejez (>60)	813	51,72%
Adultez (29 - 59)	551	35,05%
Infancia (6 - 11)	72	4,58%
Adolescencia (12 - ..	59	3,75%
Juventud (18 - 28)	58	3,69%
Primera Infancia (0..	17	1,08%
?	2	0,13%
Total general	1.572	100,00%

de enfermedad por patologías relacionadas con CATARATA, HIPERTENSION, GLAUCOMA, ESENCIAL PRIMARIA DISMINUCIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL, PRESBICIA, entre otras, y secuelas de las mismas que derivan a atenciones médicas continuas y permanentes por los especialistas. Lo que hace indispensable y oportuno este tipo de servicios vitales para el departamento y para la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8 como asegurador de los servicios de salud y UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR como prestador de los servicios, permitiendo garantizar la accesibilidad a servicios de mayor tecnología, complejidad y especialidades no prestados en el portafolio del ESPRI CARTAGENA DE INDIAS:

AUTORIZACION DE SERVICIOS A CAUSA DE CONSULTA MAYORITARIAS USUARIOS UPRES BOLÍVAR SEGÚN DIAGNOSTICO

DIAGNOSTICO	VALORES DE MEDIDAS
CATARATA NO ESPECIFICADA	250
GLAUCOMA NO ESPECIFICADO	202
DISMINUCION DE LA AGUDEZA VISUAL SIN ESPECIFICACION	92
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	90
PRESBICIA	52
PTERIGION	48
MIOPIA	22
ALTERACIONES DE LA VISION EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OP	19
EXAMEN DE SEGUIMIENTO CONSECUTIVO A OTRO TRATAMIENTO POR OTRAS AFECCIO	11

Fuente de Información: TABLEAU

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

En el mercado local existen Instituciones, entidades prestadoras de Salud y profesionales jurídicamente constituidos para prestar los servicios de salud, del objeto a contratar, teniendo en cuenta que las instalaciones de la Unidad Prestadora de Salud Bolívar, no cuenta con la infraestructura adecuada para la **PRESTACIÓN DE SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA Y PROCEDIMIENTOS EN OFTALMOLOGÍA Y OPTOMETRÍA PARA LOS USUSARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8**, siendo beneficiosa la tercerización para la prestación de estos servicios. Por lo expuesto, se hace necesario realizar el proceso de contratación con la red externa. Por ello y de acuerdo al estudio de mercado realizado, en Cartagena existen entidades que pueden ofrecer los servicios requeridos, lo que permitiría que con alguna de estas entidades se puedan contratar la prestación de estos servicios, toda vez que cuentan con el recurso humano idóneo e infraestructura para llevar a cabo el objeto del contrato, y por ende garantizando la continuidad en la prestación de servicios.

Luego de verificar en el **REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD (REPS)** para el departamento de Bolívar específicamente en el municipio de Cartagena, en busca de posibles oferentes con el objeto contractual requerido para contratar con la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8, se pudo constatar que se encuentran instituciones prestadoras de servicios de salud que pueden ofrecer los servicios de salud objeto de este proceso, garantizando la atención a nuestros usuarios del Subsistema de Salud de la Policía en jurisdicción del Departamento de Policía Bolívar, de la misma forma al encontrar pluralidad de oferentes redundaría en buenos costos y beneficios porque el usuario podría tener una atención oportuna a una tarifa competitivas por tratarse de una institución y le representa beneficio económico al no estar sujeto a intermediación con otras entidades y razonable para la Dirección de sanidad – Unidad Prestadora de Salud Bolívar.

3. **ANÁLISIS DE LA OFERTA**

IDENTIFICACION DE PROVEEDOR: El proveedor del servicio objeto del presente estudio, es una entidad con establecimiento abierto al público con capacidad logística, operativa y financiera y habilitados para la prestación de servicio en la **PRESTACIÓN DE SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA Y PROCEDIMIENTOS EN OFTALMOLOGÍA Y OPTOMETRÍA Y AQUELLOS AUTORIZADOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD (EIPS) Y ORDENADOS POR FALLOS DE TUTELA, MEDIDAS PROVISIONALES JUDICIALES, DESACATOS O ACCIONES JUDICIALES PARA LOS USUSARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8.**

ENTIDAD	DIRECCION	TELEFONO
CENTRO DE CIRUGÍA LASER OCULAR	cl 6 3-33 barrio boca grande	56517111
CLÍNICA OFTALMOLÓGICA DE CARTAGENA	pie de la popa cll 30 #20-71	3205658050
OFTALMOSALUD IPS	centro médico los ejecutivos piso 4	6613713
FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DEL CARIBE	cl. 5a #6-76, castillogrande	56945252
CENTRO OFTALMOLOGICO EBENEZER	Av. Lácides Segovia, calle 26 # 15-2	300 7830516

PRECIOS DE MERCADO: En el presente estudio de mercado en las cotizaciones las entidades presentaron sus valores, los cuales serán objeto de análisis para determinar el menor valor ofertado.

ANALISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO: el costo del servicio se establece de acuerdo al estudio de mercado teniendo en cuenta el análisis de los precios históricos.

COSTOS DE OPORTUNIDAD: El costo de oportunidad en esta contratación seria baja, ya que teniendo contacto directamente con la entidad que presta el servicio se minimiza la cantidad de días de espera en la atención del paciente. Contar con un respaldo contractual para la prestación de servicios facilita sobre manera

el acceso a los servicios, de lo contrario no contaremos con la debida oferta de los servicios y la variedad en el portafolio con integralidad y oportunidad. De otra parte, su remisión a otras unidades de sanidad policial fuera de la ciudad encarece los costos del servicio y nos expone a eventos adversos frente a la seguridad de los usuarios.

VALORACION DE BENEFICIOS: Al contratar con una entidad especializada que pueda ofrecer los servicios de acuerdo a la necesidad de la UPRES Bolívar, se garantiza el acceso del usuario a los servicios dentro de los parámetros establecidos con oportunidad, accesibilidad, a los profesionales de la salud y nos facilitan el seguimiento a los mismos.

CONDICIONES DEL CONTRATO: Las condiciones para este proceso se encuentran tipificadas en el numeral 5 del presente estudio de conveniencia y oportunidad.

COSTOS INDIRECTOS: El oferente deberá sufragar con las pólizas, certificaciones, costo de intermediación, gastos administrativos en los que se incurra al desarrollar el proceso de contratación y la ejecución del contrato; de igual manera el oferente debe asumir los mantenimientos preventivos y correctivos de los equipos como es también que se le asigna la responsabilidad con la constitución de pólizas que amparen el riesgo del contrato en que caso que sea necesario deben ser asumidas por el adjudicatario, los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones del personal que el oferente requiera para el cumplimiento del objeto contractual.

4. MONEDA A CONTRATAR

La moneda a contratar será pesos colombianos, en la cual se debe presentar la oferta y se celebrará el contrato.

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NÚMERO DE PROCESO	VALOR
EJERCITO NACIONAL CENAC REGIONAL NEIVA-OFTALMOLASER SOCIEDAD DE CIRUGIA DEL HUILA S.A	PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS EN OFTALMOLOGIA ESPECIALIZADA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR ESM-BAS09 NEIVA PARA LA VIGENCIA 2025	095-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2025 7/04/2025	084-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2025	$ 400.000.000
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 – SOCIEDAD DE CIRUGIA OCULAR CARIBE S.A.S.	PRESTACION D ELOS SEICIOS MEDICOS ASISTENCIALES ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLOGIA Y OPTOMETRIA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, EN EL DEPARTAMENTO DE MAGDALENA	67-7-20321-2024 DEL 19/12/2024	PN RASES58-MIC-121-2024	$ 70.000.000
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 1 – VISION TOTAL S.A.S.	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA PROCEDIMIENTOS CLINICOS, DIAGNOSTICOS E INTERVENCIONES QUIRURGICAS Y NO QUIRURGICAS EN LOS SERVICIOS DE OFTALMOLOGIA, ORTOPTICA Y OPTOMETRIA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALID DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N| 1	81-7-20091-2025 DEL 26/03/2025	PN RASES N° 1 SA 003 2025	$ 500.000.000

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	095-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2025	CONTRATO. 67-7-20321-2024	CONTRATO 67-7-20321-2024 + IPC 5,2	CONTRATO N° 81-7-20091-2025	MENOR VALOR PRECIOS SECOP
1	080101B	DRENAJE DE COLECCIÓN POR BLEFAROTOMÍA	NO REGISTRA	$ 138.710	$ 145.923	NO REGISTRA	$ 145.923
2	081101B	BIOPSIA EN PÁRPADO	NO REGISTRA	$ 126.405	$ 132.978	NO REGISTRA	$ 132.978
3	082101B	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA ANTERIOR	$ 438.211	$ 138.710	$ 145.923	$ 954.411	$ 145.923
4	082301B	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	$ 679.100	$ 244.601	$ 257.320	$ 891.291	$ 257.320

5	082302B	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	$ 915.206	$ 633.309	$ 666.241	$ 1.269.206	$ 666.241
6	091101B	BIOPSIA DE LA GLÁNDULA LAGRIMAL	NO REGISTRA	$ 97.653	$ 102.731	NO REGISTRA	$ 102.731
7	098201B	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA SIMPLE VÍA EXTERNA	NO REGISTRA	$ 312.826	$ 329.093	$ 1.596.118	$ 329.093
8	100101B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	$ 787.157	$ 244.601	$ 257.320	$ 1.092.276	$ 257.320
9	102101B	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	NO REGISTRA	$ 126.405	$ 132.978	NO REGISTRA	$ 132.978
10	103101B	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	$ 802.957	$ 244.601	$ 257.320	$ 616.208	$ 257.320
11	103102B	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	$ 616.080	$ 383.892	$ 403.854	$ 863.061	$ 403.854
12	103103B	RESECCIÓN SIMPLE DE PTERIGIÓN (NASAL O TEMPORAL)	NO REGISTRA	$ 222.099	$ 233.648	$ 856.142	$ 233.648
13	103104B	RESECCIÓN DE PTERIGIÓN (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	$ 804.738	$ 383.892	$ 403.854	$ 787.100	$ 403.854
14	103105B	RESECCIÓN DE PTERIGIÓN REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	NO REGISTRA	$ 244.601	$ 257.320	$ 825.151	$ 257.320
15	103106B	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	$ 1.055.982	$ 660.047	$ 694.369	$ 1.458.100	$ 694.369
16	103107B	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	$ 739.209	$ 487.770	$ 513.134	$ 1.167.998	$ 513.134
17	103108B	PERITOMÍA TOTAL	$ 522.824	$ 138.710	$ 145.923	$ 1.047.301	$ 145.923
18	110001B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA	$ 714.275	$ 244.601	$ 257.320	$ 180.000	$ 180.000
19	111201B	DRENAJE DE COLECCIONES EN CÓRNEA	$ 138.160	$ 244.601	$ 257.320	no se encontró	$ 138.160
20	112101B	FROTIS DE CÓRNEA	NO REGISTRA	$ 244.601	$ 257.320	NO REGISTRA	$ 257.320
21	112201B	BIOPSIA DE CÓRNEA	NO REGISTRA	$ 171.524	$ 180.443	NO REGISTRA	$ 180.443
22	114101B	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CÓRNEA	$ 866.944	$ 244.601	$ 257.320	$ 1.243.362	$ 257.320
23	114201B	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA MANUAL	$ 732.300	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 732.300
24	115201B	REPARACIÓN DE DEHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	$ 782.426	$ 487.770	$ 513.134	$ 493.643	$ 493.643
25	115301B	REPARACIÓN DE LACERACIÓN O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	$ 1.302.000	$ 880.528	$ 926.315	NO REGISTRA	$ 926.315
26	115302B	REPARACIÓN DE LACERACIÓN O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	$ 1.355.105	$ 880.528	$ 926.315	NO REGISTRA	$ 926.315
27	115801B	RETIRO DE SUTURA EN CÓRNEA	$ 544.600	$ 138.710	$ 145.923	NO REGISTRA	$ 145.923
28	121101B	IRIDOTOMÍA MANUAL	NO REGISTRA	$ 244.601	$ 257.320	$ 1.033.000	$ 257.320
29	121301B	REDUCCIÓN DE HERNIA DE IRIS	$ 1.134.185	$ 370.568	$ 389.838	NO REGISTRA	$ 389.838
30	121401B	IRIDECTOMÍA (BASAL, PERIFÉRICA Y TOTAL)	$ 1.318.157	$ 437.693	$ 460.453	$ 1.033.000	$ 460.453
31	122101B	PARACENTESIS DIAGNÓSTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 632.483	$ 632.483
32	122201B	BIOPSIA DE IRIS	NO REGISTRA	$ 222.099	$ 233.648	NO REGISTRA	$ 233.648
33	123001B	IRIDOPLASTIA MANUAL	NO REGISTRA	$ 487.770	$ 513.134	$ 1.033.000	$ 513.134
34	123002B	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	$ 854.515	$ 487.770	$ 513.134	NO REGISTRA	$ 513.134
35	123401B	REPARACIÓN O SUTURA DE IRIDODIÁLISIS	$ 1.365.100	$ 487.770	$ 513.134	$ 1.033.000	$ 513.134
36	123501B	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	$ 947.597	$ 244.601	$ 257.320	$ 1.033.000	$ 257.320
37	124401B	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR EN CUERPO CILIAR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 1.850.670	$ 1.850.670
38	124402B	IRIDOCICLECTOMÍA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
39	125101B	GONIOTOMÍA	NO REGISTRA	$ 383.892	$ 403.854	$ 1.300.000	$ 403.854
40	125401B	TRABECULOTOMÍA	$ 770.121	$ 440.308	$ 463.204	$ 2.364.600	$ 463.204
41	125501B	CICLODIÁLISIS (DESINSERCIÓN PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	NO REGISTRA	$ 244.601	$ 257.320	$ 196.673	$ 196.673
42	126601B	REVISIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE	$ 356.800	$ 244.601	$ 257.320	$ 900.000	$ 257.320
43	126603B	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA	$ 774.200	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 774.200
44	126604B	LIBERACIÓN DE OBSTRUCCIÓN DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA	NO REGISTRA	$ 789.066	$ 830.097	NO REGISTRA	$ 830.097
45	126705B	REVISIÓN ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO	$ 489.000	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 489.000
46	126706B	REVISIÓN DE DISPOSITIVO CON OBSTRUCCIÓN POSTERIOR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
47	127501B	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	$ 1.055.982	$ 709.761	$ 746.669	$ 1.883.800	$ 746.669
48	128101B	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	$ 782.426	$ 487.770	$ 513.134	$ 493.643	$ 493.643
49	128401B	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA ESCLERÓTICA, VÍA ABIERTA	$ 1.183.000	$ 383.892	$ 403.854	$ 1.382.204	$ 403.854
50	128801B	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	$ 1.547.000	$ 487.770	$ 513.134	$ 493.643	$ 493.643
51	129101B	PARACENTESIS TERAPÉUTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	NO REGISTRA	$ 660.047	$ 694.369	NO REGISTRA	$ 694.369
52	147101B	VITRECTOMÍA ANTERIOR	$ 1.724.438	$ 746.194	$ 784.996	NO REGISTRA	$ 784.996
53	147401B	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	$ 3.941.400	$ 2.200.868	$ 2.315.313	NO REGISTRA	$ 2.315.313
54	147402B	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	$ 2.940.873	$ 2.380.570	$ 2.504.360	NO REGISTRA	$ 2.504.360
55	147403B	VITRECTOMÍA POSTERIOR ASISTIDA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
56	150101B	BIOPSIA DE MÚSCULO O TENDÓN EXTRAOCULAR	NO REGISTRA	$ 138.710	$ 145.923	NO REGISTRA	$ 145.923
57	160101B	ORBITOTOMÍA CON COLGAJO ÓSEO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
58	160201B	ORBITOTOMÍA CON INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
59	161101B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ÓRBITA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 3.154.400	$ 3.154.400
60	162201B	ASPIRACIÓN DIAGNÓSTICA EN ÓRBITA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
61	162301B	BIOPSIA DE PARED DE ÓRBITA	NO REGISTRA	$ 222.099	$ 233.648	NO REGISTRA	$ 233.648
62	168301B	PLASTIA DE ÓRBITA CON RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	$ 877.119	$ 546.619	$ 575.043	$ 3.154.400	$ 575.043
63	168401B	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA TECHO DE ÓRBITA	NO REGISTRA	$ 3.022.648	$ 3.179.826	NO REGISTRA	$ 3.179.826
64	168405B	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ABIERTA	NO REGISTRA	$ 546.619	$ 575.043	NO REGISTRA	$ 575.043
65	169201B	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE ÓRBITA	$ 2.093.170	$ 646.723	$ 680.353	$ 3.388.600	$ 680.353

66	169202B	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE ÓRBITA	$ 1.836.047	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 3.388.600	$ 1.836.047
67	169203B	DRENAJE DE COLECCIÓN ANTERIOR DE ÓRBITA	NO REGISTRA	$ 138.710	$ 145.923	NO REGISTRA	$ 145.923
68	169204B	DRENAJE DE COLECCIÓN POSTERIOR DE ÓRBITA	NO REGISTRA	$ 789.066	$ 830.097	$ 835.900	$ 830.097
69	950505B	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFÉRICO COMPUTARIZADO	$ 98.841	$ 56.894	$ 59.852	NO REGISTRA	$ 59.852
70	950610B	RECUENTO DE CÉLULAS ENDOTELIALES	$ 173.120	$ 40.843	$ 42.967	NO REGISTRA	$ 42.967
71	951501B	TOPOGRAFÍA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	$ 70.955	$ 40.843	$ 42.967	NO REGISTRA	$ 42.967
72	951801B	OCULOPLETISMOGRAFÍA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
73	952001B	BIOMETRÍA OCULAR	$ 102.779	$ 31.336	$ 32.965	NO REGISTRA	$ 32.965
74	952201B	ELECTROOCULOGRAMA	NO REGISTRA	$ 72.927	$ 76.719	NO REGISTRA	$ 76.719
75	952601B	TONOGRAFÍA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	NO REGISTRA	$ 172.573	$ 181.547	NO REGISTRA	$ 181.547
76	890276B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	$ 45.985	$ 13.246	$ 13.935	$ 34.508	$ 13.935
77	890376B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	$ 45.985	$ 13.246	$ 13.935	$ 34.508	$ 13.935
78	082102B	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA POSTERIOR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 954.411	$ 954.411
79	082304B	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	$ 679.100	$ 633.309	$ 666.241	NO REGISTRA	$ 666.241
80	082403B	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO	$ 679.100	$ 633.309	$ 666.241	$ 1.499.005	$ 666.241
81	082404B	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS	$ 679.100	$ 633.309	$ 666.241	$ 1.819.972	$ 666.241
82	082405B	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	$ 810.700	$ 633.309	$ 666.241	$ 1.495.934	$ 666.241
83	082406B	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO	$ 679.100	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 679.100
84	082407B	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VÍA LAGRIMAL	$ 679.100	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 679.100
85	082504B	ABLACIÓN DE LESIÓN DE PÁRPADOS	$ 544.600	$ 633.309	$ 666.241	NO REGISTRA	$ 544.600
86	082602B	TARSORRAFIA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 815.635	$ 815.635
87	083001B	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	$ 877.119	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 877.119
88	083002B	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MÚSCULO FRONTAL	$ 1.143.300	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 1.138.330	$ 1.138.330
89	083003B	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA ANTERIOR	$ 1.143.300	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 1.764.520	$ 1.143.300
90	083004B	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA CONJUNTIVAL	$ 877.119	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 877.119
91	083005B	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR CONJUNTIVO MULLERECTOMÍA VÍA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
92	083501B	CORRECCIÓN DE LAGOFTALMOS POR INSERCIÓN DE DISPOSITIVO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
93	083502B	ELONGACIÓN DEL PÁRPADO POR VÍA CONJUNTIVAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
94	083503B	ELONGACIÓN DEL PÁRPADO CON INJERTO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
95	083601B	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR SUTURA (REINSERCIÓN DE RETRACTORES)	NO REGISTRA	$ 244.601	$ 257.320	$ 662.338	$ 257.320
96	083602B	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR INJERTO	$ 537.782	$ 244.601	$ 257.320	$ 1.638.330	$ 257.320
97	083603B	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 1.557.331	$ 1.557.331
98	083701B	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	$ 571.841	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 1.638.330	$ 571.841
99	083702B	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN CON INJERTO	$ 951.255	$ 244.601	$ 257.320	$ 1.638.330	$ 257.320
100	083703B	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR FIJACIÓN CANTAL	$ 951.255	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 662.338	$ 662.338
101	083801B	CANTOTOMÍA	NO REGISTRA	$ 138.710	$ 145.923	$ 720.699	$ 145.923
102	083802B	CANTORRAFIA	NO REGISTRA	$ 138.710	$ 145.923	$ 743.616	$ 145.923
103	083803B	CANTOPLASTIA	NO REGISTRA	$ 183.829	$ 193.388	$ 1.179.844	$ 193.388
104	083804B	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	$ 537.782	$ 546.619	$ 575.043	$ 1.385.030	$ 537.782
105	083805B	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA EXTERNA	$ 537.782	$ 546.619	$ 575.043	$ 1.028.374	$ 537.782
106	083806B	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA CONJUNTIVAL	$ 537.782	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 537.782
107	083807B	REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACIÓN TARSAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
108	083808B	CORRECCIÓN DE EPIBLÉFARON	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
109	083809B	CORRECCIÓN DE TELECANTO CON COLGAJO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 3.154.400	$ 3.154.400
110	083810B	CORRECCIÓN DE TELECANTO TRANSNASAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 3.388.600	$ 3.388.600
111	083811B	CORRECCIÓN DE EPICANTO	$ 536.800	$ 546.619	$ 575.043	$ 764.070	$ 536.800
112	086001B	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON COLGAJO	$ 880.400	$ 660.047	$ 694.369	$ 1.138.330	$ 694.369
113	086002B	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON INJERTO	NO REGISTRA	$ 660.047	$ 694.369	$ 1.313.362	$ 694.369
114	086003B	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS POR LIBERACIÓN DE COLGAJO	$ 402.706	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 402.706
115	088001B	REPARACIÓN DE HERIDA EN CEJA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
116	088201B	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	NO REGISTRA	$ 312.826	$ 329.093	NO REGISTRA	$ 329.093
117	088202B	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	NO REGISTRA	$ 312.826	$ 329.093	NO REGISTRA	$ 329.093

118	088401B	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
119	088402B	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
120	088403B	SUTURA DE PÁRPADO Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO O COLGAJO	NO REGISTRA	$ 746.194	$ 784.996	$ 1.253.271	$ 784.996
121	088601B	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO INFERIOR SOD	NO REGISTRA	$ 546.619	$ 575.043	NO REGISTRA	$ 575.043
122	088701B	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO SUPERIOR SOD	NO REGISTRA	$ 546.619	$ 575.043	NO REGISTRA	$ 575.043
123	089104B	ABLACIÓN DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)	$ 231.203	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 231.203
124	089105B	ABLACIÓN DE PESTAÑAS VÍA ABIERTA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
125	089213B	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR RESECCIÓN	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
126	089209B	PLASTIA DE CEJAS POR SUSPENSIÓN CON SUTURA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
127	089215B	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VÍA ENDOSCÓPICA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
128	089216B	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON COLGAJO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
129	089217B	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON INJERTO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
130	089207B	CORRECCIÓN ESTÉTICA DE PTOSIS DE CEJAS POR ABORDAJE CORONAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
131	089301B	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR TÉCNICA DE RELLENO	NO REGISTRA	$ 856.955	$ 901.517	NO REGISTRA	$ 901.517
132	089302B	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR RESECCIÓN E INJERTO	NO REGISTRA	$ 856.955	$ 901.517	NO REGISTRA	$ 901.517
133	089303B	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR VÍA ENDOSCÓPICA	NO REGISTRA	$ 856.955	$ 901.517	NO REGISTRA	$ 901.517
134	090001B	PEXIA EN GLÁNDULA LAGRIMAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
135	090101B	DRENAJE EN LA GLÁNDULA LAGRIMAL	$ 544.600	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 1.020.931	$ 544.600
136	091201B	BIOPSIA DE LA VÍA LAGRIMAL	NO REGISTRA	$ 126.405	$ 132.978	NO REGISTRA	$ 132.978
137	092001B	DACRIOADENECTOMÍA PARCIAL	NO REGISTRA	$ 183.829	$ 193.388	NO REGISTRA	$ 193.388
138	092002B	DACRIOADENECTOMÍA TOTAL	NO REGISTRA	$ 183.829	$ 193.388	NO REGISTRA	$ 193.388
139	094101B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	$ 536.800	$ 138.710	$ 145.923	$ 1.054.366	$ 145.923
140	094201B	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA EXTERNA	$ 188.640	$ 138.710	$ 145.923	$ 621.800	$ 145.923
141	094202B	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA ENDOSCÓPICA	NO REGISTRA	$ 138.710	$ 145.923	$ 621.800	$ 145.923
142	094401B	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA EXTERNA	NO REGISTRA	$ 312.826	$ 329.093	NO REGISTRA	$ 329.093
143	094402B	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO REGISTRA	$ 312.826	$ 329.093	NO REGISTRA	$ 329.093
144	095001B	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	$ 429.223	$ 138.710	$ 145.923	NO REGISTRA	$ 145.923
145	095002B	DRENAJE DEL CANALÍCULO LAGRIMAL	$ 544.600	$ 138.710	$ 145.923	$ 621.800	$ 145.923
146	096101B	DACRIOCISTECTOMÍA	$ 880.400	$ 183.829	$ 193.388	$ 1.621.261	$ 193.388
147	097101B	PLASTIA EN CANALÍCULOS LAGRIMALES	$ 880.400	$ 244.601	$ 257.320	$ 662.338	$ 257.320
148	097201B	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	$ 864.492	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 506.251	$ 506.251
149	097301B	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	$ 963.011	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 506.251	$ 506.251
150	098101B	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA VÍA ABIERTA	NO REGISTRA	$ 312.826	$ 329.093	$ 1.596.118	$ 329.093
151	098102B	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA TRANSNASAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO REGISTRA	$ 593.138	$ 623.981	$ 1.596.118	$ 623.981
152	098105B	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA REVISIONAL VÍA EXTERNA	NO REGISTRA	$ 312.826	$ 329.093	$ 1.596.118	$ 329.093
153	098106B	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA REVISIONAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 1.596.118	$ 1.596.118
154	098202B	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA SIMPLE TRANSNASAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO REGISTRA	$ 533.296	$ 561.027	NO REGISTRA	$ 561.027
155	098301B	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	NO REGISTRA	$ 533.296	$ 561.027	NO REGISTRA	$ 561.027
156	098302B	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON DISPOSITIVO VÍA ENDOSCÓPICA	NO REGISTRA	$ 533.296	$ 561.027	NO REGISTRA	$ 561.027
157	099001B	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	$ 402.900	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 402.900
158	099002B	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO	$ 546.600	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 546.600
159	099003B	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO	$ 402.900	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 402.900
160	102102B	CITOLOGÍA DE CONJUNTIVA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
161	102103B	CITOLOGÍA DE IMPRESIÓN EN CONJUNTIVA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
162	103204B	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CONJUNTIVA	$ 591.896	$ 138.710	$ 145.923	NO REGISTRA	$ 145.923
163	104001B	REPARACIÓN SIMPLE DE SIMBLÉFARON	$ 877.119	$ 546.619	$ 575.043	$ 1.138.330	$ 575.043
164	104002B	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	$ 877.119	$ 546.619	$ 575.043	$ 1.439.021	$ 575.043
165	104003B	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	$ 877.119	$ 546.619	$ 575.043	NO REGISTRA	$ 575.043
166	106101B	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	NO REGISTRA	$ 138.710	$ 145.923	$ 462.458	$ 145.923
167	110002B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CÓRNEA	$ 450.616	$ 244.601	$ 257.320	$ 912.883	$ 257.320
168	114102B	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CÓRNEA	NO REGISTRA	$ 244.601	$ 257.320	$ 1.243.362	$ 257.320
169	114301B	LIMPIEZA DE ENTRECARA MANUAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
170	115305B	REPARACIÓN DE PERFORACIÓN DE CÓRNEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
171	115306B	SUTURA DE CÓRNEA	$ 702.357	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 1.600.000	$ 702.357
172	115307B	QUERATECTOMÍA MANUAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 998.426	$ 998.426
173	115308B	QUERATECTOMÍA ASISTIDA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 998.426	$ 998.426
174	115309B	REPOSICIÓN DE COLGAJO CORNEAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
175	116001B	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL MANUAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
176	116002B	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL ASISTIDA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 3.867.500	$ 3.867.500
177	116101B	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL	NO REGISTRA	$ 642.307	$ 675.707	$ 3.867.500	$ 675.707
178	116102B	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR ASISTIDA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 3.867.500	$ 3.867.500
179	116103B	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA MANUAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 3.867.500	$ 3.867.500

180	116104B	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA ASISTIDA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 3.867.500	$ 3.867.500
181	116201B	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL	NO REGISTRA	$ 880.528	$ 926.315	$ 7.991.310	$ 926.315
182	116202B	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA	$ 8.925.000	$ 880.528	$ 926.315	$ 7.991.310	$ 926.315
183	116401B	ESCLEROQUERATOPLASTIA	NO REGISTRA	$ 880.528	$ 926.315	$ 858.953	$ 858.953
184	117301B	IMPLANTE DE PRÓTESIS CORNEANA [QUERATOPRÓTESIS] TEMPORAL	NO REGISTRA	$ 546.619	$ 575.043	$ 6.454.400	$ 575.043
185	117302B	IMPLANTE DE PRÓTESIS CORNEANA [QUERATOPRÓTESIS] PERMANENTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 6.454.400	$ 6.454.400
186	117401B	QUERATOTOMÍA INCISIONAL MANUAL	NO REGISTRA	$ 244.601	$ 257.320	NO REGISTRA	$ 257.320
187	117402B	QUERATOTOMÍA INCISIONAL ASISTIDA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
188	117501B	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MÁS QUERATOMILEUSIS MANUAL	NO REGISTRA	$ 2.380.570	$ 2.504.360	NO REGISTRA	$ 2.504.360
189	117502B	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MÁS QUERATOMILEUSIS ASISTIDA	NO REGISTRA	$ 2.380.570	$ 2.504.360	NO REGISTRA	$ 2.504.360
190	117801B	TERMOQUERATOPLASTIA	NO REGISTRA	$ 2.305.345	$ 2.425.223	NO REGISTRA	$ 2.425.223
191	118101B	QUERATOPIGMENTACIÓN [TATUAJE DE CÓRNEA]	NO REGISTRA	$ 138.710	$ 145.923	NO REGISTRA	$ 145.923
192	120001B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	$ 1.715.060	$ 495.980	$ 521.771	NO REGISTRA	$ 521.771
193	121102B	IRIDOTOMÍA ASISTIDA	$ 847.426	$ 239.721	$ 252.186	$ 900.000	$ 252.186
194	122301B	BIOPSIA DE ESCLERÓTICA	NO REGISTRA	$ 171.524	$ 180.443	NO REGISTRA	$ 180.443
195	122401B	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR	NO REGISTRA	$ 222.099	$ 233.648	NO REGISTRA	$ 233.648
196	123201B	LISIS DE GONIOSINEQUIAS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
197	123202B	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	$ 1.201.000	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 1.033.000	$ 1.033.000
198	123203B	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	$ 1.201.000	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 1.201.000
199	124201B	RESECCIÓN DE TUMOR DE IRIS	$ 782.426	$ 546.619	$ 575.043	$ 1.033.000	$ 575.043
200	124202B	IRIDOCISTECTOMÍA	NO REGISTRA	$ 437.693	$ 460.453	NO REGISTRA	$ 460.453
201	124203B	ESCISIÓN DE LESIÓN DE IRIS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
202	124303B	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA INTERNA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
203	124304B	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA EXTERNA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
204	126403B	TRABECULECTOMÍA CONVENCIONAL	$ 1.215.899	$ 789.066	$ 830.097	$ 1.350.000	$ 830.097
205	126602B	SUTURA DE COMPRESIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 900.000	$ 900.000
206	126702B	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO ANCLADO A ESCLERA	$ 6.405.000	$ 789.066	$ 830.097	NO REGISTRA	$ 830.097
207	126703B	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VÍA GONIOSCÓPICA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
208	126704B	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
209	126707B	REVISIÓN DE DISPOSITIVO VÍA GONIOSCÓPICA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
210	126708B	REVISIÓN DE DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
211	128405B	ABLACIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA ESCLERÓTICA	$ 326.000	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 326.000
212	128802B	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO	NO REGISTRA	$ 487.770	$ 513.134	NO REGISTRA	$ 513.134
213	130001B	EXTRACCIÓN INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	NO REGISTRA	$ 546.619	$ 575.043	NO REGISTRA	$ 575.043
214	130002B	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	$ 1.379.551	$ 546.619	$ 575.043	NO REGISTRA	$ 575.043
215	130003B	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO	$ 2.940.000	$ 646.723	$ 680.353	NO REGISTRA	$ 680.353
216	130004B	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	NO REGISTRA	$ 546.619	$ 575.043	NO REGISTRA	$ 575.043
217	136401B	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA MANUAL	$ 674.122	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 674.122
218	136402B	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA ASISTIDA	$ 703.700	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 703.700
219	136504B	CAPSULOTOMÍA MANUAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
220	136505B	CAPSULOTOMÍA ASISTIDA	$ 416.458	$ 239.721	$ 252.186	NO REGISTRA	$ 252.186
221	137003B	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	$ 1.649.256	$ 487.770	$ 513.134	NO REGISTRA	$ 513.134
222	137005B	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	$ 2.060.496	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 2.060.496
223	138101B	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CÁMARA ANTERIOR O POSTERIOR	$ 672.800	$ 487.770	$ 513.134	NO REGISTRA	$ 513.134
224	142004B	ABLACIÓN DE LESIÓN CORIORETINAL	$ 868.800	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 868.800
225	142005B	ABLACIÓN DE RETINA AVASCULAR	NO REGISTRA	$ 593.138	$ 623.981	NO REGISTRA	$ 623.981
226	143401B	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA	$ 1.055.982	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 1.055.982
227	143402B	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA INTERNA	NO REGISTRA	$ 660.047	$ 694.369	NO REGISTRA	$ 694.369
228	143403B	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA EXTERNA	$ 1.027.200	$ 660.047	$ 694.369	NO REGISTRA	$ 694.369
229	143404B	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMÁTICA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
230	143501B	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR INDENTACIÓN ESCLERAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
231	147103B	ASPIRACIÓN DIAGNÓSTICA DE VÍTREO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
232	147104B	VITRECTOMÍA ANTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
233	147404B	VITRECTOMÍA POSTERIOR SIN INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
234	147405B	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	$ 2.850.800	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 2.850.800
235	147406B	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
236	147407B	VITRECTOMÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
237	147408B	DRENAJE DE HEMORRAGIA COROIDEA	NO REGISTRA	$ 660.047	$ 694.369	NO REGISTRA	$ 694.369
238	147502B	IMPLANTE INTRAVÍTREO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA

239	147503B	VITREOLISIS ASISTIDA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
240	152001B	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR	NO REGISTRA	$ 789.066	$ 830.097	NO REGISTRA	$ 830.097
241	152002B	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR CON INJERTO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
242	152003B	ACORTAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR	$ 1.520.300	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 1.520.300
243	154001B	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	$ 1.432.081	$ 789.066	$ 830.097	$ 1.100.000	$ 830.097
244	154002B	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	$ 1.432.081	$ 487.770	$ 513.134	$ 1.100.000	$ 513.134
245	154005B	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	$ 1.148.586	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 1.100.000	$ 1.100.000
246	154006B	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	$ 1.148.586	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 1.058.345	$ 1.058.345
247	157101B	REPARACIÓN DE LESIÓN EN MÚSCULO EXTRAOCULAR, TENDÓN O CÁPSULA DE TENON	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
248	162302B	BIOPSIA DE CONTENIDO ORBITARIO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
249	163001B	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
250	163002B	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	$ 1.416.100	$ 487.770	$ 513.134	NO REGISTRA	$ 513.134
251	164001B	ENUCLEACIÓN SIMPLE	NO REGISTRA	$ 437.693	$ 460.453	$ 1.850.000	$ 460.453
252	164002B	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO	NO REGISTRA	$ 437.693	$ 460.453	$ 1.811.662	$ 460.453
253	164003B	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO E INJERTO DE ESCLERA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
254	164004B	ENUCLEACIÓN CON INJERTO DERMOGRASO	NO REGISTRA	$ 633.399	$ 666.336	$ 2.550.000	$ 666.336
255	165001B	EXENTERACIÓN DE LA ÓRBITA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
256	166101B	INSERCIÓN SECUNDARIA DE PRÓTESIS CON FORMACIÓN DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	$ 1.421.200	$ 546.619	$ 575.043	NO REGISTRA	$ 575.043
257	166301B	REVISIÓN E INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITARIO	NO REGISTRA	$ 546.619	$ 575.043	$ 1.287.054	$ 575.043
258	167101B	RETIRO DE IMPLANTE ORBITARIO U OCULAR	NO REGISTRA	$ 546.619	$ 575.043	NO REGISTRA	$ 575.043
259	168402B	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA LATERAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
260	168403B	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ENDOSCÓPICA	NO REGISTRA	$ 127.811	$ 134.457	NO REGISTRA	$ 134.457
261	169001B	INYECCIÓN INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	NO REGISTRA	$ 957.650	$ 1.007.448	NO REGISTRA	$ 1.007.448
262	169002B	INYECCIÓN INTRAPALPEBRAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
263	169003B	INYECCIÓN SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 1.239.628	$ 1.239.628
264	169004B	INYECCIÓN INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 409.896	$ 409.896
265	169005B	INYECCIÓN EN CÁMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 531.422	$ 531.422
266	169006B	INYECCIÓN INTRAVÍTREA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	$ 919.700	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 919.700
267	169007B	INYECCIÓN EN MÚSCULOS EXTRAOCULARES DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
268	890207B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	NO REGISTRA	$ 5.523	$ 5.810	$ 20.854	$ 5.810
269	890307B	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 20.854	$ 20.854
270	951202B	ANGIOGRAFÍA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
271	951203B	ANGIOGRAFÍA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	$ 264.370	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 264.370
272	951302B	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B	$ 187.907	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 187.907
273	951303B	ECOGRAFÍA DE ÓRBITA MODO A Y B	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
274	950602B	INTERFEROMETRÍA	NO REGISTRA	$ 18.974	$ 19.961	NO REGISTRA	$ 19.961
275	951901B	TOMOGRAFÍA ÓPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	$ 262.500	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 262.500
276	951902B	TOMOGRAFIA ÓPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	$ 262.500	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 262.500
277	118303B	ENTRECRUZAMIENTO DE COLÁGENO CORNEAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 1.941.499	$ 1.941.499
278	890226B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 52.000	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 37.172	$ 37.172
279	951103B	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	$ 73.017	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 73.017
280	952501B	PAQUIMETRÍA	$ 54.437	$ 31.336	$ 32.965	NO REGISTRA	$ 32.965
281	950601B	MEDICIÓN DE AGUDEZA VISUAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
282	124102B	ABLACIÓN DE LESIÓN DE IRIS	$ 854.500	$ 487.770	$ 513.134	NO REGISTRA	$ 513.134
283	953501B	TERAPIA ORTÓPTICA	NO REGISTRA	$ 4.913	$ 5.168	NO REGISTRA	$ 5.168
284	953502B	TERAPIA PLEÓPTICA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
285	953801B	BETATERAPIA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
286	114202B	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA ASISTIDA	$ 732.300	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 732.300
287	953401B	ADAPTACIÓN DE PRÓTESIS OCULAR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
288	089214B	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR SUSPENSIÓN CON SUTURA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
289	089210B	PLASTIA DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VÍA ENDOSCÓPICA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
290	951102B	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR Y/O POSTERIOR DEL OJO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
291	951401B	ESTUDIO RADIOLÓGICO DE OJO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
PROCEDIMIENTOS EN CASO DE REQUERIRSE PREVIA AUTORIZACION DEL COMITÉ TECNICO CIENTIFICO							
292	118202B	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA	$ 3.153.800	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 3.153.800
293	118203B	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA MANUAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
294	118204B	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA ASISTIDO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
295	126301B	TRABECULECTOMÍA AB-EXTERNO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
296	126302B	ESCLERECTOMÍA PROFUNDA NO PENETRANTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
297	126303B	VISCOCANALOSTOMÍA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
298	126304B	CANALOPLASTIA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA

299	129102B	LAVADO DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
300	129302B	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA ANTERIOR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
301	129303B	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA POSTERIOR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
302	129402B	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA ANTERIOR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
303	129403B	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA POSTERIOR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
304	137001B	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA ANTERIOR DE APOYO ANGULAR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
305	137002B	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA ANTERIOR FIJADO AL IRIS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
306	137004B	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
307	137006B	REPOSICIONAMIENTO DE LENTE INTRAOCULAR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
308	137007B	IMPLANTE DE DISPOSITIVO DE EXPANSIÓN CAPSULAR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
309	150201B	EXPLORACIÓN DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
310	154003B	RETROINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	$ 1.432.081	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 1.432.081
311	154004B	RETROINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	$ 1.432.081	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 1.432.081
312	154007B	RESECCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	$ 1.148.586	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 1.148.586
313	154008B	RESECCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	$ 1.148.586	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 1.148.586
314	154009B	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES A ESCLERA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
315	154010B	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES A ÓRBITA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
316	951304B	ULTRABIOMICROSCOPIA OCULAR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
317	951502B	TOPOGRAFÍA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACIÓN	$ 173.120	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 173.120
318	952101B	ELECTRORRETINOGRAMA MONOFOCAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
319	952102B	ELECTRORRETINOGRAMA MULTIFOCAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
320	952302B	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	NO REGISTRA	$ 49.122	$ 51.676	NO REGISTRA	$ 51.676
321	952303B	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
322	952602B	CURVA DE PRESIÓN INTRAOCULAR (DIURNA O 24 HORAS)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
323	952603B	PRUEBA DE SOBRECARGA HÍDRICA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
324	952604B	PRUEBA DE PROVOCACIÓN CON SUSTANCIA TERAPÉUTICA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
325	089208B	PLASTIA DE CEJAS POR RESECCIÓN	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
326	089211B	PLASTIA DE CEJAS CON COLGAJO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
327	089212B	PLASTIA DE CEJAS CON INJERTO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
328	107201B	RECONSTRUCCIÓN DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
329	107202B	RECONSTRUCCIÓN DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
330	107203B	RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
331	107204B	RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
332	107301B	CORRECCIÓN DE CONJUNTIVOCHALASIS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
333	123502B	CERCLAJE PUPILAR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
334	080201B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PARPADO POR BLEFAROTOMÍA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
335	112102B	CITOLOGÍA DE IMPRESIÓN DE CÓRNEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
336	115401B	RECUBRIMIENTO DE CÓRNEA CON COLGAJO CONJUNTIVAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
337	115402B	RECUBRIMIENTO DE CÓRNEA CON INJERTO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA

NOTA: Una vez verificada la plataforma SECOP II se encontró procesos con similitud al objeto del contrato**.**
Los precios relacionados en los servicios serán tenidos en cuenta para el presente proceso.

Para determinar los precios del SECOP se tomaron como referencia los contratos realizados por otras unidades en la vigencia 2025**:** 095-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2025 y 81-7-20091-2025 y el contrato N° 67-7-20321-2024 de la vigencia 2024 al cual se le aplico el 5.2% correspondiente al IPC establecido para el 2024. Dicho resultado se procede a promediar con los contratos de la vigencia 2025 lo que nos ayuda a determinar los precios del SECOP.

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

N°	CUPS	PROCEDIMIENTO O SERVICIO	CONTRATO 67-7-200133-2022	CONTRATO 67-7-200133-2022 + IPC (2022+2023)	CONTRATO 67-7-200133-2022 + IPC (2022+2023+2024)	CONTRATO 67-7-200357-2023	CONTRATO 67-7-200357-2023 + IPC (2023)	CONTRATO 67-7-200357-2023 + IPC (2024)	CONTRATO 67-7-20287-2024	CONTRATO 67-7-20287-2024 + IPC 5,2	VALOR HISTORICO
1	080101B	DRENAJE DE COLECCION POR BLEFAROTOMIA SOD	$ 96.915	$ 119.804	$ 126.034	$ 319.440	$ 349.084	$ 367.236	$ 406.968	$ 428.130	$ 307.134

2	081101B	BIOPSIA DE PARPADO SOD	$ 78.274	$ 96.760	$ 101.792	$ 197.512	$ 215.841	$ 227.065	$ 248.953	$ 261.898	$ 196.918
3	082101B	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA ANTERIOR	$ 94.681	$ 117.042	$ 123.128	$ 318.171	$ 347.697	$ 365.777	$ 404.814	$ 425.865	$ 304.923
4	082301B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO. ESPESOR PARCIAL. UN TERCIO	$ 154.579	$ 191.087	$ 201.024	$ 692.731	$ 757.016	$ 796.381	$ 888.870	$ 935.092	$ 644.165
5	082302B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO. ESPESOR PARCIAL. DOS TERCIOS	$ 398.771	$ 492.951	$ 518.584	$ 793.565	$ 867.208	$ 912.303	$ 995.978	$ 1.047.768	$ 826.219
6	091101B	BIOPSIA DE GLANDULA LAGRIMAL SOD	$ 56.816	$ 70.235	$ 73.887	$ 189.354	$ 206.926	$ 217.686	$ 240.599	$ 253.110	$ 181.561
7	098201B	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	$ 276.434	$ 341.721	$ 359.490	$ 950.769	$ 1.039.000	$ 1.093.028	$ 1.198.276	$ 1.260.586	$ 904.368
8	100101B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INCRUSTADO EN CONJUNTIVA. POR INCISION SOD	$ 161.425	$ 199.550	$ 209.927	$ 91.428	$ 99.913	$ 105.108	$ 97.965	$ 103.059	$ 139.365
9	102101B	BIOPSIA DE CONJUNTIVA SOD	$ 78.274	$ 96.760	$ 101.792	$ 254.456	$ 278.070	$ 292.530	$ 323.130	$ 339.933	$ 244.751
10	103101B	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	$ 158.091	$ 195.428	$ 205.590	$ 523.391	$ 571.962	$ 601.704	$ 721.785	$ 759.318	$ 522.204
11	103102B	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO DE MUCOSA O MEMBRANA AMNIOTICA	$ 202.851	$ 250.759	$ 263.798	$ 586.558	$ 640.991	$ 674.323	$ 756.451	$ 795.787	$ 577.969
12	103103B	RESECCION DE PTERIGION SIMPLE (NASAL O TEMPORAL) CON SUTURA	$ 207.695	$ 256.747	$ 270.098	$ 438.010	$ 478.657	$ 503.547	$ 533.856	$ 561.617	$ 445.087
13	103104B	RESECCION DE PTERIGION SIMPLE (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	$ 249.298	$ 308.176	$ 324.201	$ 590.878	$ 645.711	$ 679.288	$ 662.857	$ 697.325	$ 566.938
14	103105B	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL). CON PLASTIA LIBRE O CITOSTÁTICOS	211.500	$ 261.451	$ 275.046	$ 541.887	$ 592.174	$ 622.967	$ 551.436	$ 580.111	$ 492.708
15	103106B	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA. CON PLASTIA	$ 420.495	$ 519.806	$ 546.836	$ 665.174	$ 726.902	$ 764.701	$ 839.158	$ 882.794	$ 731.444
16	103107B	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA. SIN PLASTIA	362.510	$ 448.126	$ 471.429	$ 534.573	$ 584.181	$ 614.558	$ 668.991	$ 703.779	$ 596.589
17	103108B	PERITOMIA TOTAL	$ 134.505	$ 166.272	$ 174.918	$ 279.104	$ 305.005	$ 320.865	$ 346.514	$ 364.533	$ 286.772
18	110001B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INCRUSTADO EN CORNEA SOD	$ 58.735	$ 72.607	$ 76.383	$ 132.241	$ 144.513	$ 152.028	$ 69.342	$ 72.948	$ 100.453
19	111201B	DRENAJE DE COLECCION EN CORNEA SOD	$ 81.777	$ 101.091	$ 106.348	$ 96.878	$ 105.868	$ 111.373	$ 94.954	$ 99.891	$ 105.871
20	112101B	FROTIS DE CORNEA SOD	$ 58.657	$ 72.510	$ 76.281	$ 44.513	$ 48.644	$ 51.173	$ 50.223	$ 52.835	$ 60.096
21	112201B	BIOPSIA DE CORNEA SOD	$ 126.839	$ 156.795	$ 164.948	$ 332.820	$ 363.706	$ 382.619	$ 416.487	$ 438.145	$ 328.571
22	114101B	RESECCION SIMPLE DE TUMOR DE CORNEA SOD	$167.33	$ 206,85	$ 218	$ 616.808	$ 674.048	$ 709.098	$ 760.964	$ 800.534	$ 503.283
23	114201B	CAUTERIZACION DE CORNEA (TERMO. QUIMIO O CRIOAPLICACIÓN) SOD	$ 128.229	$ 158.514	$ 166.757	$ 275.832	$ 301.429	$ 317.103	$ 342.610	$ 360.425	$ 281.428
24	115201B	REPARACION DE DESHISCENCIA DE HERIDA POS OPERATORIA CORNEAL SOD	431.310	$ 533.175	$ 560.900	$ 671.875	$ 734.225	$ 772.405	$ 719.171	$ 756.568	$ 696.624
25	115301B	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	502.480	$ 621.153	$ 653.453	$ 1.201.417	$ 1.312.908	$ 1.381.179	$ 1.565.470	$ 1.646.875	$ 1.227.169
26	115302B	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	$ 502.952	$ 621.737	$ 654.067	$ 1.036.577	$ 1.132.771	$ 1.191.675	$ 574.972	$ 604.871	$ 816.871
27	115801B	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	98.920	$ 122.282	$ 128.641	$ 203.844	$ 222.761	$ 234.345	$ 255.711	$ 269.008	$ 210.664
28	121101B	IRIDOTOMIA CON TRANSFIXION SOD	$ 222.453	$ 274.991	$ 289.291	$ 592.575	$ 647.566	$ 681.239	$ 749.691	$ 788.675	$ 586.402
29	121301B	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS. POR SUTURA DE IRIS	$ 264.091	$ 326.463	$ 343.439	$ 655.011	$ 715.796	$ 753.017	$ 829.063	$ 872.174	$ 656.210
30	121401B	IRIDECTOMIA (BASAL. PERIFERICA Y TOTAL) SOD	$ 306.609	$ 379.022	$ 398.731	$ 671.578	$ 733.900	$ 772.063	$ 846.214	$ 890.218	$ 687.004
31	122101B	PARACENTESIS DIAGNOSTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO SOD	$ 271.035	$ 335.047	$ 352.469	$ 501.834	$ 548.404	$ 576.921	$ 640.799	$ 674.121	$ 534.504
32	122201B	BIOPSIA DE IRIS SOD	$ 298.401	$ 368.876	$ 388.058	$ 489.352	$ 534.764	$ 562.572	$ 597.155	$ 628.207	$ 526.279
33	123001B	IRIDOPLASTIA. CON SUTURA	$ 340.468	$ 420.878	$ 442.764	$ 684.911	$ 748.471	$ 787.391	$ 860.302	$ 905.037	$ 711.731
34	123002B	IRIDOPLASTIA. CON LASER	$ 244.013	$ 301.643	$ 317.328	$ 643.306	$ 703.005	$ 739.561	$ 802.565	$ 844.298	$ 633.729
35	123401B	REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS SOD	$ 309.016	$ 381.998	$ 401.862	$ 628.566	$ 686.897	$ 722.616	$ 789.468	$ 830.520	$ 651.666
36	123501B	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA) SOD	$ 167.814	$ 207.448	$ 218.235	$ 617.179	$ 674.453	$ 709.525	$ 789.237	$ 830.277	$ 586.012
37	124401B	RESECCION DE TUMOR DE CUERPO CILIAR	$ 236.256	$ 292.054	$ 307.241	$ 729.446	$ 797.139	$ 838.590	$ 946.691	$ 995.919	$ 713.917
38	124402B	IRIDOCICLECTOMIA	$ 187.438	$ 231.706	$ 243.755	$ 980.473	$ 1.071.461	$ 1.127.177	$ 1.272.376	$ 1.338.540	$ 903.157
39	125101B	GONIOTOMIA SOD	$ 220.255	$ 272.274	$ 286.432	$ 712.836	$ 778.987	$ 819.494	$ 926.491	$ 974.669	$ 693.532
40	125401B	TRABECULOTOMIA SOD	$ 360.665	$ 445.845	$ 469.029	$ 980.817	$ 1.071.837	$ 1.127.573	$ 1.223.837	$ 1.287.476	$ 961.359
41	125501B	CICLODIALISIS SOD	$ 145.501	$ 179.865	$ 189.218	$ 557.078	$ 608.775	$ 640.431	$ 719.362	$ 756.769	$ 528.806
42	126601B	REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE CON AGUJA	$ 167.814	$ 207.448	$ 218.235	$ 454.379	$ 496.545	$ 522.365	$ 577.076	$ 607.084	$ 449.228
43	126603B	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE FLAP ESCLERAL CON LASER	$ 188.166	$ 232.606	$ 244.702	$ 570.360	$ 623.289	$ 655.700	$ 725.291	$ 763.006	$ 554.469
44	126604B	OBSTRUCCION DE VENTANA FILTRANTE CON LASER	$ 251.711	$ 311.159	$ 327.339	$ 601.640	$ 657.472	$ 691.661	$ 740.323	$ 778.820	$ 599.273
45	126705B	REVISION ANTERIOR DE TUBO DE IMPLANTE	$ 405.529	$ 501.305	$ 527.373	$ 421.059	$ 460.133	$ 484.060	$ 502.274	$ 528.392	$ 513.275
46	126706B	REVISION DE IMPLANTE CON OBSTRUCCION POSTERIOR	$ 422.555	$ 522.352	$ 549.514	$ 431.004	$ 471.001	$ 495.493	$ 506.531	$ 532.871	$ 525.959
47	127501B	TRABECULOPLASTIA CON LASER	$ 387.433	$ 478.935	$ 503.840	$ 668.595	$ 730.641	$ 768.634	$ 836.513	$ 880.011	$ 717.495
48	128101B	SUTURA DE LA ESCLERA (ESCLERORRAFIA) SOD	$ 403.322	$ 498.577	$ 524.503	$ 714.756	$ 781.085	$ 821.701	$ 877.886	$ 923.536	$ 756.580
49	128401B	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA. VIA ABIERTA	$ 251.281	$ 310.627	$ 326.780	$ 644.518	$ 704.329	$ 740.954	$ 812.479	$ 854.728	$ 640.821
50	128801B	PLASTIAS EN ESCLERA (ESCLEROPLASTIA) SOD	$ 328.544	$ 406.138	$ 427.257	$ 686.098	$ 749.768	$ 788.756	$ 861.386	$ 906.178	$ 707.397

51	129101B	PARACENTESIS TERAPEÚTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO SOD	$ 424.471	$ 524.721	$ 552.006	$ 561.048	$ 613.113	$ 644.995	$ 677.606	$ 712.842	$ 636.614
52	147101B	VITRECTOMIA VIA ANTERIOR SOD	$ 485.999	$ 600.780	$ 632.021	$ 1.471.974	$ 1.608.573	$ 1.692.219	$ 1.994.534	$ 2.098.249	$ 1.474.163
53	147401B	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON INSERCION DE SILICON O GASES	$ 812.115	$ 1.003.917	$ 1.056.121	$ 2.384.710	$ 2.606.011	$ 2.741.524	$ 2.945.656	$ 3.098.830	$ 2.298.825
54	147402B	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	$ 766.084	$ 947.014	$ 996.259	$ 1.797.386	$ 1.964.183	$ 2.066.321	$ 2.413.715	$ 2.539.228	$ 1.867.269
55	147403B	VITRECTOMIA VIA POSTERIOR CON ENDOLASER	$ 711.404	$ 879.420	$ 925.150	$ 1.576.705	$ 1.723.023	$ 1.812.620	$ 2.132.110	$ 2.242.980	$ 1.660.250
56	150101B	BIOPSIA DE MUSCULO O TENDON EXTRAOCULAR SOD	$ 108.191	$ 133.743	$ 140.698	$ 174.798	$ 191.019	$ 200.952	$ 170.380	$ 179.240	$ 173.630
57	160101B	ORBITOTOMIA CON COLGAJO OSEO SOD	400.450	$ 495.026	$ 520.767	$ 1.005.219	$ 1.098.503	$ 1.155.625	$ 1.276.503	$ 1.342.881	$ 1.006.425
58	160201B	ORBITOTOMIA CON INSERCION DE IMPLANTE ORBITAL SOD	400.450	$ 495.026	$ 520.767	$ 1.005.219	$ 1.098.503	$ 1.155.625	$ 1.276.503	$ 1.342.881	$ 1.006.425
59	161101B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE ORBITA SOD	$ 460.056	$ 568.710	$ 598.283	$ 1.021.711	$ 1.116.526	$ 1.174.585	$ 1.284.087	$ 1.350.860	$ 1.041.243
60	162201B	ASPIRACION DIAGNOSTICA DE ORBITA SOD	$ 523.756	$ 647.454	$ 681.122	$ 586.175	$ 640.572	$ 673.882	$ 680.622	$ 716.015	$ 690.339
61	162301B	BIOPSIA DE PARED DE ORBITA SOD	$ 138.536	$ 171.255	$ 180.160	$ 444.621	$ 485.882	$ 511.148	$ 564.288	$ 593.631	$ 428.313
62	168301B	PLASTIA DE ORBITA CON RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	$ 375.503	$ 464.188	$ 488.326	$ 994.131	$ 1.086.386	$ 1.142.878	$ 1.259.776	$ 1.325.284	$ 985.496
63	168401B	DESCOMPRESION DE ORBITA SOD	$ 383.103	$ 473.582	$ 498.208	$ 1.515.599	$ 1.656.247	$ 1.742.372	$ 1.948.970	$ 2.050.317	$ 1.430.299
64	168405B	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR Y MEDIAL. ABORDAJE SUBCILIAR	$ 473.184	$ 584.938	$ 615.355	$ 1.542.436	$ 1.685.574	$ 1.773.224	$ 1.911.559	$ 2.010.960	$ 1.466.513
65	169201B	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA	$ 411.964	$ 509.260	$ 535.742	$ 1.061.649	$ 1.160.170	$ 1.220.499	$ 1.356.705	$ 1.427.253	$ 1.061.165
66	169202B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA	$ 293.399	$ 362.693	$ 381.553	$ 1.021.971	$ 1.116.810	$ 1.174.884	$ 1.302.248	$ 1.369.965	$ 975.467
67	169203B	DRENAJE DE COLECCION ANTERIOR DE ORBITA	$ 98.345	$ 121.572	$ 127.894	$ 261.114	$ 285.345	$ 300.183	$ 330.466	$ 347.650	$ 258.575
68	169204B	DRENAJE DE COLECCION POSTERIOR DE ORBITA	$ 284.008	$ 351.084	$ 369.340	$ 326.593	$ 356.901	$ 375.460	$ 423.022	$ 445.020	$ 396.607
69	950505B	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	$ 49.524	$ 61.220	$ 64.403	$ 88.845	$ 97.090	$ 102.139	$ 105.512	$ 110.999	$ 92.514
70	950610B	RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES	$ 34.361	$ 42.476	$ 44.685	$ 63.548	$ 69.445	$ 73.056	$ 75.546	$ 79.474	$ 65.738
71	951501B	TOPOGRAFIA CORNEAL COMPUTARIZADA SOD	$ 35.551	$ 43.947	$ 46.232	$ 66.022	$ 72.149	$ 75.901	$ 81.651	$ 85.897	$ 69.343
72	951801B	OCULOPLETISMOGRAFIA SOD	$ 26.799	$ 33.128	$ 34.851	$ 73.848	$ 80.701	$ 84.897	$ 89.895	$ 94.570	$ 71.439
73	952001B	BIOMETRIA OCULAR SOD	$ 27.191	$ 33.613	$ 35.361	$ 50.537	$ 55.227	$ 58.099	$ 62.500	$ 65.750	$ 53.070
74	952201B	ELECTROOCULOGRAMA SOD	$ 58.328	$ 72.104	$ 75.853	$ 225.502	$ 246.429	$ 259.243	$ 286.243	$ 301.128	$ 212.075
75	952601B	TONOGRAFIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	$ 168.439	$ 208.220	$ 219.047	$ 286.576	$ 313.170	$ 329.455	$ 344.604	$ 362.523	$ 303.675
76	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OFTALMOLOGIA	$ 9.852	$ 12.179	$ 12.812	$ 23.949	$ 26.171	$ 27.532	$ 29.922	$ 31.478	$ 23.941
77	890376	CONSULTA DE CONTROL POR OFTALMOLOGIA	$ 9.852	$ 12.179	$ 12.812	$ 23.949	$ 26.171	$ 27.532	$ 29.922	$ 31.478	$ 23.941
78	082102B	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA POSTERIOR	$ 84.496	$ 104.452	$ 109.884	$ 316.002	$ 345.327	$ 363.284	$ 402.819	$ 423.766	$ 298.978
79	082304B	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO. ESPESOR PARCIAL. MAYOR DE DOS TERCIOS	$ 398.201	$ 492.246	$ 517.843	$ 792.764	$ 866.332	$ 911.381	$ 991.568	$ 1.043.130	$ 824.118
80	082403B	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO. ESPESOR TOTAL. UN TERCIO	$ 104.371	$ 129.021	$ 135.730	$ 675.985	$ 738.716	$ 777.129	$ 878.154	$ 923.818	$ 612.226
81	082404B	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO. ESPESOR TOTAL. DOS TERCIOS	$ 384.607	$ 475.442	$ 500.165	$ 789.669	$ 862.950	$ 907.823	$ 993.075	$ 1.044.715	$ 817.568
82	082405B	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO. ESPESOR TOTAL. MAYOR DE DOS TERCIOS	$ 392.126	$ 484.736	$ 509.942	$ 794.259	$ 867.966	$ 913.100	$ 1.001.144	$ 1.053.203	$ 825.415
83	082406B	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO. ESPESOR TOTAL CON CANTO CÓDIGO DESCRIPCIÓN	$ 392.126	$ 484.736	$ 509.942	$ 794.259	$ 867.966	$ 913.100	$ 1.001.144	$ 1.053.203	$ 825.415
84	082407B	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO. ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VÍA LAGRIMAL	$ 392.126	$ 484.736	$ 509.942	$ 794.259	$ 867.966	$ 913.100	$ 1.001.144	$ 1.053.203	$ 825.415
85	082504B	ABLACIÓN DE LESIÓN DE PÁRPADOS	$ 81.138	$ 100.301	$ 105.517	$ 198.657	$ 217.092	$ 228.381	$ 249.937	$ 262.934	$ 198.944
86	082602B	TARSORRAFIA	135.950	$ 168.058	$ 176.797	$ 288.245	$ 314.994	$ 331.374	$ 380.463	$ 400.247	$ 302.806
87	083001B	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL. POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	$ 366.808	$ 453.439	$ 477.018	$ 779.722	$ 852.080	$ 896.388	$ 977.218	$ 1.028.034	$ 800.480
88	083002B	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL. POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MÚSCULO FRONTAL	$ 366.806	$ 453.437	$ 477.016	$ 779.722	$ 852.080	$ 896.388	$ 977.218	$ 1.028.033	$ 800.479
89	083003B	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL. POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA ANTERIOR	$ 366.806	$ 453.437	$ 477.016	$ 1.051.946	$ 1.149.567	$ 1.209.344	$ 1.331.962	$ 1.401.224	$ 1.029.195
90	083004B	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL. POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA CONJUNTIVAL	$ 366.806	$ 453.437	$ 477.016	$ 1.051.946	$ 1.149.567	$ 1.209.344	$ 1.331.962	$ 1.401.224	$ 1.029.195
91	083005B	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL. POR CONJUNTIVO MULLERECTOMÍA VÍA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	$ 347.614	$ 429.712	$ 452.057	$ 693.331	$ 757.672	$ 797.071	$ 865.922	$ 910.950	$ 720.026
92	083501B	CORRECCIÓN DE LAGOFTALMOS POR INSERCIÓN DE DISPOSITIVO	$ 150.193	$ 185.665	$ 195.320	$ 913.580	$ 998.360	$ 1.050.275	$ 1.199.434	$ 1.261.805	$ 835.800

93	083502B	ELONGACIÓN DEL PÁRPADO POR VÍA CONJUNTIVAL	$ 189.451	$ 234.195	$ 246.373	$ 937.467	$ 1.024.464	$ 1.077.736	$ 1.241.347	$ 1.305.897	$ 876.669
94	083503B	ELONGACIÓN DEL PÁRPADO CON INJERTO	$ 189.451	$ 234.195	$ 246.373	$ 649.099	$ 709.335	$ 746.220	$ 865.570	$ 910.579	$ 634.391
95	083601B	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR SUTURA (REINSERCIÓN DE RETRACTORES)	285.640	$ 353.101	$ 371.462	$ 654.487	$ 715.223	$ 752.415	$ 813.823	$ 856.142	$ 660.006
96	083602B	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR INJERTO	$ 339.712	$ 419.944	$ 441.781	$ 688.518	$ 752.412	$ 791.537	$ 850.157	$ 894.365	$ 709.228
97	083603B	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	$ 322.646	$ 398.847	$ 419.587	$ 672.141	$ 734.516	$ 772.711	$ 819.882	$ 862.515	$ 684.938
98	083701B	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	$ 322.666	$ 398.872	$ 419.613	$ 672.153	$ 734.529	$ 772.725	$ 819.902	$ 862.537	$ 684.958
99	083702B	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN CON INJERTO	354.700	$ 438.471	$ 461.271	$ 691.709	$ 755.900	$ 795.207	$ 853.092	$ 897.453	$ 717.977
100	083703B	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR FIJACIÓN CANTAL	$ 310.372	$ 383.674	$ 403.625	$ 613.560	$ 670.498	$ 705.364	$ 762.725	$ 802.386	$ 637.125
101	083801B	CANTOTOMÍA	$ 106.308	$ 131.415	$ 138.249	$ 208.267	$ 227.594	$ 239.429	$ 260.742	$ 274.300	$ 217.326
102	083802B	CANTORRAFIA	$ 106.308	$ 131.415	$ 138.249	$ 264.731	$ 289.298	$ 304.341	$ 333.649	$ 350.999	$ 264.530
103	083803B	CANTOPLASTIA	$ 136.626	$ 168.894	$ 177.676	$ 276.995	$ 302.700	$ 318.440	$ 347.053	$ 365.100	$ 287.072
104	083804B	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	$ 387.418	$ 478.917	$ 503.821	$ 992.671	$ 1.084.791	$ 1.141.200	$ 1.258.478	$ 1.323.919	$ 989.647
105	083805B	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA EXTERNA	$ 387.418	$ 478.917	$ 503.821	$ 992.671	$ 1.084.791	$ 1.141.200	$ 1.258.478	$ 1.323.919	$ 989.647
106	083806B	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA CONJUNTIVAL	$ 377.315	$ 466.428	$ 490.682	$ 989.719	$ 1.081.565	$ 1.137.806	$ 1.256.382	$ 1.321.714	$ 983.401
107	083807B	REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACIÓN TARSAL	$ 348.713	$ 431.070	$ 453.486	$ 764.498	$ 835.443	$ 878.886	$ 993.291	$ 1.044.942	$ 792.438
108	083808B	CORRECCIÓN DE EPIBLÉFARON	$ 244.809	$ 302.627	$ 318.364	$ 602.880	$ 658.827	$ 693.086	$ 757.197	$ 796.571	$ 602.674
109	083809B	CORRECCIÓN DE TELECANTO CON COLGAJO	$ 284.205	$ 351.327	$ 369.596	$ 952.805	$ 1.041.225	$ 1.095.369	$ 1.214.677	$ 1.277.840	$ 914.268
110	083810B	CORRECCIÓN DE TELECANTO TRANSNASAL	$ 244.809	$ 302.627	$ 318.364	$ 977.760	$ 1.068.496	$ 1.124.058	$ 1.211.819	$ 1.274.834	$ 905.752
111	083811B	CORRECCIÓN DE EPICANTO	$ 511.467	$ 632.263	$ 665.141	$ 809.646	$ 884.781	$ 930.790	$ 879.936	$ 925.693	$ 840.541
112	086001B	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON COLGAJO	$ 387.099	$ 478.522	$ 503.405	$ 1.048.979	$ 1.146.324	$ 1.205.933	$ 1.353.012	$ 1.423.369	$ 1.044.236
113	086002B	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON INJERTO	$ 344.528	$ 425.897	$ 448.044	$ 1.029.011	$ 1.124.503	$ 1.182.977	$ 1.342.919	$ 1.412.751	$ 1.014.591
114	086003B	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS POR LIBERACIÓN DE COLGAJO	$ 304.401	$ 376.293	$ 395.860	$ 1.023.499	$ 1.118.480	$ 1.176.641	$ 1.343.755	$ 1.413.630	$ 995.377
115	088001B	REPARACIÓN DE HERIDA EN CEJA	95.650	$ 118.240	$ 124.388	$ 318.831	$ 348.419	$ 366.537	$ 404.888	$ 425.942	$ 305.622
116	088201B	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	$ 102.201	$ 126.338	$ 132.908	$ 263.442	$ 287.889	$ 302.859	$ 335.098	$ 352.523	$ 262.763
117	088202B	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	$ 185.133	$ 228.857	$ 240.758	$ 293.946	$ 321.224	$ 337.928	$ 379.192	$ 398.910	$ 325.865
118	088401B	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	$ 185.133	$ 228.857	$ 240.758	$ 293.946	$ 321.224	$ 337.928	$ 379.192	$ 398.910	$ 325.865
119	088402B	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	$ 158.255	$ 195.631	$ 205.804	$ 298.183	$ 325.854	$ 342.798	$ 375.379	$ 394.899	$ 314.500
120	088403B	SUTURA DE PÁRPADO Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO O COLGAJO	$ 375.676	$ 464.401	$ 488.550	$ 1.039.724	$ 1.136.210	$ 1.195.293	$ 1.357.226	$ 1.427.801	$ 1.037.215
121	088601B	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO INFERIOR SOD	$ 123.458	$ 152.616	$ 160.552	$ 958.187	$ 1.047.107	$ 1.101.557	$ 1.248.586	$ 1.313.512	$ 858.540
122	088701B	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO SUPERIOR SOD	$ 123.458	$ 152.616	$ 160.552	$ 958.187	$ 1.047.107	$ 1.101.557	$ 1.248.586	$ 1.313.512	$ 858.540
123	089104B	ABLACIÓN DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)	$ 95.278	$ 117.780	$ 123.905	$ 261.519	$ 285.788	$ 300.649	$ 330.902	$ 348.108	$ 257.554
124	089105B	ABLACIÓN DE PESTAÑAS VÍA ABIERTA	$136.54	$ 168,79	$ 178	$ 206.180	$ 225.314	$ 237.030	$ 129.958	$ 136.715	$ 124.641
125	089213B	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR RESECCIÓN	$ 144.215	$ 178.275	$ 187.545	$ 957.763	$ 1.046.643	$ 1.101.068	$ 1.225.206	$ 1.288.916	$ 859.177
126	089209B	PLASTIA DE CEJAS POR SUSPENSIÓN CON SUTURA	$ 88.485	$ 109.383	$ 115.071	$ 938.415	$ 1.025.500	$ 1.078.826	$ 1.213.201	$ 1.276.287	$ 823.395
127	089215B	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VÍA ENDOSCÓPICA	56.950	$ 70.400	$ 74.061	$ 694.356	$ 758.792	$ 798.249	$ 581.482	$ 611.719	$ 494.676
128	089216B	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON COLGAJO	$ 88.485	$ 109.383	$ 115.071	$ 425.439	$ 464.920	$ 489.096	$ 547.497	$ 575.967	$ 393.378
129	089217B	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON INJERTO	$ 88.485	$ 109.383	$ 115.071	$ 425.439	$ 464.920	$ 489.096	$ 547.497	$ 575.967	$ 393.378
130	089207B	CORRECCIÓN DE PTOSIS DE CEJAS POR ABORDAJE CORONAL	$ 88.485	$ 109.383	$ 115.071	$ 938.511	$ 1.025.605	$ 1.078.936	$ 1.215.854	$ 1.279.079	$ 824.362
131	089301B	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR TÉCNICA DE RELLENO	$ 154.193	$ 190.610	$ 200.522	$ 978.624	$ 1.069.440	$ 1.125.051	$ 1.286.358	$ 1.353.249	$ 892.941
132	089302B	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR RESECCIÓN E INJERTO	$ 154.193	$ 190.610	$ 200.522	$ 978.624	$ 1.069.440	$ 1.125.051	$ 1.286.358	$ 1.353.249	$ 892.941
133	089303B	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR VÍA ENDOSCÓPICA	$ 156.526	$ 193.494	$ 203.556	$ 979.430	$ 1.070.321	$ 1.125.978	$ 1.286.861	$ 1.353.778	$ 894.437
134	090001B	PEXIA EN GLÁNDULA LAGRIMAL	$ 90.818	$ 112.267	$ 118.105	$ 539.316	$ 589.365	$ 620.012	$ 695.274	$ 731.428	$ 489.848
135	090101B	DRENAJE EN LA GLÁNDULA LAGRIMAL	$ 57.409	$ 70.968	$ 74.658	$ 185.132	$ 202.312	$ 212.832	$ 233.623	$ 245.772	$ 177.754
136	091201B	BIOPSIA DE LA VÍA LAGRIMAL	$ 81.448	$ 100.684	$ 105.920	$ 255.672	$ 279.398	$ 293.927	$ 323.830	$ 340.670	$ 246.839
137	092001B	DACRIOADENECTOMÍA PARCIAL	$ 103.121	$ 127.476	$ 134.105	$ 539.664	$ 589.745	$ 620.412	$ 700.958	$ 737.407	$ 497.308
138	092002B	DACRIOADENECTOMÍA TOTAL	$ 103.806	$ 128.322	$ 134.995	$ 540.021	$ 590.135	$ 620.822	$ 701.384	$ 737.856	$ 497.891
139	094101B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	$ 95.201	$ 117.685	$ 123.805	$ 427.246	$ 466.894	$ 491.172	$ 549.106	$ 577.659	$ 397.545
140	094201B	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA EXTERNA	$ 38.931	$ 48.126	$ 50.629	$ 122.070	$ 133.398	$ 140.335	$ 116.246	$ 122.290	$ 104.418
141	094202B	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA ENDOSCÓPICA	$ 34.111	$ 42.167	$ 44.360	$ 179.004	$ 195.616	$ 205.788	$ 228.974	$ 240.880	$ 163.676
142	094401B	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA EXTERNA	$ 41.215	$ 50.949	$ 53.598	$ 563.013	$ 615.261	$ 647.255	$ 728.841	$ 766.741	$ 489.198
143	094402B	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 66.248	$ 81.894	$ 86.152	$ 574.504	$ 627.818	$ 660.465	$ 735.374	$ 773.613	$ 506.743
144	095001B	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	$ 70.723	$ 87.426	$ 91.972	$ 192.099	$ 209.926	$ 220.842	$ 238.298	$ 250.690	$ 187.835
145	095002B	DRENAJE DEL CANALÍCULO LAGRIMAL	$ 93.916	$ 116.097	$ 122.134	$ 193.445	$ 211.397	$ 222.390	$ 242.318	$ 254.918	$ 199.814

146	096101B	DACRIOCISTECTOMÍA	$ 133.256	$ 164.728	$ 173.294	$ 553.782	$ 605.173	$ 636.642	$ 707.982	$ 744.797	$ 518.244
147	097101B	PLASTIA EN CANALÍCULOS LAGRIMALES	$ 139.334	$ 172.241	$ 181.198	$ 607.015	$ 663.346	$ 697.840	$ 771.389	$ 811.501	$ 563.513
148	097201B	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	$ 137.798	$ 170.342	$ 179.200	$ 218.276	$ 238.532	$ 250.936	$ 263.124	$ 276.806	$ 235.647
149	097301B	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	$ 95.476	$ 118.025	$ 124.162	$ 204.659	$ 223.651	$ 235.281	$ 256.820	$ 270.175	$ 209.873
150	098101B	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 160.436	$ 198.327	$ 208.640	$ 967.630	$ 1.057.426	$ 1.112.412	$ 1.252.638	$ 1.317.775	$ 879.609
151	098102B	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA TRANSNASAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 160.436	$ 198.327	$ 208.640	$ 967.630	$ 1.057.426	$ 1.112.412	$ 1.252.638	$ 1.317.775	$ 879.609
152	098105B	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA REVISIONAL VÍA EXTERNA	$ 145.501	$ 179.865	$ 189.218	$ 962.727	$ 1.052.068	$ 1.106.776	$ 1.247.331	$ 1.312.192	$ 869.395
153	098106B	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA REVISIONAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 145.501	$ 179.865	$ 189.218	$ 962.727	$ 1.052.068	$ 1.106.776	$ 1.247.331	$ 1.312.192	$ 869.395
154	098202B	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA SIMPLE TRANSANASAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 160.506	$ 198.414	$ 208.732	$ 905.707	$ 989.757	$ 1.041.224	$ 1.172.602	$ 1.233.578	$ 827.845
155	098301B	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	$ 297.627	$ 367.919	$ 387.051	$ 946.282	$ 1.034.097	$ 1.087.870	$ 1.201.115	$ 1.263.573	$ 912.831
156	098302B	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON DISPOSITIVO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 300.427	$ 371.380	$ 390.692	$ 951.888	$ 1.040.223	$ 1.094.315	$ 1.233.362	$ 1.297.497	$ 927.501
157	099001B	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	$ 70.723	$ 87.426	$ 91.972	$ 192.099	$ 209.926	$ 220.842	$ 238.298	$ 250.690	$ 187.835
158	099002B	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO	$ 70.723	$ 87.426	$ 91.972	$ 185.084	$ 202.260	$ 212.778	$ 219.737	$ 231.163	$ 178.638
159	099003B	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO	$ 70.723	$ 87.426	$ 91.972	$ 185.084	$ 202.260	$ 212.778	$ 219.737	$ 231.163	$ 178.638
160	102102B	CITOLOGÍA DE CONJUNTIVA	$ 208.987	$ 258.345	$ 271.779	$ 175.023	$ 191.265	$ 201.211	$ 205.882	$ 216.587	$ 229.859
161	102103B	CITOLOGÍA DE IMPRESIÓN EN CONJUNTIVA	$ 267.458	$ 330.625	$ 347.818	$ 210.719	$ 230.274	$ 242.248	$ 239.508	$ 251.962	$ 280.676
162	103204B	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CONJUNTIVA	$ 209.402	$ 258.858	$ 272.319	$ 422.974	$ 462.226	$ 486.262	$ 451.759	$ 475.251	$ 411.277
163	104001B	REPARACIÓN SIMPLE DE SIMBLÉFARON	$ 382.309	$ 472.601	$ 497.176	$ 655.960	$ 716.833	$ 754.108	$ 809.655	$ 851.757	$ 701.014
164	104002B	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	$ 401.615	$ 496.467	$ 522.283	$ 793.979	$ 867.660	$ 912.778	$ 991.627	$ 1.043.192	$ 826.084
165	104003B	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	$ 401.204	$ 495.958	$ 521.748	$ 793.794	$ 867.458	$ 912.566	$ 991.337	$ 1.042.886	$ 825.733
166	106101B	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	$ 182.339	$ 225.403	$ 237.124	$ 287.532	$ 314.215	$ 330.554	$ 351.769	$ 370.061	$ 312.580
167	110002B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CÓRNEA	$ 354.487	$ 438.208	$ 460.995	$ 341.164	$ 372.824	$ 392.211	$ 401.067	$ 421.923	$ 425.043
168	114102B	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CÓRNEA	$ 410.316	$ 507.223	$ 533.599	$ 704.026	$ 769.360	$ 809.367	$ 843.919	$ 887.803	$ 743.589
169	114301B	LIMPIEZA DE ENTRECARA MANUAL	$ 90.779	$ 112.219	$ 118.054	$ 397.144	$ 433.999	$ 456.567	$ 430.799	$ 453.201	$ 342.607
170	115305B	REPARACIÓN DE PERFORACIÓN DE CÓRNEA	$ 500.161	$ 618.287	$ 650.438	$ 756.079	$ 826.243	$ 869.208	$ 930.147	$ 978.515	$ 832.720
171	115306B	SUTURA DE CÓRNEA	$ 276.389	$ 341.665	$ 359.432	$ 502.772	$ 549.429	$ 577.999	$ 633.782	$ 666.738	$ 534.723
172	115307B	QUERATECTOMÍA MANUAL	$ 150.233	$ 185.714	$ 195.371	$ 451.570	$ 493.476	$ 519.137	$ 576.415	$ 606.389	$ 440.299
173	115308B	QUERATECTOMÍA ASISTIDA	$ 322.375	$ 398.512	$ 419.235	$ 535.860	$ 585.588	$ 616.039	$ 667.845	$ 702.573	$ 579.282
174	115309B	REPOSICIÓN DE COLGAJO CORNEAL	$ 378.848	$ 468.323	$ 492.676	$ 1.183.527	$ 1.293.358	$ 1.360.613	$ 1.500.603	$ 1.578.635	$ 1.143.974
175	116001B	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL MANUAL	463.310	$ 572.732	$ 602.514	$ 1.181.220	$ 1.290.837	$ 1.357.961	$ 1.518.518	$ 1.597.481	$ 1.185.985
176	116002B	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL ASISTIDA	463.310	$ 572.732	$ 602.514	$ 1.181.220	$ 1.290.837	$ 1.357.961	$ 1.518.518	$ 1.597.481	$ 1.185.985
177	116101B	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL	463.310	$ 572.732	$ 602.514	$ 1.181.220	$ 1.290.837	$ 1.357.961	$ 1.518.518	$ 1.597.481	$ 1.185.985
178	116102B	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR ASISTIDA	463.310	$ 572.732	$ 602.514	$ 1.181.220	$ 1.290.837	$ 1.357.961	$ 1.518.518	$ 1.597.481	$ 1.185.985
179	116103B	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA MANUAL	463.310	$ 572.732	$ 602.514	$ 1.181.220	$ 1.290.837	$ 1.357.961	$ 1.518.518	$ 1.597.481	$ 1.185.985
180	116104B	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA ASISTIDA	463.310	$ 572.732	$ 602.514	$ 1.181.220	$ 1.290.837	$ 1.357.961	$ 1.518.518	$ 1.597.481	$ 1.185.985
181	116201B	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL	595.140	$ 735.697	$ 773.953	$ 1.598.633	$ 1.746.986	$ 1.837.829	$ 2.009.691	$ 2.114.195	$ 1.575.326
182	116202B	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA	595.140	$ 735.697	$ 773.953	$ 1.598.633	$ 1.746.986	$ 1.837.829	$ 2.009.691	$ 2.114.195	$ 1.575.326
183	116401B	ESCLEROQUERATOPLASTIA	$ 409.788	$ 506.570	$ 532.912	$ 1.332.001	$ 1.455.611	$ 1.531.303	$ 1.681.709	$ 1.769.158	$ 1.277.791
184	117301B	IMPLANTE DE PRÓTESIS CORNEANA [QUERATOPRÓTESIS] TEMPORAL	$ 349.928	$ 432.572	$ 455.066	$ 1.494.272	$ 1.632.940	$ 1.717.853	$ 1.876.744	$ 1.974.335	$ 1.382.418
185	117302B	IMPLANTE DE PRÓTESIS CORNEANA [QUERATOPRÓTESIS] PERMANENTE	$ 328.846	$ 406.511	$ 427.650	$ 1.485.984	$ 1.623.883	$ 1.708.325	$ 1.867.644	$ 1.964.761	$ 1.366.912
186	117401B	QUERATOTOMÍA INCISIONAL MANUAL	$ 392.802	$ 485.572	$ 510.822	$ 1.254.295	$ 1.370.694	$ 1.441.970	$ 1.490.598	$ 1.568.109	$ 1.173.634
187	117402B	QUERATOTOMÍA INCISIONAL ASISTIDA	521.560	$ 644.740	$ 678.266	$ 1.332.900	$ 1.456.593	$ 1.532.336	$ 1.598.813	$ 1.681.951	$ 1.297.518
188	117501B	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MÁS QUERATOMILEUSIS MANUAL CÓDIGO DESCRIPCIÓN	$ 489.301	$ 604.862	$ 636.315	$ 1.733.446	$ 1.894.310	$ 1.992.814	$ 2.175.870	$ 2.289.015	$ 1.639.381
189	117502B	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MÁS QUERATOMILEUSIS ASISTIDA	$ 495.676	$ 612.742	$ 644.605	$ 1.737.338	$ 1.898.563	$ 1.997.288	$ 2.182.710	$ 2.296.211	$ 1.646.035
190	117801B	TERMOQUERATOPLASTIA	$ 310.054	$ 383.281	$ 403.212	$ 1.122.690	$ 1.226.876	$ 1.290.674	$ 1.432.012	$ 1.506.477	$ 1.066.787
191	118101B	QUERATOPIGMENTACIÓN [TATUAJE DE CÓRNEA]	$ 198.847	$ 245.810	$ 258.592	$ 290.477	$ 317.433	$ 333.940	$ 353.790	$ 372.187	$ 321.573
192	120001B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	$ 365.347	$ 451.633	$ 475.118	$ 856.177	$ 935.630	$ 984.283	$ 639.354	$ 672.601	$ 710.667
193	121102B	IRIDOTOMÍA ASISTIDA	$ 182.827	$ 226.006	$ 237.758	$ 574.143	$ 627.423	$ 660.049	$ 724.962	$ 762.660	$ 553.489
194	122301B	BIOPSIA DE ESCLERÓTICA	$ 116.598	$ 144.136	$ 151.631	$ 329.166	$ 359.713	$ 378.418	$ 416.382	$ 438.034	$ 322.694
195	122401B	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR	$ 126.815	$ 156.766	$ 164.918	$ 440.128	$ 480.972	$ 505.983	$ 561.701	$ 590.909	$ 420.603
196	123201B	LISIS DE GONIOSINEQUIAS	148.810	$ 183.955	$ 193.521	$ 455.263	$ 497.511	$ 523.382	$ 589.654	$ 620.316	$ 445.739
197	123202B	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	$ 166.022	$ 205.232	$ 215.904	$ 521.961	$ 570.399	$ 600.060	$ 602.209	$ 633.524	$ 483.162
198	123203B	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	$ 166.022	$ 205.232	$ 215.904	$ 521.961	$ 570.399	$ 600.060	$ 602.209	$ 633.524	$ 483.162
199	124201B	RESECCIÓN DE TUMOR DE IRIS	$ 222.443	$ 274.979	$ 289.278	$ 645.030	$ 704.889	$ 741.543	$ 835.038	$ 878.460	$ 636.427
200	124202B	IRIDOCISTECTOMÍA	$ 267.611	$ 330.814	$ 348.016	$ 662.272	$ 723.731	$ 761.365	$ 837.632	$ 881.189	$ 663.523

201	124203B	ESCISIÓN DE LESIÓN DE IRIS	$ 244.463	$ 302.199	$ 317.913	$ 655.507	$ 716.338	$ 753.588	$ 836.638	$ 880.144	$ 650.548
202	124303B	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA INTERNA	$ 71.397	$ 88.259	$ 92.848	$ 629.247	$ 687.641	$ 723.398	$ 772.377	$ 812.540	$ 542.929
203	124304B	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA EXTERNA	$ 71.397	$ 88.259	$ 92.848	$ 564.639	$ 617.037	$ 649.123	$ 601.443	$ 632.718	$ 458.230
204	126403B	TRABECULECTOMÍA CONVENCIONAL	$ 504.834	$ 624.063	$ 656.514	$ 826.730	$ 903.451	$ 950.430	$ 1.027.562	$ 1.080.995	$ 895.980
205	126602B	SUTURA DE COMPRESIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE	$ 156.182	$ 193.068	$ 203.108	$ 286.444	$ 313.026	$ 329.303	$ 356.366	$ 374.897	$ 302.436
206	126702B	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO ANCLADO A ESCLERA	$ 260.172	$ 321.618	$ 338.342	$ 482.452	$ 527.224	$ 554.640	$ 624.508	$ 656.982	$ 516.655
207	126703B	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VÍA GONIOSCÓPICA	$ 260.172	$ 321.618	$ 338.342	$ 454.029	$ 496.163	$ 521.963	$ 549.310	$ 577.874	$ 479.393
208	126704B	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	$ 260.172	$ 321.618	$ 338.342	$ 454.029	$ 496.163	$ 521.963	$ 549.310	$ 577.874	$ 479.393
209	126707B	REVISIÓN DE DISPOSITIVO VÍA GONIOSCÓPICA	$ 181.326	$ 224.151	$ 235.807	$ 339.087	$ 370.554	$ 389.823	$ 423.262	$ 445.272	$ 356.967
210	126708B	REVISIÓN DE DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	$ 181.326	$ 224.151	$ 235.807	$ 339.087	$ 370.554	$ 389.823	$ 423.262	$ 445.272	$ 356.967
211	128405B	ABLACIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA ESCLERÓTICA	$ 138.162	$ 170.792	$ 179.673	$ 607.000	$ 663.330	$ 697.823	$ 775.622	$ 815.955	$ 564.484
212	128802B	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO	319.150	$ 394.525	$ 415.040	$ 683.388	$ 746.806	$ 785.640	$ 859.442	$ 904.133	$ 701.605
213	130001B	EXTRACCIÓN INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	435.560	$ 538.429	$ 566.427	$ 1.018.996	$ 1.113.559	$ 1.171.464	$ 1.297.450	$ 1.364.918	$ 1.034.270
214	130002B	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	$ 386.856	$ 478.222	$ 503.090	$ 1.005.656	$ 1.098.981	$ 1.156.128	$ 1.283.806	$ 1.350.564	$ 1.003.261
215	130003B	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO Incluye: FACOEMULSIFICACIÓN. LÁSER. ASPIRACIÓN. ENTRE OTROS	$ 1.026.462	$ 1.268.887	$ 1.334.869	$ 1.335.122	$ 1.459.021	$ 1.534.890	$ 1.720.844	$ 1.810.328	$ 1.560.029
216	130004B	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	$ 393.533	$ 486.476	$ 511.773	$ 1.085.533	$ 1.186.270	$ 1.247.956	$ 1.496.730	$ 1.574.560	$ 1.111.429
217	136401B	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA MANUAL	343.310	$ 424.391	$ 446.459	$ 884.431	$ 966.506	$ 1.016.764	$ 732.451	$ 770.539	$ 744.587
218	136402B	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA ASISTIDA	343.310	$ 424.391	$ 446.459	$ 884.431	$ 966.506	$ 1.016.764	$ 732.451	$ 770.539	$ 744.587
219	136504B	CAPSULOTOMÍA MANUAL	$ 59.992	$ 74.161	$ 78.017	$ 531.126	$ 580.414	$ 610.596	$ 239.448	$ 251.899	$ 313.504
220	136505B	CAPSULOTOMÍA ASISTIDA	$ 182.827	$ 226.006	$ 237.758	$ 294.914	$ 322.282	$ 339.041	$ 244.638	$ 257.359	$ 278.053
221	137003B	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	$ 310.332	$ 383.625	$ 403.574	$ 851.124	$ 930.108	$ 978.474	$ 458.125	$ 481.947	$ 621.331
222	137005B	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	$ 310.332	$ 383.625	$ 403.574	$ 851.124	$ 930.108	$ 978.474	$ 458.125	$ 481.947	$ 621.331
223	138101B	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CÁMARA ANTERIOR O POSTERIOR	$ 341.346	$ 421.964	$ 443.906	$ 696.641	$ 761.289	$ 800.876	$ 500.728	$ 526.766	$ 590.516
224	142004B	ABLACIÓN DE LESIÓN CORIORETINAL	$ 393.355	$ 486.256	$ 511.541	$ 726.676	$ 794.112	$ 835.406	$ 533.548	$ 561.292	$ 636.080
225	142005B	ABLACIÓN DE RETINA AVASCULAR	$ 422.212	$ 521.928	$ 549.068	$ 744.292	$ 813.362	$ 855.657	$ 564.511	$ 593.866	$ 666.197
226	143401B	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA	$ 411.307	$ 508.448	$ 534.887	$ 1.007.571	$ 1.101.074	$ 1.158.330	$ 1.266.982	$ 1.332.865	$ 1.008.694
227	143402B	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA INTERNA	428.810	$ 530.084	$ 557.648	$ 1.018.256	$ 1.112.750	$ 1.170.613	$ 1.285.762	$ 1.352.621	$ 1.026.961
228	143403B	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA EXTERNA	428.810	$ 530.084	$ 557.648	$ 750.794	$ 820.468	$ 863.132	$ 784.355	$ 825.142	$ 748.641
229	143404B	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMÁTICA	$ 445.084	$ 550.202	$ 578.813	$ 1.028.191	$ 1.123.607	$ 1.182.035	$ 1.303.224	$ 1.370.992	$ 1.043.946
230	143501B	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR INDENTACIÓN ESCLERAL	$ 420.893	$ 520.298	$ 547.353	$ 1.376.031	$ 1.503.727	$ 1.581.921	$ 1.515.262	$ 1.594.055	$ 1.241.110
231	147103B	ASPIRACION DIAGNÓSTICA DE VÍTREO	$ 759.019	$ 938.281	$ 987.072	$ 698.427	$ 763.241	$ 802.930	$ 410.881	$ 432.247	$ 740.749
232	147104B	VITRECTOMÍA ANTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	$ 489.756	$ 605.424	$ 636.906	$ 1.470.893	$ 1.607.392	$ 1.690.976	$ 1.992.106	$ 2.095.696	$ 1.474.526
233	147404B	VITRECTOMÍA POSTERIOR SIN INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	$ 508.849	$ 629.027	$ 661.736	$ 2.072.171	$ 2.264.468	$ 2.382.220	$ 2.307.739	$ 2.427.742	$ 1.823.899
234	147405B	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	$ 534.000	$ 660.118	$ 694.444	$ 1.799.091	$ 1.966.047	$ 2.068.281	$ 2.322.270	$ 2.443.028	$ 1.735.251
235	147406B	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR	$ 546.006	$ 674.959	$ 710.057	$ 2.109.205	$ 2.304.939	$ 2.424.796	$ 2.379.271	$ 2.502.993	$ 1.879.282
236	147407B	VITRECTOMÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$ 475.963	$ 588.374	$ 618.969	$ 2.066.445	$ 2.258.211	$ 2.375.638	$ 2.304.114	$ 2.423.928	$ 1.806.179
237	147408B	DRENAJE DE HEMORRAGIA COROIDEA	$ 263.862	$ 326.180	$ 343.141	$ 972.296	$ 1.062.525	$ 1.117.776	$ 802.448	$ 844.175	$ 768.364
238	147502B	IMPLANTE INTRAVÍTREO	$ 531.463	$ 656.981	$ 691.144	$ 753.889	$ 823.850	$ 866.690	$ 962.826	$ 1.012.893	$ 856.909
239	147503B	VITREOLISIS ASISTIDA	$ 466.096	$ 576.176	$ 606.137	$ 766.354	$ 837.472	$ 881.021	$ 1.043.305	$ 1.097.557	$ 861.571
240	152001B	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR	$ 278.336	$ 344.072	$ 361.964	$ 953.220	$ 1.041.679	$ 1.095.846	$ 1.212.076	$ 1.275.104	$ 910.971
241	152002B	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR CON INJERTO	$ 278.336	$ 344.072	$ 361.964	$ 953.220	$ 1.041.679	$ 1.095.846	$ 1.212.076	$ 1.275.104	$ 910.971
242	152003B	ACORTAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR	$ 278.336	$ 344.072	$ 361.964	$ 953.220	$ 1.041.679	$ 1.095.846	$ 1.212.076	$ 1.275.104	$ 910.971
243	154001B	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	$ 434.139	$ 536.672	$ 564.579	$ 887.531	$ 969.894	$ 1.020.328	$ 1.097.220	$ 1.154.275	$ 913.061
244	154002B	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	$ 434.139	$ 536.672	$ 564.579	$ 887.531	$ 969.894	$ 1.020.328	$ 1.097.220	$ 1.154.275	$ 913.061
245	154005B	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	$ 441.504	$ 545.776	$ 574.156	$ 884.486	$ 966.566	$ 1.016.827	$ 1.092.286	$ 1.149.085	$ 913.356
246	154006B	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS CÓDIGO DESCRIPCIÓN	$ 441.504	$ 545.776	$ 574.156	$ 884.486	$ 966.566	$ 1.016.827	$ 1.092.286	$ 1.149.085	$ 913.356

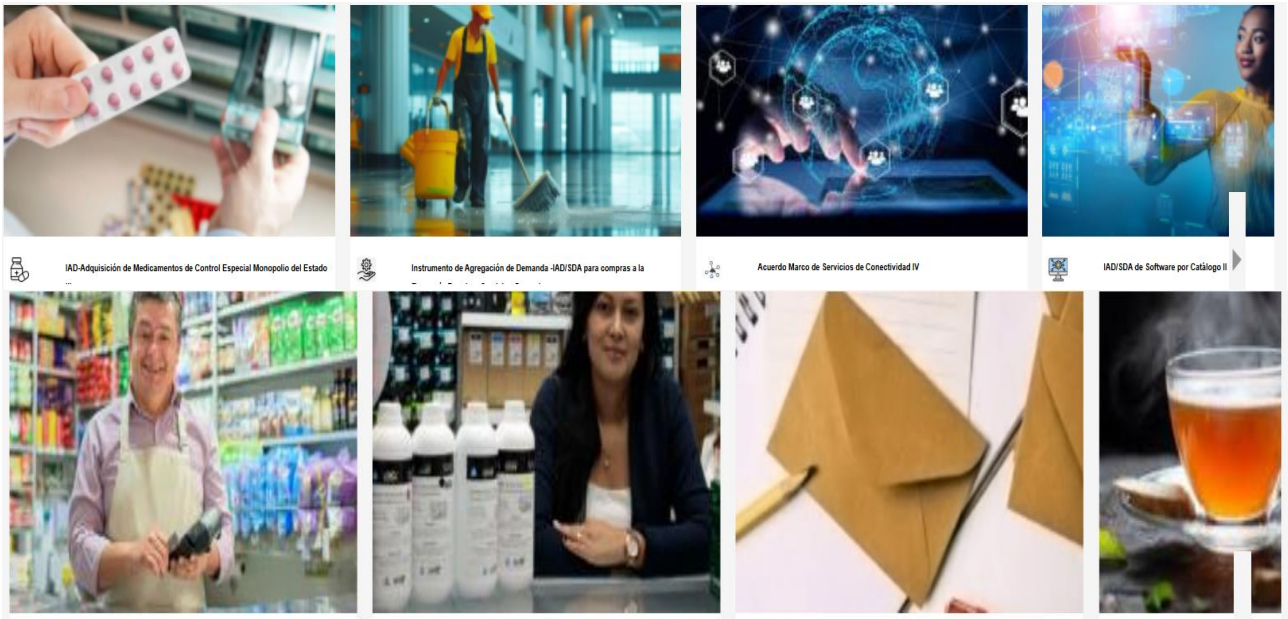
247	157101B	REPARACIÓN DE LESIÓN EN MÚSCULO EXTRAOCULAR. TENDÓN O CÁPSULA DE TENON	$ 341.506	$ 422.161	$ 444.113	$ 1.013.068	$ 1.107.081	$ 1.164.649	$ 1.332.398	$ 1.401.683	$ 1.003.482
248	162302B	BIOPSIA DE CONTENIDO ORBITARIO	$ 136.877	$ 169.204	$ 178.003	$ 504.528	$ 551.348	$ 580.018	$ 706.996	$ 743.760	$ 500.593
249	163001B	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	$ 339.808	$ 420.062	$ 441.905	$ 716.532	$ 783.026	$ 823.743	$ 941.484	$ 990.441	$ 752.030
250	163002B	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	$ 336.403	$ 415.853	$ 437.477	$ 977.419	$ 1.068.123	$ 1.123.665	$ 1.238.458	$ 1.302.857	$ 954.667
251	164001B	ENUCLEACIÓN SIMPLE	$ 388.353	$ 480.072	$ 505.036	$ 707.091	$ 772.709	$ 812.890	$ 873.673	$ 919.104	$ 745.676
252	164002B	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO	$ 372.792	$ 460.836	$ 484.799	$ 990.952	$ 1.082.912	$ 1.139.223	$ 1.241.938	$ 1.306.518	$ 976.847
253	164003B	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO E INJERTO DE ESCLERA	$ 379.902	$ 469.625	$ 494.046	$ 993.660	$ 1.085.872	$ 1.142.337	$ 1.247.795	$ 1.312.681	$ 983.021
254	164004B	ENUCLEACIÓN CON INJERTO DERMOGRASO	$ 460.422	$ 569.162	$ 598.758	$ 1.022.595	$ 1.117.492	$ 1.175.602	$ 1.284.770	$ 1.351.578	$ 1.041.979
255	165001B	EXENTERACIÓN DE LA ÓRBITA	$ 412.081	$ 509.404	$ 535.893	$ 1.326.344	$ 1.449.429	$ 1.524.799	$ 1.648.262	$ 1.733.971	$ 1.264.888
256	166101B	INSERCIÓN SECUNDARIA DE PRÓTESIS CON FORMACIÓN DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	$ 382.814	$ 473.225	$ 497.833	$ 779.034	$ 851.328	$ 895.597	$ 974.692	$ 1.025.376	$ 806.269
257	166301B	REVISIÓN E INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITARIO	$ 347.614	$ 429.712	$ 452.057	$ 771.539	$ 843.138	$ 886.981	$ 967.798	$ 1.018.124	$ 785.721
258	167101B	RETIRO DE IMPLANTE ORBITARIO U OCULAR	$ 310.332	$ 383.625	$ 403.574	$ 927.956	$ 1.014.070	$ 1.066.802	$ 1.124.120	$ 1.182.574	$ 884.316
259	168402B	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA LATERAL	$ 410.378	$ 507.299	$ 533.679	$ 1.522.269	$ 1.663.536	$ 1.750.040	$ 1.920.242	$ 2.020.095	$ 1.434.604
260	168403B	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 481.377	$ 595.066	$ 626.009	$ 1.546.434	$ 1.689.943	$ 1.777.820	$ 1.919.806	$ 2.019.636	$ 1.474.489
261	169001B	INYECCIÓN INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	$ 807.500	$ 998.212	$ 1.050.119	$ 827.641	$ 904.446	$ 951.477	$ 961.036	$ 1.011.010	$ 1.004.202
262	169002B	INYECCIÓN INTRAPALPEBRAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	$ 480.344	$ 593.789	$ 624.666	$ 300.829	$ 328.746	$ 345.841	$ 352.190	$ 370.503	$ 447.003
263	169003B	INYECCIÓN SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	16.240	$ 20.075	$ 21.119	$ 170.008	$ 185.785	$ 195.446	$ 62.242	$ 65.479	$ 94.015
264	169004B	INYECCIÓN INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	807.500	$ 998.212	$ 1.050.119	$ 712.614	$ 778.745	$ 819.240	$ 842.310	$ 886.110	$ 918.489
265	169005B	INYECCIÓN EN CÁMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	807.500	$ 998.212	$ 1.050.119	$ 712.614	$ 778.745	$ 819.240	$ 842.310	$ 886.110	$ 918.489
266	169006B	INYECCIÓN INTRAVÍTREA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	807.500	$ 998.212	$ 1.050.119	$ 850.854	$ 929.813	$ 978.163	$ 1.022.452	$ 1.075.620	$ 1.034.634
267	169007B	INYECCIÓN EN MÚSCULOS EXTRAOCULARES DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	$ 480.344	$ 593.789	$ 624.666	$ 512.891	$ 560.487	$ 589.632	$ 623.089	$ 655.489	$ 623.263
268	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	$ 5.234	$ 6.470	$ 6.806	$ 20.609	$ 22.522	$ 23.693	$ 25.113	$ 26.419	$ 18.973
269	890307	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA	$ 5.234	$ 6.470	$ 6.806	$ 12.015	$ 13.130	$ 13.813	$ 17.381	$ 18.285	$ 12.968
270	951202B	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	49.880	$ 61.660	$ 64.866	$ 127.546	$ 139.382	$ 146.630	$ 159.298	$ 167.582	$ 126.359
271	951203B	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	49.880	$ 61.660	$ 64.866	$ 127.546	$ 139.382	$ 146.630	$ 159.298	$ 167.582	$ 126.359
272	951302B	ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B	$ 45.152	$ 55.816	$ 58.718	$ 81.362	$ 88.912	$ 93.535	$ 100.285	$ 105.500	$ 85.918
273	951303B	ECOGRAFIA DE ORBITA MODO A Y B	$ 45.152	$ 55.816	$ 58.718	$ 81.362	$ 88.912	$ 93.535	$ 100.285	$ 105.500	$ 85.918
274	950602B	INTERFEROMETRIA	$ 16.753	$ 20.710	$ 21.787	$ 34.286	$ 37.468	$ 39.416	$ 42.653	$ 44.871	$ 35.358
275	951901B	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGRMENTO ANTERIOR (POR OJO)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 302.435	$ 330.501	$ 347.687	$ 212.201	$ 223.235	$ 285.461
276	951902B	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGRMENTO POSTERIOR (POR OJO)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 302.435	$ 330.501	$ 347.687	$ 212.201	$ 223.235	$ 285.461
277	118303B	CROSSLIKIG (ENTRECRUZAMIENTO CORNEAL) X OJO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 1.475.232	$ 1.612.134	$ 1.695.965	$ 1.590.178	$ 1.672.868	$ 1.684.416
278	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ANESTESIOLOGIA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 37.406	$ 40.877	$ 43.003	$ 36.351	$ 38.241	$ 40.622
279	951103B	FOTOGRAFIA OCULAR DE OJO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$ 41.760	$ 45.635	$ 48.008	$ 32.254	$ 33.932	$ 40.970
280	952501B	PAQUIMETRÍA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
281	950601B	MEDICIÓN DE AGUDEZA VISUAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
282	124102B	ABLACIÓN DE LESIÓN DE IRIS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
283	953501B	TERAPIA ORTÓPTICA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
284	953502B	TERAPIA PLEÓPTICA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
285	953801B	BETATERAPIA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
286	114202B	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA ASISTIDA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
287	953401B	ADAPTACIÓN DE PRÓTESIS OCULAR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
288	089214B	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR SUSPENSIÓN CON SUTURA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
289	089210B	PLASTIA DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VÍA ENDOSCÓPICA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
290	951102B	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR Y/O POSTERIOR DEL OJO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
291	951401B	ESTUDIO RADIOLÓGICO DE OJO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
		PROCEDIMIENTOS EN CASO DE REQUERIRSE PREVIA AUTORIZACION DEL COMITÉ TECNICO CIENTIFICO									
292	118202B	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
293	118203B	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA MANUAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA

294	118204B	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA ASISTIDO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
295	126301B	TRABECULECTOMÍA AB-EXTERNO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
296	126302B	ESCLERECTOMÍA PROFUNDA NO PENETRANTE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
297	126303B	VISCOCANALOSTOMÍA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
298	126304B	CANALOPLASTIA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
299	129102B	LAVADO DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
300	129302B	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA ANTERIOR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
301	129303B	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA POSTERIOR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
302	129402B	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA ANTERIOR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
303	129403B	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA POSTERIOR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
304	137001B	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA ANTERIOR DE APOYO ANGULAR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
305	137002B	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA ANTERIOR FIJADO AL IRIS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
306	137004B	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
307	137006B	REPOSICIONAMIENTO DE LENTE INTRAOCULAR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
308	137007B	IMPLANTE DE DISPOSITIVO DE EXPANSIÓN CAPSULAR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
309	150201B	EXPLORACIÓN DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
310	154003B	RETROINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
311	154004B	RETROINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
312	154007B	RESECCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
313	154008B	RESECCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
314	154009B	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES A ESCLERA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
315	154010B	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES A ÓRBITA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
316	951304B	ULTRABIOMICROSCOPIA OCULAR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
317	951502B	TOPOGRAFÍA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACIÓN	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
318	952101B	ELECTRORRETINOGRAMA MONOFOCAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
319	952102B	ELECTRORRETINOGRAMA MULTIFOCAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
320	952302B	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
321	952303B	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
322	952602B	CURVA DE PRESIÓN INTRAOCULAR (DIURNA O 24 HORAS)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
323	952603B	PRUEBA DE SOBRECARGA HÍDRICA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
324	952604B	PRUEBA DE PROVOCACIÓN CON SUSTANCIA TERAPÉUTICA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
325	089208B	PLASTIA DE CEJAS POR RESECCIÓN	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
326	089211B	PLASTIA DE CEJAS CON COLGAJO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
327	089212B	PLASTIA DE CEJAS CON INJERTO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
328	107201B	RECONSTRUCCIÓN DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
329	107202B	RECONSTRUCCIÓN DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
330	107203B	RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
331	107204B	RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
332	107301B	CORRECCIÓN DE CONJUNTIVOCHALASIS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
333	123502B	CERCLAJE PUPILAR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
334	080201B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PARPADO POR BLEFAROTOMÍA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
335	112102B	CITOLOGÍA DE IMPRESIÓN DE CÓRNEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
336	115401B	RECUBRIMIENTO DE CÓRNEA CON COLGAJO CONJUNTIVAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
337	115402B	RECUBRIMIENTO DE CÓRNEA CON INJERTO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA

NOTA: EL PRECIO HISTORICO PARA EL PRESENTE ESTUDIO PREVIO FUE ESTABLECIDO TENIENDO EN CUENTA LOS VALORES HISTORICOS OFERTADOS EN LOS CONTRATOS RELACIONADOS ANTERIORMENTE DE LA VIGENCIA 2022, 2023 y 2024, A LOS CUALES SE LES APLICO EL INCREMENTO CORRESPONDIENTE A LA VIGENCIA DE LA SIGUIENTE MANERA: CONTRATO 2022(IPC 2022 13,12% + IPC 2023 9,28% + IPC 2024 5.2%), CONTRATO 2023 (IPC 2023 9,28% + IPC 2024 5.2%), CONTRATO 2024 (IPC 2024 5.2%) UNA VEZ OBTENIDO LOS VALORES SE

PROCEDE PROMEDIAR LOS MISMOS CON UNA MUESTRA REPRESENTATIVA DE UN PRECIO AJUSTADO A LA REALIDAD.

5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB



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

5.4. PRECIOS DE MERCADO

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	VALOR COTIZACION OFTALMOSALUD	VALOR COTIZACION CLINICA DOFTALMOGICA DE CARTAGENA	VALOR COTIZACION FOCA	MENOR VALOR COTIZADO
1	080101B	DRENAJE DE COLECCIÓN POR BLEFAROTOMÍA	$ 801.219	$ 1.215.594	$ 158.376	$ 158.376
2	081101B	BIOPSIA EN PÁRPADO	$ 490.125	$ 1.056.735	$ 144.327	$ 144.327
3	082101B	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA ANTERIOR	$ 796.980	$ 1.215.594	$ 158.376	$ 158.376
4	082301B	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	$ 1.749.963	$ 2.717.531	$ 267.637	$ 267.637
5	082302B	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	$ 1.960.831	$ 2.717.531	$ 749.687	$ 749.687
6	091101B	BIOPSIA DE LA GLÁNDULA LAGRIMAL	$ 473.680	$ 1.157.827	$ 111.497	$ 111.497
7	098201B	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA SIMPLE VÍA EXTERNA	$ 2.359.107	$ 3.661.720	$ 343.205	$ 343.205
8	100101B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	$ 192.868	$ 108.562	$ 267.637	$ 108.562
9	102101B	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	$ 636.164	$ 1.338.597	$ 144.327	$ 144.327
10	103101B	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	$ 1.421.013	$ 1.813.181	$ 267.637	$ 267.637
11	103102B	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	$ 1.489.263	$ 2.236.473	$ 422.018	$ 422.018
12	103103B	RESECCIÓN SIMPLE DE PTERIGIÓN (NASAL O TEMPORAL)	$ 1.051.029	$ 1.813.181	$ 253.588	$ 253.588
13	103104B	RESECCIÓN DE PTERIGIÓN (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	$ 1.304.999	$ 2.379.396	$ 422.018	$ 422.018
14	103105B	RESECCIÓN DE PTERIGIÓN REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	$ 1.085.639	$ 2.379.396	$ 267.637	$ 267.637
15	103106B	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	$ 1.652.091	$ 2.236.473	$ 782.321	$ 782.321

16	103107B	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	$ 1.317.076	$ 1.813.181	$ 576.790	$ 576.790
17	103108B	PERITOMÍA TOTAL	$ 682.200	$ 1.338.597	$ 158.376	$ 158.376
18	110001B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA	$ 136.519	$ 1.338.597	$ 267.637	$ 136.519
19	111201B	DRENAJE DE COLECCIONES EN CÓRNEA	$ 186.940	$ 181.268	$ 267.637	$ 181.268
20	112101B	FROTIS DE CÓRNEA	$ 98.877	$ 129.477	$ 267.637	$ 98.877
21	112201B	BIOPSIA DE CÓRNEA	$ 819.960	$ 1.215.594	$ 195.842	$ 195.842
22	114101B	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CÓRNEA	$ 1.498.149	$ 2.379.396	$ 267.637	$ 267.637
23	114201B	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA MANUAL	$ 674.514	$ 1.338.597	$ 209.891	$ 209.891
24	115201B	REPARACIÓN DE DEHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	$ 1.415.868	$ 2.267.200	$ 576.790	$ 576.790
25	115301B	REPARACIÓN DE LACERACIÓN O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	$ 3.076.021	$ 4.444.560	$ 1.005.367	$ 1.005.367
26	115302B	REPARACIÓN DE LACERACIÓN O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	$ 1.131.975	$ 4.768.752	$ 1.005.367	$ 1.005.367
27	115801B	RETIRO DE SUTURA EN CÓRNEA	$ 503.431	$ 1.157.827	$ 158.376	$ 158.376
28	121101B	IRIDOTOMÍA MANUAL	$ 1.475.955	$ 2.236.473	$ 267.637	$ 267.637
29	121301B	REDUCCIÓN DE HERNIA DE IRIS	$ 1.632.219	$ 2.379.396	$ 407.969	$ 407.969
30	121401B	IRIDECTOMÍA (BASAL, PERIFÉRICA Y TOTAL)	$ 1.665.984	$ 2.379.396	$ 517.406	$ 517.406
31	122101B	PARACENTESIS DIAGNÓSTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	$ 1.261.573	$ 1.813.181	$ 838.138	$ 838.138
32	122201B	BIOPSIA DE IRIS	$ 1.175.649	$ 1.813.181	$ 253.588	$ 253.588
33	123001B	IRIDOPLASTIA MANUAL	$ 1.693.719	$ 2.379.396	$ 576.790	$ 576.790
34	123002B	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	$ 1.580.051	$ 2.379.396	$ 576.790	$ 576.790
35	123401B	REPARACIÓN O SUTURA DE IRIDODIÁLISIS	$ 1.554.264	$ 2.236.473	$ 576.790	$ 576.790
36	123501B	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	$ 1.553.811	$ 2.379.396	$ 267.637	$ 267.637
37	124401B	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR EN CUERPO CILIAR	$ 1.863.798	$ 2.717.531	$ 615.420	$ 615.420
38	124402B	IRIDOCICLECTOMÍA	$ 2.504.991	$ 3.894.642	$ 627.728	$ 627.728
39	125101B	GONIOTOMÍA	$ 1.824.030	$ 2.717.531	$ 422.018	$ 422.018
40	125401B	TRABECULOTOMÍA	$ 2.409.429	$ 3.661.720	$ 567.000	$ 567.000
41	125501B	CICLODIÁLISIS (DESINSERCIÓN PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	$ 1.416.244	$ 2.236.473	$ 267.637	$ 267.637
42	126601B	REVISIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE	$ 1.136.119	$ 1.813.181	$ 267.637	$ 267.637
43	126603B	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA	$ 1.427.918	$ 2.236.473	$ 277.126	$ 277.126
44	126604B	LIBERACIÓN DE OBSTRUCCIÓN DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA	$ 1.457.511	$ 2.236.473	$ 991.032	$ 991.032
45	126705B	REVISIÓN ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO	$ 988.852	$ 1.101.800	$ 629.874	$ 629.874
46	126706B	REVISIÓN DE DISPOSITIVO CON OBSTRUCCIÓN POSTERIOR	$ 997.233	$ 1.156.333	$ 991.032	$ 991.032
47	127501B	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	$ 1.646.885	$ 2.236.473	$ 875.196	$ 875.196
48	128101B	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	$ 1.728.340	$ 2.379.396	$ 576.790	$ 576.790
49	128401B	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA ESCLERÓTICA, VÍA ABIERTA	$ 1.599.568	$ 2.379.396	$ 422.018	$ 422.018
50	128801B	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	$ 1.695.853	$ 2.379.396	$ 576.790	$ 576.790
51	129101B	PARACENTESIS TERAPÉUTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	$ 1.334.037	$ 1.813.181	$ 782.321	$ 782.321
52	147101B	VITRECTOMÍA ANTERIOR	$ 3.926.738	$ 3.892.800	$ 851.987	$ 851.987
53	147401B	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	$ 5.799.261	$ 5.696.009	$ 5.743.021	$ 5.696.009
54	147402B	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	$ 4.752.002	$ 4.768.752	$ 5.743.021	$ 4.752.002
55	147403B	VITRECTOMÍA POSTERIOR ASISTIDA	$ 4.197.594	$ 4.085.510	$ 5.743.021	$ 4.085.510
56	150101B	BIOPSIA DE MÚSCULO O TENDÓN EXTRAOCULAR	$ 335.435	$ 1.338.597	$ 158.376	$ 158.376
57	160101B	ORBITOTOMÍA CON COLGAJO ÓSEO	$ 2.513.116	$ 3.661.720	$ 3.996.095	$ 2.513.116
58	160201B	ORBITOTOMÍA CON INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITAL	$ 2.513.116	$ 3.661.720	$ 3.996.095	$ 2.513.116
59	161101B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ÓRBITA	$ 2.528.047	$ 3.661.720	$ 744.119	$ 744.119
60	162201B	ASPIRACIÓN DIAGNÓSTICA EN ÓRBITA	$ 1.339.977	$ 1.813.181	$ 247.026	$ 247.026
61	162301B	BIOPSIA DE PARED DE ÓRBITA	$ 1.110.942	$ 1.813.181	$ 253.588	$ 253.588
62	168301B	PLASTIA DE ÓRBITA CON RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	$ 2.480.184	$ 3.661.720	$ 646.191	$ 646.191
63	168401B	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA TECHO DE ÓRBITA	$ 3.837.036	$ 4.768.752	$ 4.223.596	$ 3.837.036
64	168405B	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ABIERTA	$ 3.763.383	$ 4.768.752	$ 646.191	$ 646.191
65	169201B	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE ÓRBITA	$ 2.671.013	$ 3.894.642	$ 766.004	$ 766.004
66	169202B	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE ÓRBITA	$ 2.563.802	$ 3.894.642	$ 766.004	$ 766.004
67	169203B	DRENAJE DE COLECCIÓN ANTERIOR DE ÓRBITA	$ 650.605	$ 1.338.597	$ 158.376	$ 158.376
68	169204B	DRENAJE DE COLECCIÓN POSTERIOR DE ÓRBITA	$ 832.827	$ 1.338.597	$ 991.032	$ 832.827
69	950505B	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFÉRICO COMPUTARIZADO	$ 207.728	$ 316.224	$ 67.706	$ 67.706
70	950610B	RECUENTO DE CÉLULAS ENDOTELIALES	$ 148.731	$ 227.083	$ 48.605	$ 48.605
71	951501B	TOPOGRAFÍA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	$ 160.751	$ 227.083	$ 48.605	$ 48.605
72	951801B	OCULOPLETISMOGRAFÍA	$ 176.982	$ 283.356	$ 93.335	$ 93.335
73	952001B	BIOMETRÍA OCULAR	$ 123.048	$ 173.799	$ 37.290	$ 37.290
74	952201B	ELECTROOCULOGRAMA	$ 563.541	$ 871.980	$ 93.335	$ 93.335
75	952601B	TONOGRAFÍA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	$ 678.438	$ 959.627	$ 205.367	$ 205.367
76	890276B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	$ 58.909	$ 86.152	$ 15.312	$ 15.312
77	890376B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	$ 58.909	$ 86.152	$ 15.312	$ 15.312
78	082102B	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA POSTERIOR	$ 793.050	$ 1.215.594	$ 158.376	$ 158.376
79	082304B	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	$ 1.952.150	$ 2.589.400	$ 749.687	$ 749.687
80	082403B	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO	$ 1.728.867	$ 2.717.531	$ 749.687	$ 749.687
81	082404B	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS	$ 1.955.117	$ 2.717.531	$ 749.687	$ 749.687
82	082405B	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	$ 1.971.003	$ 2.589.400	$ 749.687	$ 749.687
83	082406B	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO	$ 1.971.003	$ 2.717.531	$ 749.687	$ 749.687
84	082407B	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VÍA LAGRIMAL	$ 1.971.003	$ 2.589.400	$ 749.687	$ 749.687
85	082504B	ABLACIÓN DE LESIÓN DE PÁRPADOS	$ 492.063	$ 1.056.735	$ 749.687	$ 492.063
86	082602B	TARSORRAFIA	$ 749.037	$ 1.338.597	$ 195.842	$ 195.842
87	083001B	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	$ 1.923.898	$ 2.717.531	$ 646.191	$ 646.191
88	083002B	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MÚSCULO FRONTAL	$ 1.923.898	$ 2.589.400	$ 646.191	$ 646.191
89	083003B	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA ANTERIOR	$ 2.622.302	$ 3.894.642	$ 646.191	$ 646.191
90	083004B	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA CONJUNTIVAL	$ 2.622.302	$ 3.894.642	$ 646.191	$ 646.191

91	083005B	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR CONJUNTIVO MULLERECTOMÍA VÍA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	$ 1.704.784	$ 2.379.396	$ 646.191	$ 646.191
92	083501B	CORRECCIÓN DE LAGOFTALMOS POR INSERCIÓN DE DISPOSITIVO	$ 2.361.387	$ 3.661.720	$ 646.191	$ 646.191
93	083502B	ELONGACIÓN DEL PÁRPADO POR VÍA CONJUNTIVAL	$ 2.443.902	$ 3.661.720	$ 267.637	$ 267.637
94	083503B	ELONGACIÓN DEL PÁRPADO CON INJERTO	$ 1.704.091	$ 2.379.396	$ 267.637	$ 267.637
95	083601B	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR SUTURA (REINSERCIÓN DE RETRACTORES)	$ 1.602.214	$ 2.379.396	$ 267.637	$ 267.637
96	083602B	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR INJERTO	$ 1.673.746	$ 2.379.396	$ 267.637	$ 267.637
97	083603B	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	$ 1.613.142	$ 2.379.396	$ 267.637	$ 267.637
98	083701B	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	$ 1.613.170	$ 2.379.396	$ 267.637	$ 267.637
99	083702B	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN CON INJERTO	$ 1.679.526	$ 2.379.396	$ 267.637	$ 267.637
100	083703B	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR FIJACIÓN CANTAL	$ 1.501.616	$ 2.236.473	$ 267.637	$ 267.637
101	083801B	CANTOTOMÍA	$ 513.335	$ 1.056.735	$ 158.376	$ 158.376
102	083802B	CANTORRAFIA	$ 656.871	$ 1.338.597	$ 158.376	$ 158.376
103	083803B	CANTOPLASTIA	$ 683.260	$ 1.338.597	$ 253.588	$ 253.588
104	083804B	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	$ 2.477.631	$ 3.661.720	$ 646.191	$ 646.191
105	083805B	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA EXTERNA	$ 2.477.631	$ 3.661.720	$ 646.191	$ 646.191
106	083806B	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA CONJUNTIVAL	$ 2.473.504	$ 3.661.720	$ 646.191	$ 646.191
107	083807B	REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACIÓN TARSAL	$ 1.955.543	$ 3.661.720	$ 646.191	$ 646.191
108	083808B	CORRECCIÓN DE EPIBLÉFARON	$ 1.490.731	$ 2.236.473	$ 627.728	$ 627.728
109	083809B	CORRECCIÓN DE TELECANTO CON COLGAJO	$ 2.391.396	$ 3.661.720	$ 646.191	$ 646.191
110	083810B	CORRECCIÓN DE TELECANTO TRANSNASAL	$ 2.385.770	$ 3.894.642	$ 646.191	$ 646.191
111	083811B	CORRECCIÓN DE EPICANTO	$ 1.732.374	$ 1.813.181	$ 646.191	$ 646.191
112	086001B	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON COLGAJO	$ 2.663.743	$ 3.894.642	$ 646.191	$ 646.191
113	086002B	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON INJERTO	$ 2.643.873	$ 3.894.642	$ 782.321	$ 782.321
114	086003B	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS POR LIBERACIÓN DE COLGAJO	$ 2.645.519	$ 3.894.642	$ 782.321	$ 782.321
115	088001B	REPARACIÓN DE HERIDA EN CEJA	$ 797.124	$ 1.215.594	$ 782.321	$ 782.321
116	088201B	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	$ 659.724	$ 1.338.597	$ 153.851	$ 153.851
117	088202B	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	$ 746.535	$ 1.338.597	$ 158.376	$ 158.376
118	088401B	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	$ 746.535	$ 1.338.597	$ 343.205	$ 343.205
119	088402B	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	$ 739.028	$ 1.338.597	$ 359.838	$ 359.838
120	088403B	SUTURA DE PÁRPADO Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO O COLGAJO	$ 2.672.038	$ 3.894.642	$ 359.838	$ 359.838
121	088601B	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO INFERIOR SOD	$ 2.458.153	$ 2.379.396	$ 851.987	$ 851.987
122	088701B	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO SUPERIOR SOD	$ 2.458.153	$ 2.379.396	$ 8.160.000	$ 2.379.396
123	089104B	ABLACIÓN DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)	$ 651.462	$ 1.338.597	$ 158.376	$ 158.376
124	089105B	ABLACIÓN DE PESTAÑAS VÍA ABIERTA	$ 255.854	$ 1.338.597	$ 153.851	$ 153.851
125	089213B	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR RESECCIÓN	$ 2.412.123	$ 3.619.900	$ 6.276.000	$ 2.412.123
126	089209B	PLASTIA DE CEJAS POR SUSPENSIÓN CON SUTURA	$ 2.388.489	$ 3.619.900	$ 6.384.000	$ 2.388.489
127	089215B	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.144.792	$ 3.619.900	$ 7.740.000	$ 1.144.792
128	089216B	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON COLGAJO	$ 1.077.884	$ 1.813.181	$ 6.384.000	$ 1.077.884
129	089217B	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON INJERTO	$ 1.077.884	$ 1.813.181	$ 6.384.000	$ 1.077.884
130	089207B	CORRECCIÓN ESTÉTICA DE PTOSIS DE CEJAS POR ABORDAJE CORONAL	$ 2.393.715	$ 3.894.642	$ 1.005.367	$ 1.005.367
131	089301B	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR TÉCNICA DE RELLENO	$ 2.532.518	$ 3.894.642	$ 1.005.367	$ 1.005.367
132	089302B	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR RESECCIÓN E INJERTO	$ 2.532.518	$ 3.894.642	$ 1.005.367	$ 1.005.367
133	089303B	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.533.507	$ 3.894.642	$ 1.005.367	$ 1.005.367
134	090001B	PEXIA EN GLÁNDULA LAGRIMAL	$ 1.368.820	$ 2.236.473	$ 153.851	$ 153.851
135	090101B	DRENAJE EN LA GLÁNDULA LAGRIMAL	$ 459.946	$ 1.157.827	$ 153.851	$ 153.851
136	091201B	BIOPSIA DE LA VÍA LAGRIMAL	$ 637.541	$ 1.338.597	$ 144.327	$ 144.327
137	092001B	DACRIOADENECTOMÍA PARCIAL	$ 1.380.013	$ 2.236.473	$ 209.891	$ 209.891
138	092002B	DACRIOADENECTOMÍA TOTAL	$ 1.380.851	$ 2.236.473	$ 209.891	$ 209.891
139	094101B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	$ 1.081.053	$ 1.813.181	$ 158.376	$ 158.376
140	094201B	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA EXTERNA	$ 228.858	$ 1.157.827	$ 158.376	$ 158.376
141	094202B	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA ENDOSCÓPICA	$ 450.792	$ 1.157.827	$ 158.376	$ 158.376
142	094401B	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA EXTERNA	$ 1.434.905	$ 2.379.396	$ 343.205	$ 343.205
143	094402B	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.447.767	$ 2.379.396	$ 343.205	$ 343.205
144	095001B	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	$ 469.151	$ 1.157.827	$ 158.376	$ 158.376
145	095002B	DRENAJE DEL CANALÍCULO LAGRIMAL	$ 477.063	$ 1.157.827	$ 158.376	$ 158.376
146	096101B	DACRIOCISTECTOMÍA	$ 1.393.842	$ 2.236.473	$ 209.891	$ 209.891
147	097101B	PLASTIA EN CANALÍCULOS LAGRIMALES	$ 1.518.672	$ 2.379.396	$ 267.637	$ 267.637
148	097201B	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	$ 518.026	$ 1.157.827	$ 153.851	$ 153.851
149	097301B	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	$ 505.615	$ 1.157.827	$ 153.851	$ 153.851
150	098101B	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 2.466.131	$ 3.894.642	$ 343.205	$ 343.205
151	098102B	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA TRANSNASAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.466.131	$ 3.894.642	$ 701.511	$ 701.511
152	098105B	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA REVISIONAL VÍA EXTERNA	$ 2.455.683	$ 3.894.642	$ 343.205	$ 343.205
153	098106B	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA REVISIONAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.455.683	$ 3.894.642	$ 701.511	$ 701.511
154	098202B	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA SIMPLE TRANSNASAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.308.562	$ 3.661.720	$ 629.874	$ 629.874
155	098301B	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	$ 2.364.696	$ 1.157.827	$ 629.874	$ 629.874
156	098302B	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON DISPOSITIVO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.428.182	$ 3.661.720	$ 629.874	$ 629.874
157	099001B	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	$ 469.151	$ 1.157.827	$ 267.637	$ 267.637
158	099002B	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO	$ 432.606	$ 1.157.827	$ 267.637	$ 267.637
159	099003B	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO	$ 432.606	$ 1.157.827	$ 267.637	$ 267.637
160	102102B	CITOLOGÍA DE CONJUNTIVA	$ 405.330	$ 191.000	$ 432.000	$ 191.000
161	102103B	CITOLOGÍA DE IMPRESIÓN EN CONJUNTIVA	$ 471.532	$ 191.000	$ 432.000	$ 191.000
162	103204B	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CONJUNTIVA	$ 889.401	$ 2.236.473	$ 158.376	$ 158.376
163	104001B	REPARACIÓN SIMPLE DE SIMBLÉFARON	$ 1.594.009	$ 2.236.473	$ 646.191	$ 646.191
164	104002B	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	$ 1.952.267	$ 2.717.531	$ 646.191	$ 646.191
165	104003B	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	$ 1.951.885	$ 2.717.531	$ 646.191	$ 646.191
166	106101B	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	$ 692.544	$ 1.338.597	$ 158.376	$ 158.376
167	110002B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CÓRNEA	$ 789.602	$ 1.338.597	$ 285.622	$ 285.622

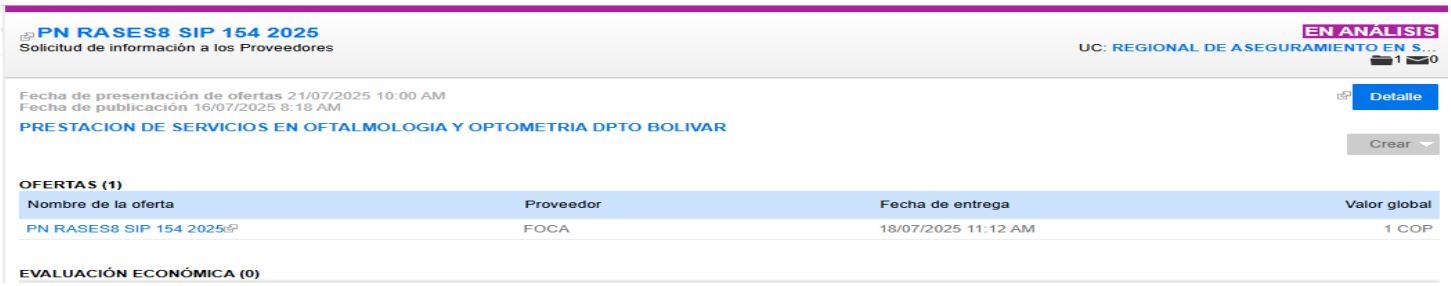
168	114102B	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CÓRNEA	$ 1.661.466	$ 2.379.396	$ 267.637	$ 267.637
169	114301B	LIMPIEZA DE ENTRECARA MANUAL	$ 848.136	$ 1.813.181	$ 267.637	$ 267.637
170	115305B	REPARACIÓN DE PERFORACIÓN DE CÓRNEA	$ 1.831.227	$ 2.379.396	$ 646.191	$ 646.191
171	115306B	SUTURA DE CÓRNEA	$ 1.247.757	$ 1.813.181	$ 517.406	$ 517.406
172	115307B	QUERATECTOMÍA MANUAL	$ 1.134.817	$ 1.813.181	$ 282.022	$ 282.022
173	115308B	QUERATECTOMÍA ASISTIDA	$ 1.314.821	$ 1.813.181	$ 282.022	$ 282.022
174	115309B	REPOSICIÓN DE COLGAJO CORNEAL	$ 2.954.313	$ 4.444.560	$ 976.366	$ 976.366
175	116001B	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL MANUAL	$ 2.989.581	$ 4.444.560	$ 1.005.367	$ 1.005.367
176	116002B	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL ASISTIDA	$ 2.989.581	$ 4.444.560	$ 1.005.367	$ 1.005.367
177	116101B	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL	$ 2.989.581	$ 4.444.560	$ 733.370	$ 733.370
178	116102B	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR ASISTIDA	$ 2.989.581	$ 4.444.560	$ 733.370	$ 733.370
179	116103B	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA MANUAL	$ 2.989.581	$ 4.444.560	$ 733.370	$ 733.370
180	116104B	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA ASISTIDA	$ 2.989.581	$ 4.444.560	$ 733.370	$ 733.370
181	116201B	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL	$ 3.956.580	$ 4.768.752	$ 1.005.367	$ 1.005.367
182	116202B	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA	$ 3.956.580	$ 4.768.752	$ 1.005.367	$ 1.005.367
183	116401B	ESCLEROQUERATOPLASTIA	$ 3.310.864	$ 4.085.510	$ 1.005.367	$ 1.005.367
184	117301B	IMPLANTE DE PRÓTESIS CORNEANA [QUERATOPRÓTESIS] TEMPORAL	$ 3.694.841	$ 4.768.752	$ 646.191	$ 646.191
185	117302B	IMPLANTE DE PRÓTESIS CORNEANA [QUERATOPRÓTESIS] PERMANENTE	$ 3.676.923	$ 4.768.752	$ 646.191	$ 646.191
186	117401B	QUERATOTOMÍA INCISIONAL MANUAL	$ 2.934.614	$ 4.085.510	$ 267.637	$ 267.637
187	117402B	QUERATOTOMÍA INCISIONAL ASISTIDA	$ 3.147.663	$ 4.085.510	$ 1.005.367	$ 1.005.367
188	117501B	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MÁS QUERATOMILEUSIS MANUAL	$ 4.283.744	$ 5.696.009	$ 3.704.217	$ 3.704.217
189	117502B	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MÁS QUERATOMILEUSIS ASISTIDA	$ 4.297.211	$ 5.696.009	$ 3.704.217	$ 3.704.217
190	117801B	TERMOQUERATOPLASTIA	$ 2.819.273	$ 4.444.560	$ 976.366	$ 976.366
191	118101B	QUERATOPIGMENTACIÓN [TATUAJE DE CÓRNEA]	$ 696.524	$ 1.338.597	$ 158.376	$ 158.376
192	120001B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	$ 1.258.730	$ 4.444.560	$ 560.473	$ 560.473
193	121102B	IRIDOTOMÍA ASISTIDA	$ 1.427.269	$ 2.236.473	$ 285.277	$ 285.277
194	122301B	BIOPSIA DE ESCLERÓTICA	$ 819.754	$ 1.215.594	$ 195.842	$ 195.842
195	122401B	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR	$ 1.105.850	$ 1.813.181	$ 253.588	$ 253.588
196	123201B	LISIS DE GONIOSINEQUIAS	$ 1.160.880	$ 1.813.181	$ 282.022	$ 282.022
197	123202B	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	$ 1.185.599	$ 1.813.181	$ 282.022	$ 282.022
198	123203B	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	$ 1.185.599	$ 1.813.181	$ 282.022	$ 282.022
199	124201B	RESECCIÓN DE TUMOR DE IRIS	$ 1.643.981	$ 2.379.396	$ 646.191	$ 646.191
200	124202B	IRIDOCISTECTOMÍA	$ 1.649.088	$ 2.379.396	$ 517.406	$ 517.406
201	124203B	ESCISIÓN DE LESIÓN DE IRIS	$ 1.647.785	$ 2.379.396	$ 560.310	$ 560.310
202	124303B	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA INTERNA	$ 1.520.616	$ 2.717.531	$ 1.620.000	$ 1.520.616
203	124304B	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA EXTERNA	$ 1.184.091	$ 2.717.531	$ 1.620.000	$ 1.184.091
204	126403B	TRABECULECTOMÍA CONVENCIONAL	$ 2.023.012	$ 2.717.531	$ 991.032	$ 991.032
205	126602B	SUTURA DE COMPRESIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE	$ 701.595	$ 1.338.597	$ 267.637	$ 267.637
206	126702B	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO ANCLADO A ESCLERA	$ 1.229.499	$ 1.813.181	$ 991.032	$ 991.032
207	126703B	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VÍA GONIOSCÓPICA	$ 1.081.454	$ 1.813.181	$ 991.032	$ 991.032
208	126704B	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	$ 1.081.454	$ 1.813.181	$ 991.032	$ 991.032
209	126707B	REVISIÓN DE DISPOSITIVO VÍA GONIOSCÓPICA	$ 833.299	$ 1.156.333	$ 991.032	$ 833.299
210	126708B	REVISIÓN DE DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	$ 833.299	$ 1.156.333	$ 991.032	$ 833.299
211	128405B	ABLACIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA ESCLERÓTICA	$ 1.527.006	$ 2.379.396	$ 189.604	$ 189.604
212	128802B	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO	$ 1.692.027	$ 2.379.396	$ 576.790	$ 576.790
213	130001B	EXTRACCIÓN INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	$ 2.554.356	$ 3.661.720	$ 646.191	$ 646.191
214	130002B	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	$ 2.527.495	$ 3.661.720	$ 646.191	$ 646.191
215	130003B	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO	$ 3.387.911	$ 4.444.560	$ 766.004	$ 766.004
216	130004B	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	$ 2.946.687	$ 3.661.720	$ 646.191	$ 646.191
217	136401B	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA MANUAL	$ 1.442.013	$ 4.444.560	$ 282.022	$ 282.022
218	136402B	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA ASISTIDA	$ 1.442.013	$ 4.444.560	$ 282.022	$ 282.022
219	136504B	CAPSULOTOMÍA MANUAL	$ 471.414	$ 3.661.720	$ 271.692	$ 271.692
220	136505B	CAPSULOTOMÍA ASISTIDA	$ 481.631	$ 1.332.621	$ 285.277	$ 285.277
221	137003B	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	$ 901.933	$ 4.085.510	$ 576.790	$ 576.790
222	137005B	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	$ 901.933	$ 4.085.510	$ 956.416	$ 901.933
223	138101B	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CÁMARA ANTERIOR O POSTERIOR	$ 985.809	$ 3.661.720	$ 576.790	$ 576.790
224	142004B	ABLACIÓN DE LESIÓN CORIORETINAL	$ 1.050.422	$ 3.661.720	$ 782.321	$ 782.321
225	142005B	ABLACIÓN DE RETINA AVASCULAR	$ 1.111.381	$ 3.661.720	$ 701.511	$ 701.511
226	143401B	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA	$ 2.494.370	$ 3.661.720	$ 782.321	$ 782.321
227	143402B	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA INTERNA	$ 2.531.344	$ 3.661.720	$ 782.321	$ 782.321
228	143403B	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA EXTERNA	$ 1.544.199	$ 1.473.054	$ 782.321	$ 782.321
229	143404B	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMÁTICA	$ 1.795.723	$ 3.661.720	$ 782.321	$ 782.321
230	143501B	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR INDENTACIÓN ESCLERAL	$ 2.983.172	$ 4.444.560	$ 3.227.436	$ 2.983.172
231	147103B	ASPIRACIÓN DIAGNÓSTICA DE VÍTREO	$ 808.922	$ 1.960.587	$ 253.588	$ 253.588
232	147104B	VITRECTOMÍA ANTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	$ 3.921.960	$ 4.085.510	$ 851.987	$ 851.987
233	147404B	VITRECTOMÍA POSTERIOR SIN INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	$ 4.543.362	$ 5.696.009	$ 5.743.021	$ 4.543.362
234	147405B	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	$ 4.571.971	$ 8.133.172	$ 3.098.428	$ 3.098.428
235	147406B	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR	$ 4.684.191	$ 8.133.172	$ 3.098.428	$ 3.098.428
236	147407B	VITRECTOMÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$ 4.536.225	$ 8.133.172	$ 3.098.428	$ 3.098.428
237	147408B	DRENAJE DE HEMORRAGIA COROIDEA	$ 1.579.820	$ 4.085.510	$ 782.321	$ 782.321
238	147502B	IMPLANTE INTRAVÍTREO	$ 1.895.565	$ 3.155.200	$ 1.284.000	$ 1.284.000
239	147503B	VITREOLISIS ASISTIDA	$ 2.054.006	$ 2.135.879	$ 1.284.000	$ 1.284.000
240	152001B	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR	$ 2.386.274	$ 3.661.720	$ 991.032	$ 991.032
241	152002B	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR CON INJERTO	$ 2.386.274	$ 3.661.720	$ 991.032	$ 991.032
242	152003B	ACORTAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR	$ 2.386.274	$ 3.661.720	$ 991.032	$ 991.032
243	154001B	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	$ 2.160.153	$ 2.379.396	$ 991.032	$ 991.032
244	154002B	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	$ 2.160.153	$ 2.379.396	$ 576.790	$ 576.790
245	154005B	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	$ 2.150.440	$ 2.379.396	$ 991.032	$ 991.032

246	154006B	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	$ 2.150.440	$ 2.379.396	$ 991.032	$ 991.032
247	157101B	REPARACIÓN DE LESIÓN EN MÚSCULO EXTRAOCULAR, TENDÓN O CÁPSULA DE TENON	$ 2.623.161	$ 3.661.720	$ 712.621	$ 712.621
248	162302B	BIOPSIA DE CONTENIDO ORBITARIO	$ 1.391.899	$ 1.813.181	$ 246.990	$ 246.990
249	163001B	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	$ 1.853.546	$ 2.379.396	$ 560.310	$ 560.310
250	163002B	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	$ 2.438.214	$ 3.661.720	$ 576.790	$ 576.790
251	164001B	ENUCLEACIÓN SIMPLE	$ 1.720.043	$ 2.379.396	$ 517.406	$ 517.406
252	164002B	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO	$ 2.445.066	$ 3.661.720	$ 517.406	$ 517.406
253	164003B	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO E INJERTO DE ESCLERA	$ 2.456.597	$ 3.661.720	$ 749.687	$ 749.687
254	164004B	ENUCLEACIÓN CON INJERTO DERMOGRASO	$ 2.529.391	$ 3.661.720	$ 749.687	$ 749.687
255	165001B	EXENTERACIÓN DE LA ÓRBITA	$ 3.245.015	$ 4.085.510	$ 744.119	$ 744.119
256	166101B	INSERCIÓN SECUNDARIA DE PRÓTESIS CON FORMACIÓN DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	$ 1.918.926	$ 2.717.531	$ 646.191	$ 646.191
257	166301B	REVISIÓN E INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITARIO	$ 1.905.395	$ 2.717.531	$ 646.191	$ 646.191
258	167101B	RETIRO DE IMPLANTE ORBITARIO U OCULAR	$ 2.213.112	$ 3.661.720	$ 646.191	$ 646.191
259	168402B	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA LATERAL	$ 3.780.477	$ 4.768.752	$ 1.654.921	$ 1.654.921
260	168403B	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.779.620	$ 4.768.752	$ 149.946	$ 149.946
261	169001B	INYECCIÓN INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	$ 1.892.039	$ 2.228.007	$ 1.348.200	$ 1.348.200
262	169002B	INYECCIÓN INTRAPALPEBRAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	$ 693.374	$ 709.138	$ 1.348.200	$ 693.374
263	169003B	INYECCIÓN SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	$ 122.483	$ 91.132	$ 1.348.200	$ 91.132
264	169004B	INYECCIÓN INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	$ 1.658.297	$ 1.643.367	$ 1.348.200	$ 1.348.200
265	169005B	INYECCIÓN EN CÁMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	$ 1.658.297	$ 1.643.367	$ 1.348.200	$ 1.348.200
266	169006B	INYECCIÓN INTRAVÍTREA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	$ 2.012.953	$ 2.240.955	$ 1.348.200	$ 1.348.200
267	169007B	INYECCIÓN EN MÚSCULOS EXTRAOCULARES DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	$ 1.226.706	$ 1.643.367	$ 1.348.200	$ 1.226.706
268	890207B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	$ 49.440	$ 84.160	$ 7.069	$ 7.069
269	890307B	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA	$ 34.220	$ 84.160	$ 6.732	$ 6.732
270	951202B	ANGIOGRAFÍA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	$ 313.618	$ 454.665	$ 97.341	$ 97.341
271	951203B	ANGIOGRAFÍA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	$ 313.618	$ 454.665	$ 97.341	$ 97.341
272	951302B	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B	$ 197.436	$ 273.397	$ 70.453	$ 70.453
273	951303B	ECOGRAFÍA DE ÓRBITA MODO A Y B	$ 197.436	$ 273.397	$ 93.570	$ 93.570
274	950602B	INTERFEROMETRÍA	$ 83.973	$ 121.012	$ 22.579	$ 22.579
275	951901B	TOMOGRAFÍA ÓPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	$ 417.770	$ 959.627	$ 276.000	$ 276.000
276	951902B	TOMOGRAFIA ÓPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	$ 417.770	$ 959.627	$ 144.900	$ 144.900
277	118303B	ENTRECRUZAMIENTO DE COLÁGENO CORNEAL	$ 1.312.500	$ 2.717.531	$ 3.227.436	$ 1.312.500
278	890226B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 71.566	$ 86.152	$ 15.012	$ 15.012
279	951103B	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	$ 63.502	$ 123.004	$ 26.334	$ 26.334
280	952501B	PAQUIMETRÍA	$ 148.731	$ 173.799	$ 37.290	$ 37.290
281	950601B	MEDICIÓN DE AGUDEZA VISUAL	$ 30.000	$ 84.160	$ 6.732	$ 6.732
282	124102B	ABLACIÓN DE LESIÓN DE IRIS	$ 600.000	$ 2.379.396	$ 576.790	$ 576.790
283	953501B	TERAPIA ORTÓPTICA	$ 52.000	$ 24.900	$ 5.846	$ 5.846
284	953502B	TERAPIA PLEÓPTICA	$ 75.000	$ 24.900	$ 5.532	$ 5.532
285	953801B	BETATERAPIA	$ 52.000	$ 51.600	$ 5.532	$ 5.532
286	114202B	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA ASISTIDA	$ 526.000	$ 1.338.597	$ 209.891	$ 209.891
287	953401B	ADAPTACIÓN DE PRÓTESIS OCULAR	$ 4.250.000	$ 2.500.000	$ 1.386.000	$ 1.386.000
288	089214B	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR SUSPENSIÓN CON SUTURA	$ 469.222	$ 3.894.642	$ 6.384.000	$ 469.222
289	089210B	PLASTIA DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VÍA ENDOSCÓPICA	$ 562.000	$ 3.894.642	$ 6.384.000	$ 562.000
290	951102B	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR Y/O POSTERIOR DEL OJO	$ 265.000	$ 123.004	$ 24.960	$ 24.960
291	951401B	ESTUDIO RADIOLÓGICO DE OJO	$ 652.000	$ 109.060	$ 216.000	$ 109.060
		PROCEDIMIENTOS EN CASO DE REQUERIRSE PREVIA AUTORIZACION DEL COMITÉ TECNICO CIENTIFICO				
292	118202B	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA	$ 1.020.000	$ 2.379.396	$ 2.520.000	$ 1.020.000
293	118203B	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA MANUAL	$ 1.650.000	$ 4.768.752	$ 6.780.000	$ 1.650.000
294	118204B	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA ASISTIDO	$ 1.862.000	$ 4.768.752	$ 7.308.000	$ 1.862.000
295	126301B	TRABECULECTOMÍA AB-EXTERNO	$ 2.950.000	$ 3.661.720	$ 991.032	$ 991.032
296	126302B	ESCLERECTOMÍA PROFUNDA NO PENETRANTE	$ 9.650.000	$ 3.661.720	$ 560.310	$ 560.310
297	126303B	VISCOCANALOSTOMÍA	$ 952.000	$ 3.661.720	$ 153.851	$ 153.851
298	126304B	CANALOPLASTIA	$ 562.000	$ 3.661.720	$ 153.851	$ 153.851
299	129102B	LAVADO DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	$ 1.635.000	$ 948.671	$ 782.321	$ 782.321
300	129302B	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA ANTERIOR	$ 4.020.000	$ 4.014.793	$ 956.416	$ 956.416
301	129303B	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA POSTERIOR	$ 4.020.000	$ 4.014.793	$ 956.416	$ 956.416
302	129402B	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA ANTERIOR	$ 3.015.000	$ 3.661.720	$ 956.416	$ 956.416
303	129403B	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA POSTERIOR	$ 3.015.000	$ 3.661.720	$ 956.416	$ 956.416
304	137001B	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA ANTERIOR DE APOYO ANGULAR	$ 2.950.000	$ 4.085.510	$ 576.790	$ 576.790
305	137002B	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA ANTERIOR FIJADO AL IRIS	$ 2.950.000	$ 4.085.510	$ 956.416	$ 956.416
306	137004B	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS	$ 2.950.000	$ 4.085.510	$ 956.416	$ 956.416
307	137006B	REPOSICIONAMIENTO DE LENTE INTRAOCULAR	$ 3.042.000	$ 4.014.793	$ 956.416	$ 956.416
308	137007B	IMPLANTE DE DISPOSITIVO DE EXPANSIÓN CAPSULAR	$ 3.650.000	$ 4.085.510	$ 956.416	$ 956.416
309	150201B	EXPLORACIÓN DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES	$ 2.156.000	$ 1.813.181	$ 875.196	$ 875.196
310	154003B	RETROINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	$ 2.885.000	$ 2.379.396	$ 576.790	$ 576.790
311	154004B	RETROINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	$ 2.885.000	$ 2.379.396	$ 875.196	$ 875.196
312	154007B	RESECCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	$ 1.650.000	$ 2.379.396	$ 991.032	$ 991.032
313	154008B	RESECCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	$ 1.650.000	$ 2.379.396	$ 991.032	$ 991.032
314	154009B	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES A ESCLERA	$ 1.950.000	$ 3.661.720	$ 991.032	$ 991.032
315	154010B	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES A ÓRBITA	$ 1.950.000	$ 3.661.720	$ 991.032	$ 991.032

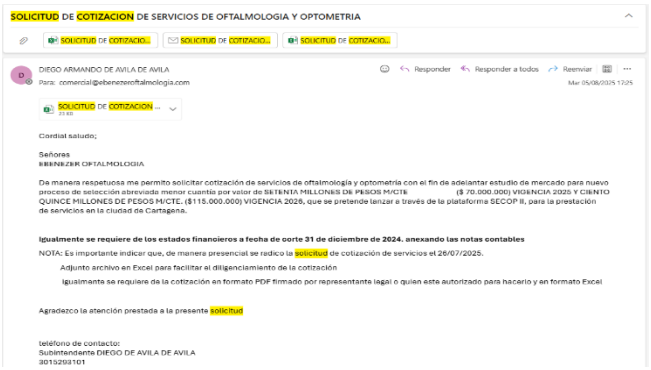
316	951304B	ULTRABIOMICROSCOPIA OCULAR	$ 560.000	$ 450.000	$ 189.000	$ 189.000
317	951502B	TOPOGRAFÍA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACIÓN	$ 350.000	$ 227.083	$ 180.000	$ 180.000
318	952101B	ELECTRORRETINOGRAMA MONOFOCAL	$ 502.000	$ 871.980	$ 90.668	$ 90.668
319	952102B	ELECTRORRETINOGRAMA MULTIFOCAL	$ 502.000	$ 871.980	$ 90.668	$ 90.668
320	952302B	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	$ 3.000.000	$ 286.842	$ 62.868	$ 62.868
321	952303B	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES	$ 3.000.000	$ 286.842	$ 132.000	$ 132.000
322	952602B	CURVA DE PRESIÓN INTRAOCULAR (DIURNA O 24 HORAS)	$ 952.000	$ 959.627	$ 315.000	$ 315.000
323	952603B	PRUEBA DE SOBRECARGA HÍDRICA	$ 689.000	$ 959.627	$ 300.000	$ 300.000
324	952604B	PRUEBA DE PROVOCACIÓN CON SUSTANCIA TERAPÉUTICA	$ 896.000	$ 959.627	$ 300.000	$ 300.000
325	089208B	PLASTIA DE CEJAS POR RESECCIÓN	$ 865.222	$ 3.894.642	$ 6.384.000	$ 865.222
326	089211B	PLASTIA DE CEJAS CON COLGAJO	$ 2.650.000	$ 1.813.181	$ 6.384.000	$ 1.813.181
327	089212B	PLASTIA DE CEJAS CON INJERTO	$ 2.156.000	$ 1.813.181	$ 6.384.000	$ 1.813.181
328	107201B	RECONSTRUCCIÓN DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	$ 1.863.000	$ 3.661.720	$ 3.227.436	$ 1.863.000
329	107202B	RECONSTRUCCIÓN DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	$ 1.975.320	$ 3.661.720	$ 3.227.436	$ 1.975.320
330	107203B	RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	$ 1.756.032	$ 3.661.720	$ 3.227.436	$ 1.756.032
331	107204B	RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	$ 1.985.230	$ 3.661.720	$ 3.227.436	$ 1.985.230
332	107301B	CORRECCIÓN DE CONJUNTIVOCHALASIS	$ 956.000	$ 2.379.396	$ 646.191	$ 646.191
333	123502B	CERCLAJE PUPILAR	$ 652.301	$ 2.379.396	$ 267.637	$ 267.637
334	080201B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PARPADO POR BLEFAROTOMÍA	$ 2.010.000	$ 1.215.594	$ 158.376	$ 158.376
335	112102B	CITOLOGÍA DE IMPRESIÓN DE CÓRNEA	$ 862.000	$ 191.000	$ 432.000	$ 191.000
336	115401B	RECUBRIMIENTO DE CÓRNEA CON COLGAJO CONJUNTIVAL	$ 695.000	$ 2.322.625	$ 712.417	$ 695.000
337	115402B	RECUBRIMIENTO DE CÓRNEA CON INJERTO	$ 789.000	$ 2.322.625	$ 712.417	$ 712.417

NOTA: PARA DETERMINAR EL VALOR DEL MERCADO SE TUVO EN CUENTA LAS DOS COTIZACIONES ALLEGADAS VIA CORREO ELECTRONICO POR PARTE DE LAS ENTIDADES: OFTALMOSALUD IPS Y UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA, Y LA UNICA COTIZACION APORTADA A TRAVES EL SECOP II POR LA ENTIDAD FUNDACION OFTALMOLOGICA DEL CARIBE-FOCA, A LOS QUE SE IDENTIFICO EL MENOR VALOR DEL MERCADO OFERTADO POR ITEM LOS CUALES SERÁN TENIDOS EN CUENTA PARA DETERMINAR EL VALOR ESTIMADO EN EL PRESENTE PROCESO.

NOTA: Se verifica en la página web *https://www.colombiacompra.gov.co/content/tienda-virtual* y se pudo constatar que no existe en la actualidad un acuerdo marco de precios (AMP) para la atención en salud objeto del presente proceso, igualmente se deja constancia que se realizó a través de SECOP II el trámite de solicitud de información a proveedores (PN RASES8 SIP 164 2025 16/07/2025) y obteniéndose cotización para tener en cuenta en el presente proceso por parte de la entidad FUNDACIÓN OFTALMOLOGICA DEL CARIBE.



SOLICITUD COTIZACIONES


SOLICITUD DE COTIZACION DE SERVICIOS DE OFTALMOLOGIA Y OPTOMETRIA

DIEGO ARMANDO DE AVILA DE AVILA
Para: comercial@ebenezeroftalmologia.com

Cordial saludo;

Señores
EBENEZER OFTALMOLOGIA

De manera respetuosa me permito solicitar cotización de servicios de oftalmología y optometría con el fin de adelantar estudio de mercado para nuevo proceso de selección abreviada menor cuantía por valor de SETENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 70.000.000) VIGENCIA 2025 Y CIENTO QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE. ($115.000.000) VIGENCIA 2026, que se pretende lanzar a través de la plataforma SECOP II, para la prestación de servicios en la ciudad de Cartagena.

Igualmente se requiere de los estados financieros a fecha de corte 31 de diciembre de 2024. anexando las notas contables

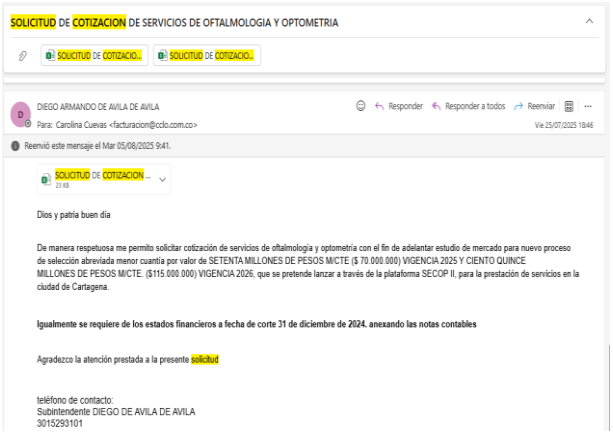
NOTA: Es importante indicar que, de manera presencial se radico la solicitud de cotización de servicios el 26/07/2025.

Adjunto archivo en Excel para facilitar el diligenciamiento de la cotización

Igualmente se requiere de la cotización en formato PDF firmado por representante legal o quien este autorizado para hacerlo y en formato Excel

Agradezco la atención prestada a la presente solicitud

teléfono de contacto:
Subintendente DIEGO DE AVILA DE AVILA
3015293101


SOLICITUD DE COTIZACION DE SERVICIOS DE OFTALMOLOGIA Y OPTOMETRIA

DIEGO ARMANDO DE AVILA DE AVILA
Para: Carolina Cuevas <facturacion@cclo.com.co>

Reenvió este mensaje el Mar 05/08/2025 9:41.

Dios y patria buen día

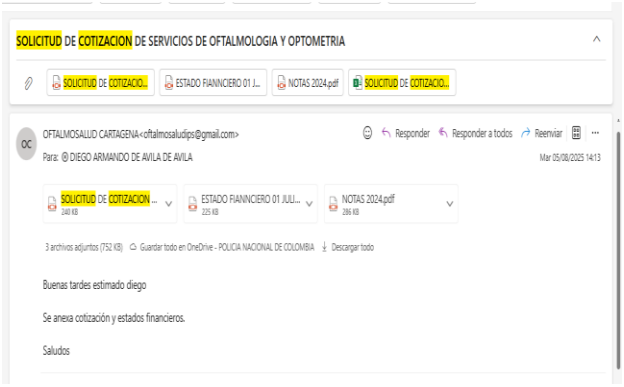
De manera respetuosa me permito solicitar cotización de servicios de oftalmología y optometría con el fin de adelantar estudio de mercado para nuevo proceso de selección abreviada menor cuantía por valor de SETENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 70.000.000) VIGENCIA 2025 Y CIENTO QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE. ($115.000.000) VIGENCIA 2026, que se pretende lanzar a través de la plataforma SECOP II, para la prestación de servicios en la ciudad de Cartagena.

Igualmente se requiere de los estados financieros a fecha de corte 31 de diciembre de 2024. anexando las notas contables

Agradezco la atención prestada a la presente solicitud

teléfono de contacto:
Subintendente DIEGO DE AVILA DE AVILA
3015293101

RESPUESTA SOLICITUD


SOLICITUD DE COTIZACION DE SERVICIOS DE OFTALMOLOGIA Y OPTOMETRIA

OFTALMOSALUD CARTAGENA<oftalmosaludips@gmail.com>
Para: DIEGO ARMANDO DE AVILA DE AVILA

Buenas tardes estimado diego

Se anexa cotización y estados financieros.

Saludos


SOLICITUD DE COTIZACION DE SERVICIOS DE OFTALMOLOGIA Y OPTOMETRIA

Solangel Gomez<comercial@clioftal.com>
Para: DIEGO ARMANDO DE AVILA DE AVILA
CC: Andrea Umaña <director.medico@clioftal.com>

Buenos dias

Cordial saludo

Acorde a lo solicitado adjunto cotización para adelantar estudio de mercado para nuevo proceso de selección abreviada menor cuantía.

Quedando atenta ante cualquier requerimiento adicional.

Cordialmente.

Solangel Gomez Castro
Analista Comercial y Contratos
Cel. 3205680050
PBX. 605 6940193 EXT. 0129
Pie de la Popa Cll 30 #20-71

Clínica Oftalmológica de Cartagena

5.5. ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	PRECIOS SECOP	PRECIOS HISTORICOS	PRECIOS DEL MERCADO	ANALISIS DE VALOR ESTIMADO
1	080101B	DRENAJE DE COLECCIÓN POR BLEFAROTOMÍA	$ 145.923	$ 307.134	$ 158.376	$ 158.376
2	081101B	BIOPSIA EN PÁRPADO	$ 132.978	$ 196.918	$ 144.327	$ 144.327
3	082101B	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA ANTERIOR	$ 145.923	$ 304.923	$ 158.376	$ 158.376
4	082301B	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	$ 257.320	$ 644.165	$ 267.637	$ 267.637
5	082302B	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	$ 666.241	$ 826.219	$ 749.687	$ 747.382
6	091101B	BIOPSIA DE LA GLÁNDULA LAGRIMAL	$ 102.731	$ 181.561	$ 111.497	$ 111.497
7	098201B	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA SIMPLE VÍA EXTERNA	$ 329.093	$ 904.368	$ 343.205	$ 343.205
8	100101B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	$ 257.320	$ 139.365	$ 108.562	$ 108.562
9	102101B	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	$ 132.978	$ 244.751	$ 144.327	$ 144.327
10	103101B	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	$ 257.320	$ 522.204	$ 267.637	$ 267.637
11	103102B	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	$ 403.854	$ 577.969	$ 422.018	$ 422.018
12	103103B	RESECCIÓN SIMPLE DE PTERIGIÓN (NASAL O TEMPORAL)	$ 233.648	$ 445.087	$ 253.588	$ 253.588
13	103104B	RESECCIÓN DE PTERIGIÓN (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	$ 403.854	$ 566.938	$ 422.018	$ 422.018

14	103105B	RESECCIÓN DE PTERIGIÓN REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	$ 257.320	$ 492.708	$ 267.637	$ 267.637
15	103106B	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	$ 694.369	$ 731.444	$ 782.321	$ 736.045
16	103107B	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	$ 513.134	$ 596.589	$ 576.790	$ 562.171
17	103108B	PERITOMÍA TOTAL	$ 145.923	$ 286.772	$ 158.376	$ 158.376
18	110001B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA	$ 180.000	$ 100.453	$ 136.519	$ 136.519
19	111201B	DRENAJE DE COLECCIONES EN CÓRNEA	$ 138.160	$ 105.871	$ 181.268	$ 141.766
20	112101B	FROTIS DE CÓRNEA	$ 257.320	$ 60.096	$ 98.877	$ 60.096
21	112201B	BIOPSIA DE CÓRNEA	$ 180.443	$ 328.571	$ 195.842	$ 195.842
22	114101B	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CÓRNEA	$ 257.320	$ 503.283	$ 267.637	$ 267.637
23	114201B	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA MANUAL	$ 732.300	$ 281.428	$ 209.891	$ 209.891
24	115201B	REPARACIÓN DE DEHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	$ 493.643	$ 696.624	$ 576.790	$ 576.790
25	115301B	REPARACIÓN DE LACERACIÓN O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	$ 926.315	$ 1.227.169	$ 1.005.367	$ 1.005.367
26	115302B	REPARACIÓN DE LACERACIÓN O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	$ 926.315	$ 816.871	$ 1.005.367	$ 916.184
27	115801B	RETIRO DE SUTURA EN CÓRNEA	$ 145.923	$ 210.664	$ 158.376	$ 158.376
28	121101B	IRIDOTOMÍA MANUAL	$ 257.320	$ 586.402	$ 267.637	$ 267.637
29	121301B	REDUCCIÓN DE HERNIA DE IRIS	$ 389.838	$ 656.210	$ 407.969	$ 407.969
30	121401B	IRIDECTOMÍA (BASAL, PERIFÉRICA Y TOTAL)	$ 460.453	$ 687.004	$ 517.406	$ 517.406
31	122101B	PARACENTESIS DIAGNÓSTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	$ 632.483	$ 534.504	$ 838.138	$ 668.375
32	122201B	BIOPSIA DE IRIS	$ 233.648	$ 526.279	$ 253.588	$ 253.588
33	123001B	IRIDOPLASTIA MANUAL	$ 513.134	$ 711.731	$ 576.790	$ 576.790
34	123002B	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	$ 513.134	$ 633.729	$ 576.790	$ 574.551
35	123401B	REPARACIÓN O SUTURA DE IRIDODIÁLISIS	$ 513.134	$ 651.666	$ 576.790	$ 576.790
36	123501B	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	$ 257.320	$ 586.012	$ 267.637	$ 267.637
37	124401B	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR EN CUERPO CILIAR	$ 1.850.670	$ 713.917	$ 615.420	$ 615.420
38	124402B	IRIDOCICLECTOMÍA	NO COTIZO	$ 903.157	$ 627.728	$ 627.728
39	125101B	GONIOTOMÍA	$ 403.854	$ 693.532	$ 422.018	$ 422.018
40	125401B	TRABECULOTOMÍA	$ 463.204	$ 961.359	$ 567.000	$ 567.000
41	125501B	CICLODIÁLISIS (DESINSERCIÓN PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	$ 196.673	$ 528.806	$ 267.637	$ 267.637
42	126601B	REVISIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE	$ 257.320	$ 449.228	$ 267.637	$ 267.637
43	126603B	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA	$ 774.200	$ 554.469	$ 277.126	$ 277.126
44	126604B	LIBERACIÓN DE OBSTRUCCIÓN DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA	$ 830.097	$ 599.273	$ 991.032	$ 806.801
45	126705B	REVISIÓN ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO	$ 489.000	$ 513.275	$ 629.874	$ 544.050
46	126706B	REVISIÓN DE DISPOSITIVO CON OBSTRUCCIÓN POSTERIOR	NO COTIZO	$ 525.959	$ 991.032	$ 758.496
47	127501B	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	$ 746.669	$ 717.495	$ 875.196	$ 779.787
48	128101B	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	$ 493.643	$ 756.580	$ 576.790	$ 576.790
49	128401B	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA ESCLERÓTICA, VÍA ABIERTA	$ 403.854	$ 640.821	$ 422.018	$ 422.018
50	128801B	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	$ 493.643	$ 707.397	$ 576.790	$ 576.790
51	129101B	PARACENTESIS TERAPÉUTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	$ 694.369	$ 636.614	$ 782.321	$ 704.435
52	147101B	VITRECTOMÍA ANTERIOR	$ 784.996	$ 1.474.163	$ 851.987	$ 851.987
53	147401B	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	$ 2.315.313	$ 2.298.825	$ 5.696.009	$ 3.436.716
54	147402B	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	$ 2.504.360	$ 1.867.269	$ 4.752.002	$ 3.041.210
55	147403B	VITRECTOMÍA POSTERIOR ASISTIDA	NO COTIZO	$ 1.660.250	$ 4.085.510	$ 2.872.880
56	150101B	BIOPSIA DE MÚSCULO O TENDÓN EXTRAOCULAR	$ 145.923	$ 173.630	$ 158.376	$ 158.376
57	160101B	ORBITOTOMÍA CON COLGAJO ÓSEO	NO COTIZO	$ 1.006.425	$ 2.513.116	$ 1.759.771
58	160201B	ORBITOTOMÍA CON INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITAL	NO COTIZO	$ 1.006.425	$ 2.513.116	$ 1.759.771
59	161101B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ÓRBITA	$ 3.154.400	$ 1.041.243	$ 744.119	$ 744.119
60	162201B	ASPIRACIÓN DIAGNÓSTICA EN ÓRBITA	NO COTIZO	$ 690.339	$ 247.026	$ 247.026
61	162301B	BIOPSIA DE PARED DE ÓRBITA	$ 233.648	$ 428.313	$ 253.588	$ 253.588
62	168301B	PLASTIA DE ÓRBITA CON RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	$ 575.043	$ 985.496	$ 646.191	$ 646.191
63	168401B	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA TECHO DE ÓRBITA	$ 3.179.826	$ 1.430.299	$ 3.837.036	$ 2.815.720
64	168405B	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ABIERTA	$ 575.043	$ 1.466.513	$ 646.191	$ 646.191
65	169201B	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE ÓRBITA	$ 680.353	$ 1.061.165	$ 766.004	$ 766.004
66	169202B	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE ÓRBITA	$ 1.836.047	$ 975.467	$ 766.004	$ 766.004

67	169203B	DRENAJE DE COLECCIÓN ANTERIOR DE ÓRBITA	$ 145.923	$ 258.575	$ 158.376	$ 158.376
68	169204B	DRENAJE DE COLECCIÓN POSTERIOR DE ÓRBITA	$ 830.097	$ 396.607	$ 832.827	$ 686.510
69	950505B	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFÉRICO COMPUTARIZADO	$ 59.852	$ 92.514	$ 67.706	$ 67.706
70	950610B	RECUENTO DE CÉLULAS ENDOTELIALES	$ 42.967	$ 65.738	$ 48.605	$ 48.605
71	951501B	TOPOGRAFÍA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	$ 42.967	$ 69.343	$ 48.605	$ 48.605
72	951801B	OCULOPLETISMOGRAFÍA	NO COTIZO	$ 71.439	$ 93.335	$ 82.387
73	952001B	BIOMETRÍA OCULAR	$ 32.965	$ 53.070	$ 37.290	$ 37.290
74	952201B	ELECTROOCULOGRAMA	$ 76.719	$ 212.075	$ 93.335	$ 93.335
75	952601B	TONOGRAFÍA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	$ 181.547	$ 303.675	$ 205.367	$ 205.367
76	890276B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	$ 13.935	$ 23.941	$ 15.312	$ 15.312
77	890376B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	$ 13.935	$ 23.941	$ 15.312	$ 15.312
78	082102B	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA POSTERIOR	$ 954.411	$ 298.978	$ 158.376	$ 158.376
79	082304B	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	$ 666.241	$ 824.118	$ 749.687	$ 746.682
80	082403B	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO	$ 666.241	$ 612.226	$ 749.687	$ 676.051
81	082404B	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS	$ 666.241	$ 817.568	$ 749.687	$ 744.499
82	082405B	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	$ 666.241	$ 825.415	$ 749.687	$ 747.114
83	082406B	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO	$ 679.100	$ 825.415	$ 749.687	$ 749.687
84	082407B	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VÍA LAGRIMAL	$ 679.100	$ 825.415	$ 749.687	$ 749.687
85	082504B	ABLACIÓN DE LESIÓN DE PÁRPADOS	$ 544.600	$ 198.944	$ 492.063	$ 411.869
86	082602B	TARSORRAFIA	$ 815.635	$ 302.806	$ 195.842	$ 195.842
87	083001B	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	$ 877.119	$ 800.480	$ 646.191	$ 646.191
88	083002B	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MÚSCULO FRONTAL	$ 1.138.330	$ 800.479	$ 646.191	$ 646.191
89	083003B	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA ANTERIOR	$ 1.143.300	$ 1.029.195	$ 646.191	$ 646.191
90	083004B	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA CONJUNTIVAL	$ 877.119	$ 1.029.195	$ 646.191	$ 646.191
91	083005B	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR CONJUNTIVO MULLERECTOMÍA VÍA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	NO COTIZO	$ 720.026	$ 646.191	$ 646.191
92	083501B	CORRECCIÓN DE LAGOFTALMOS POR INSERCIÓN DE DISPOSITIVO	NO COTIZO	$ 835.800	$ 646.191	$ 646.191
93	083502B	ELONGACIÓN DEL PÁRPADO POR VÍA CONJUNTIVAL	NO COTIZO	$ 876.669	$ 267.637	$ 267.637
94	083503B	ELONGACIÓN DEL PÁRPADO CON INJERTO	NO COTIZO	$ 634.391	$ 267.637	$ 267.637
95	083601B	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR SUTURA (REINSERCIÓN DE RETRACTORES)	$ 257.320	$ 660.006	$ 267.637	$ 267.637
96	083602B	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR INJERTO	$ 257.320	$ 709.228	$ 267.637	$ 267.637
97	083603B	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	$ 1.557.331	$ 684.938	$ 267.637	$ 267.637
98	083701B	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	$ 571.841	$ 684.958	$ 267.637	$ 267.637
99	083702B	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN CON INJERTO	$ 257.320	$ 717.977	$ 267.637	$ 267.637
100	083703B	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR FIJACIÓN CANTAL	$ 662.338	$ 637.125	$ 267.637	$ 267.637
101	083801B	CANTOTOMÍA	$ 145.923	$ 217.326	$ 158.376	$ 158.376
102	083802B	CANTORRAFIA	$ 145.923	$ 264.530	$ 158.376	$ 158.376
103	083803B	CANTOPLASTIA	$ 193.388	$ 287.072	$ 253.588	$ 244.683
104	083804B	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	$ 537.782	$ 989.647	$ 646.191	$ 646.191
105	083805B	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA EXTERNA	$ 537.782	$ 989.647	$ 646.191	$ 646.191
106	083806B	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA CONJUNTIVAL	$ 537.782	$ 983.401	$ 646.191	$ 646.191
107	083807B	REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACIÓN TARSAL	NO COTIZO	$ 792.438	$ 646.191	$ 646.191

108	083808B	CORRECCIÓN DE EPIBLÉFARON	NO COTIZO	$ 602.674	$ 627.728	$ 615.201
109	083809B	CORRECCIÓN DE TELECANTO CON COLGAJO	$ 3.154.400	$ 914.268	$ 646.191	$ 646.191
110	083810B	CORRECCIÓN DE TELECANTO TRANSNASAL	$ 3.388.600	$ 905.752	$ 646.191	$ 646.191
111	083811B	CORRECCIÓN DE EPICANTO	$ 536.800	$ 840.541	$ 646.191	$ 646.191
112	086001B	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON COLGAJO	$ 694.369	$ 1.044.236	$ 646.191	$ 646.191
113	086002B	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON INJERTO	$ 694.369	$ 1.014.591	$ 782.321	$ 782.321
114	086003B	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS POR LIBERACIÓN DE COLGAJO	$ 402.706	$ 995.377	$ 782.321	$ 726.801
115	088001B	REPARACIÓN DE HERIDA EN CEJA	NO COTIZO	$ 305.622	$ 782.321	$ 543.972
116	088201B	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	$ 329.093	$ 262.763	$ 153.851	$ 153.851
117	088202B	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	$ 329.093	$ 325.865	$ 158.376	$ 158.376
118	088401B	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	NO COTIZO	$ 325.865	$ 343.205	$ 334.535
119	088402B	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	NO COTIZO	$ 314.500	$ 359.838	$ 337.169
120	088403B	SUTURA DE PÁRPADO Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO O COLGAJO	$ 784.996	$ 1.037.215	$ 359.838	$ 359.838
121	088601B	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO INFERIOR SOD	$ 575.043	$ 858.540	$ 851.987	$ 761.857
122	088701B	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO SUPERIOR SOD	$ 575.043	$ 858.540	$ 2.379.396	$ 1.270.993
123	089104B	ABLACIÓN DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)	$ 231.203	$ 257.554	$ 158.376	$ 158.376
124	089105B	ABLACIÓN DE PESTAÑAS VÍA ABIERTA	NO COTIZO	$ 124.641	$ 153.851	$ 139.246
125	089213B	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR RESECCIÓN	NO COTIZO	$ 859.177	$ 2.412.123	$ 1.635.650
126	089209B	PLASTIA DE CEJAS POR SUSPENSIÓN CON SUTURA	NO COTIZO	$ 823.395	$ 2.388.489	$ 1.605.942
127	089215B	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VÍA ENDOSCÓPICA	NO COTIZO	$ 494.676	$ 1.144.792	$ 819.734
128	089216B	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON COLGAJO	NO COTIZO	$ 393.378	$ 1.077.884	$ 735.631
129	089217B	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON INJERTO	NO COTIZO	$ 393.378	$ 1.077.884	$ 735.631
130	089207B	CORRECCIÓN ESTÉTICA DE PTOSIS DE CEJAS POR ABORDAJE CORONAL	NO COTIZO	$ 824.362	$ 1.005.367	$ 914.865
131	089301B	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR TÉCNICA DE RELLENO	$ 901.517	$ 892.941	$ 1.005.367	$ 933.275
132	089302B	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR RESECCIÓN E INJERTO	$ 901.517	$ 892.941	$ 1.005.367	$ 933.275
133	089303B	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR VÍA ENDOSCÓPICA	$ 901.517	$ 894.437	$ 1.005.367	$ 933.774
134	090001B	PEXIA EN GLÁNDULA LAGRIMAL	NO COTIZO	$ 489.848	$ 153.851	$ 153.851
135	090101B	DRENAJE EN LA GLÁNDULA LAGRIMAL	$ 544.600	$ 177.754	$ 153.851	$ 153.851
136	091201B	BIOPSIA DE LA VÍA LAGRIMAL	$ 132.978	$ 246.839	$ 144.327	$ 144.327
137	092001B	DACRIOADENECTOMÍA PARCIAL	$ 193.388	$ 497.308	$ 209.891	$ 209.891
138	092002B	DACRIOADENECTOMÍA TOTAL	$ 193.388	$ 497.891	$ 209.891	$ 209.891
139	094101B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	$ 145.923	$ 397.545	$ 158.376	$ 158.376
140	094201B	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA EXTERNA	$ 145.923	$ 104.418	$ 158.376	$ 136.239
141	094202B	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA ENDOSCÓPICA	$ 145.923	$ 163.676	$ 158.376	$ 155.992
142	094401B	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA EXTERNA	$ 329.093	$ 489.198	$ 343.205	$ 343.205
143	094402B	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 329.093	$ 506.743	$ 343.205	$ 343.205
144	095001B	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	$ 145.923	$ 187.835	$ 158.376	$ 158.376
145	095002B	DRENAJE DEL CANALÍCULO LAGRIMAL	$ 145.923	$ 199.814	$ 158.376	$ 158.376
146	096101B	DACRIOCISTECTOMÍA	$ 193.388	$ 518.244	$ 209.891	$ 209.891
147	097101B	PLASTIA EN CANALÍCULOS LAGRIMALES	$ 257.320	$ 563.513	$ 267.637	$ 267.637
148	097201B	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	$ 506.251	$ 235.647	$ 153.851	$ 153.851
149	097301B	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	$ 506.251	$ 209.873	$ 153.851	$ 153.851
150	098101B	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 329.093	$ 879.609	$ 343.205	$ 343.205
151	098102B	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA TRANSNASAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 623.981	$ 879.609	$ 701.511	$ 701.511
152	098105B	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA REVISIONAL VÍA EXTERNA	$ 329.093	$ 869.395	$ 343.205	$ 343.205
153	098106B	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA REVISIONAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.596.118	$ 869.395	$ 701.511	$ 701.511
154	098202B	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA SIMPLE TRANSNASAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 561.027	$ 827.845	$ 629.874	$ 629.874
155	098301B	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	$ 561.027	$ 912.831	$ 629.874	$ 629.874
156	098302B	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON DISPOSITIVO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 561.027	$ 927.501	$ 629.874	$ 629.874
157	099001B	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	$ 402.900	$ 187.835	$ 267.637	$ 267.637
158	099002B	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO	$ 546.600	$ 178.638	$ 267.637	$ 267.637

159	099003B	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO	$ 402.900	$ 178.638	$ 267.637	$ 267.637
160	102102B	CITOLOGÍA DE CONJUNTIVA	NO COTIZO	$ 229.859	$ 191.000	$ 191.000
161	102103B	CITOLOGÍA DE IMPRESIÓN EN CONJUNTIVA	NO COTIZO	$ 280.676	$ 191.000	$ 191.000
162	103204B	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CONJUNTIVA	$ 145.923	$ 411.277	$ 158.376	$ 158.376
163	104001B	REPARACIÓN SIMPLE DE SIMBLÉFARON	$ 575.043	$ 701.014	$ 646.191	$ 640.749
164	104002B	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	$ 575.043	$ 826.084	$ 646.191	$ 646.191
165	104003B	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	$ 575.043	$ 825.733	$ 646.191	$ 646.191
166	106101B	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	$ 145.923	$ 312.580	$ 158.376	$ 158.376
167	110002B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CÓRNEA	$ 257.320	$ 425.043	$ 285.622	$ 285.622
168	114102B	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CÓRNEA	$ 257.320	$ 743.589	$ 267.637	$ 267.637
169	114301B	LIMPIEZA DE ENTRECARA MANUAL	NO COTIZO	$ 342.607	$ 267.637	$ 267.637
170	115305B	REPARACIÓN DE PERFORACIÓN DE CÓRNEA	NO COTIZO	$ 832.720	$ 646.191	$ 646.191
171	115306B	SUTURA DE CÓRNEA	$ 702.357	$ 534.723	$ 517.406	$ 517.406
172	115307B	QUERATECTOMÍA MANUAL	$ 998.426	$ 440.299	$ 282.022	$ 282.022
173	115308B	QUERATECTOMÍA ASISTIDA	$ 998.426	$ 579.282	$ 282.022	$ 282.022
174	115309B	REPOSICIÓN DE COLGAJO CORNEAL	NO COTIZO	$ 1.143.974	$ 976.366	$ 976.366
175	116001B	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL MANUAL	NO COTIZO	$ 1.185.985	$ 1.005.367	$ 1.005.367
176	116002B	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL ASISTIDA	$ 3.867.500	$ 1.185.985	$ 1.005.367	$ 1.005.367
177	116101B	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL	$ 675.707	$ 1.185.985	$ 733.370	$ 733.370
178	116102B	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR ASISTIDA	$ 3.867.500	$ 1.185.985	$ 733.370	$ 733.370
179	116103B	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA MANUAL	$ 3.867.500	$ 1.185.985	$ 733.370	$ 733.370
180	116104B	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA ASISTIDA	$ 3.867.500	$ 1.185.985	$ 733.370	$ 733.370
181	116201B	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL	$ 926.315	$ 1.575.326	$ 1.005.367	$ 1.005.367
182	116202B	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA	$ 926.315	$ 1.575.326	$ 1.005.367	$ 1.005.367
183	116401B	ESCLEROQUERATOPLASTIA	$ 858.953	$ 1.277.791	$ 1.005.367	$ 1.005.367
184	117301B	IMPLANTE DE PRÓTESIS CORNEANA [QUERATOPRÓTESIS] TEMPORAL	$ 575.043	$ 1.382.418	$ 646.191	$ 646.191
185	117302B	IMPLANTE DE PRÓTESIS CORNEANA [QUERATOPRÓTESIS] PERMANENTE	$ 6.454.400	$ 1.366.912	$ 646.191	$ 646.191
186	117401B	QUERATOTOMÍA INCISIONAL MANUAL	$ 257.320	$ 1.173.634	$ 267.637	$ 267.637
187	117402B	QUERATOTOMÍA INCISIONAL ASISTIDA	NO COTIZO	$ 1.297.518	$ 1.005.367	$ 1.005.367
188	117501B	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MÁS QUERATOMILEUSIS MANUAL	$ 2.504.360	$ 1.639.381	$ 3.704.217	$ 2.615.986
189	117502B	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MÁS QUERATOMILEUSIS ASISTIDA	$ 2.504.360	$ 1.646.035	$ 3.704.217	$ 2.618.204
190	117801B	TERMOQUERATOPLASTIA	$ 2.425.223	$ 1.066.787	$ 976.366	$ 976.366
191	118101B	QUERATOPIGMENTACIÓN [TATUAJE DE CÓRNEA]	$ 145.923	$ 321.573	$ 158.376	$ 158.376
192	120001B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	$ 521.771	$ 710.667	$ 560.473	$ 560.473
193	121102B	IRIDOTOMÍA ASISTIDA	$ 252.186	$ 553.489	$ 285.277	$ 285.277
194	122301B	BIOPSIA DE ESCLERÓTICA	$ 180.443	$ 322.694	$ 195.842	$ 195.842
195	122401B	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR	$ 233.648	$ 420.603	$ 253.588	$ 253.588
196	123201B	LISIS DE GONIOSINEQUIAS	NO COTIZO	$ 445.739	$ 282.022	$ 282.022
197	123202B	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	$ 1.033.000	$ 483.162	$ 282.022	$ 282.022
198	123203B	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	$ 1.201.000	$ 483.162	$ 282.022	$ 282.022
199	124201B	RESECCIÓN DE TUMOR DE IRIS	$ 575.043	$ 636.427	$ 646.191	$ 619.220
200	124202B	IRIDOCISTECTOMÍA	$ 460.453	$ 663.523	$ 517.406	$ 517.406
201	124203B	ESCISIÓN DE LESIÓN DE IRIS	NO COTIZO	$ 650.548	$ 560.310	$ 560.310
202	124303B	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA INTERNA	NO COTIZO	$ 542.929	$ 1.520.616	$ 1.031.773
203	124304B	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA EXTERNA	NO COTIZO	$ 458.230	$ 1.184.091	$ 821.161
204	126403B	TRABECULECTOMÍA CONVENCIONAL	$ 830.097	$ 895.980	$ 991.032	$ 905.703
205	126602B	SUTURA DE COMPRESIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE	$ 900.000	$ 302.436	$ 267.637	$ 267.637
206	126702B	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO ANCLADO A ESCLERA	$ 830.097	$ 516.655	$ 991.032	$ 779.261
207	126703B	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VÍA GONIOSCÓPICA	NO COTIZO	$ 479.393	$ 991.032	$ 735.213
208	126704B	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	NO COTIZO	$ 479.393	$ 991.032	$ 735.213

209	126707B	REVISIÓN DE DISPOSITIVO VÍA GONIOSCÓPICA	NO COTIZO	$ 356.967	$ 833.299	$ 595.133
210	126708B	REVISIÓN DE DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	NO COTIZO	$ 356.967	$ 833.299	$ 595.133
211	128405B	ABLACIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA ESCLERÓTICA	$ 326.000	$ 564.484	$ 189.604	$ 189.604
212	128802B	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO	$ 513.134	$ 701.605	$ 576.790	$ 576.790
213	130001B	EXTRACCIÓN INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	$ 575.043	$ 1.034.270	$ 646.191	$ 646.191
214	130002B	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	$ 575.043	$ 1.003.261	$ 646.191	$ 646.191
215	130003B	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO	$ 680.353	$ 1.560.029	$ 766.004	$ 766.004
216	130004B	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	$ 575.043	$ 1.111.429	$ 646.191	$ 646.191
217	136401B	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA MANUAL	$ 674.122	$ 744.587	$ 282.022	$ 282.022
218	136402B	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA ASISTIDA	$ 703.700	$ 744.587	$ 282.022	$ 282.022
219	136504B	CAPSULOTOMÍA MANUAL	NO COTIZO	$ 313.504	$ 271.692	$ 271.692
220	136505B	CAPSULOTOMÍA ASISTIDA	$ 252.186	$ 278.053	$ 285.277	$ 271.839
221	137003B	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	$ 513.134	$ 621.331	$ 576.790	$ 570.418
222	137005B	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	$ 2.060.496	$ 621.331	$ 901.933	$ 621.331
223	138101B	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CÁMARA ANTERIOR O POSTERIOR	$ 513.134	$ 590.516	$ 576.790	$ 560.147
224	142004B	ABLACIÓN DE LESIÓN CORIORETINAL	$ 868.800	$ 636.080	$ 782.321	$ 762.400
225	142005B	ABLACIÓN DE RETINA AVASCULAR	$ 623.981	$ 666.197	$ 701.511	$ 663.896
226	143401B	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA	$ 1.055.982	$ 1.008.694	$ 782.321	$ 782.321
227	143402B	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA INTERNA	$ 694.369	$ 1.026.961	$ 782.321	$ 782.321
228	143403B	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA EXTERNA	$ 694.369	$ 748.641	$ 782.321	$ 741.777
229	143404B	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMÁTICA	NO COTIZO	$ 1.043.946	$ 782.321	$ 782.321
230	143501B	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR INDENTACIÓN ESCLERAL	NO COTIZO	$ 1.241.110	$ 2.983.172	$ 2.112.141
231	147103B	ASPIRACIÓN DIAGNÓSTICA DE VÍTREO	NO COTIZO	$ 740.749	$ 253.588	$ 253.588
232	147104B	VITRECTOMÍA ANTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	NO COTIZO	$ 1.474.526	$ 851.987	$ 851.987
233	147404B	VITRECTOMÍA POSTERIOR SIN INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	NO COTIZO	$ 1.823.899	$ 4.543.362	$ 3.183.631
234	147405B	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	$ 2.850.800	$ 1.735.251	$ 3.098.428	$ 2.561.493
235	147406B	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR	NO COTIZO	$ 1.879.282	$ 3.098.428	$ 2.488.855
236	147407B	VITRECTOMÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	NO COTIZO	$ 1.806.179	$ 3.098.428	$ 2.452.304
237	147408B	DRENAJE DE HEMORRAGIA COROIDEA	$ 694.369	$ 768.364	$ 782.321	$ 748.351
238	147502B	IMPLANTE INTRAVÍTREO	NO COTIZO	$ 856.909	$ 1.284.000	$ 1.070.455
239	147503B	VITREOLISIS ASISTIDA	NO COTIZO	$ 861.571	$ 1.284.000	$ 1.072.786
240	152001B	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR	$ 830.097	$ 910.971	$ 991.032	$ 910.700
241	152002B	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR CON INJERTO	NO COTIZO	$ 910.971	$ 991.032	$ 951.002
242	152003B	ACORTAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR	$ 1.520.300	$ 910.971	$ 991.032	$ 991.032
243	154001B	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	$ 830.097	$ 913.061	$ 991.032	$ 911.397
244	154002B	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	$ 513.134	$ 913.061	$ 576.790	$ 576.790
245	154005B	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	$ 1.100.000	$ 913.356	$ 991.032	$ 991.032
246	154006B	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	$ 1.058.345	$ 913.356	$ 991.032	$ 987.578
247	157101B	REPARACIÓN DE LESIÓN EN MÚSCULO EXTRAOCULAR, TENDÓN O CÁPSULA DE TENON	NO COTIZO	$ 1.003.482	$ 712.621	$ 712.621
248	162302B	BIOPSIA DE CONTENIDO ORBITARIO	NO COTIZO	$ 500.593	$ 246.990	$ 246.990
249	163001B	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	NO COTIZO	$ 752.030	$ 560.310	$ 560.310
250	163002B	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	$ 513.134	$ 954.667	$ 576.790	$ 576.790
251	164001B	ENUCLEACIÓN SIMPLE	$ 460.453	$ 745.676	$ 517.406	$ 517.406
252	164002B	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO	$ 460.453	$ 976.847	$ 517.406	$ 517.406
253	164003B	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO E INJERTO DE ESCLERA	NO COTIZO	$ 983.021	$ 749.687	$ 749.687
254	164004B	ENUCLEACIÓN CON INJERTO DERMOGRASO	$ 666.336	$ 1.041.979	$ 749.687	$ 749.687
255	165001B	EXENTERACIÓN DE LA ÓRBITA	NO COTIZO	$ 1.264.888	$ 744.119	$ 744.119
256	166101B	INSERCIÓN SECUNDARIA DE PRÓTESIS CON FORMACIÓN DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	$ 575.043	$ 806.269	$ 646.191	$ 646.191
257	166301B	REVISIÓN E INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITARIO	$ 575.043	$ 785.721	$ 646.191	$ 646.191

258	167101B	RETIRO DE IMPLANTE ORBITARIO U OCULAR	$ 575.043	$ 884.316	$ 646.191	$ 646.191
259	168402B	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA LATERAL	NO COTIZO	$ 1.434.604	$ 1.654.921	$ 1.544.763
260	168403B	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 134.457	$ 1.474.489	$ 149.946	$ 149.946
261	169001B	INYECCIÓN INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	$ 1.007.448	$ 1.004.202	$ 1.348.200	$ 1.119.950
262	169002B	INYECCIÓN INTRAPALPEBRAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	NO COTIZO	$ 447.003	$ 693.374	$ 570.189
263	169003B	INYECCIÓN SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	$ 1.239.628	$ 94.015	$ 91.132	$ 91.132
264	169004B	INYECCIÓN INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	$ 409.896	$ 918.489	$ 1.348.200	$ 892.195
265	169005B	INYECCIÓN EN CÁMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	$ 531.422	$ 918.489	$ 1.348.200	$ 932.704
266	169006B	INYECCIÓN INTRAVÍTREA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	$ 919.700	$ 1.034.634	$ 1.348.200	$ 1.100.845
267	169007B	INYECCIÓN EN MÚSCULOS EXTRAOCULARES DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	NO COTIZO	$ 623.263	$ 1.226.706	$ 924.985
268	890207B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	$ 5.810	$ 18.973	$ 7.069	$ 7.069
269	890307B	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA	$ 20.854	$ 12.968	$ 6.732	$ 6.732
270	951202B	ANGIOGRAFÍA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	NO COTIZO	$ 126.359	$ 97.341	$ 97.341
271	951203B	ANGIOGRAFÍA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	$ 264.370	$ 126.359	$ 97.341	$ 97.341
272	951302B	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B	$ 187.907	$ 85.918	$ 70.453	$ 70.453
273	951303B	ECOGRAFÍA DE ÓRBITA MODO A Y B	NO COTIZO	$ 85.918	$ 93.570	$ 89.744
274	950602B	INTERFEROMETRÍA	$ 19.961	$ 35.358	$ 22.579	$ 22.579
275	951901B	TOMOGRAFÍA ÓPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	$ 262.500	$ 285.461	$ 276.000	$ 274.654
276	951902B	TOMOGRAFIA ÓPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	$ 262.500	$ 285.461	$ 144.900	$ 144.900
277	118303B	ENTRECRUZAMIENTO DE COLÁGENO CORNEAL	$ 1.941.499	$ 1.684.416	$ 1.312.500	$ 1.312.500
278	890226B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 37.172	$ 40.622	$ 15.012	$ 15.012
279	951103B	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	$ 73.017	$ 40.970	$ 26.334	$ 26.334
280	952501B	PAQUIMETRÍA	$ 32.965	NO COTIZO	$ 37.290	$ 35.128
281	950601B	MEDICIÓN DE AGUDEZA VISUAL	NO COTIZO	NO COTIZO	$ 6.732	$ 6.732
282	124102B	ABLACIÓN DE LESIÓN DE IRIS	$ 513.134	NO COTIZO	$ 576.790	$ 544.962
283	953501B	TERAPIA ORTÓPTICA	$ 5.168	NO COTIZO	$ 5.846	$ 5.507
284	953502B	TERAPIA PLEÓPTICA	NO COTIZO	NO COTIZO	$ 5.532	$ 5.532
285	953801B	BETATERAPIA	NO COTIZO	NO COTIZO	$ 5.532	$ 5.532
286	114202B	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA ASISTIDA	$ 732.300	NO COTIZO	$ 209.891	$ 209.891
287	953401B	ADAPTACIÓN DE PRÓTESIS OCULAR	NO COTIZO	NO COTIZO	$ 1.386.000	$ 1.386.000
288	089214B	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR SUSPENSIÓN CON SUTURA	NO COTIZO	NO COTIZO	$ 469.222	$ 469.222
289	089210B	PLASTIA DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VÍA ENDOSCÓPICA	NO COTIZO	NO COTIZO	$ 562.000	$ 562.000
290	951102B	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR Y/O POSTERIOR DEL OJO	NO COTIZO	NO COTIZO	$ 24.960	$ 24.960
291	951401B	ESTUDIO RADIOLÓGICO DE OJO	NO COTIZO	NO COTIZO	$ 109.060	$ 109.060
PROCEDIMIENTOS EN CASO DE REQUERIRSE PREVIA AUTORIZACION DEL COMITÉ TECNICO CIENTIFICO						
292	118202B	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA	$ 3.153.800	NO COTIZO	$ 1.020.000	$ 1.020.000
293	118203B	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA MANUAL	NO COTIZO	NO COTIZO	$ 1.650.000	$ 1.650.000
294	118204B	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA ASISTIDO	NO COTIZO	NO COTIZO	$ 1.862.000	$ 1.862.000
295	126301B	TRABECULECTOMÍA AB-EXTERNO	NO COTIZO	NO COTIZO	$ 991.032	$ 991.032
296	126302B	ESCLERECTOMÍA PROFUNDA NO PENETRANTE	NO COTIZO	NO COTIZO	$ 560.310	$ 560.310
297	126303B	VISCOCANALOSTOMÍA	NO COTIZO	NO COTIZO	$ 153.851	$ 153.851
298	126304B	CANALOPLASTIA	NO COTIZO	NO COTIZO	$ 153.851	$ 153.851
299	129102B	LAVADO DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	NO COTIZO	NO COTIZO	$ 782.321	$ 782.321
300	129302B	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA ANTERIOR	NO COTIZO	NO COTIZO	$ 956.416	$ 956.416
301	129303B	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA POSTERIOR	NO COTIZO	NO COTIZO	$ 956.416	$ 956.416
302	129402B	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA ANTERIOR	NO COTIZO	NO COTIZO	$ 956.416	$ 956.416
303	129403B	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA POSTERIOR	NO COTIZO	NO COTIZO	$ 956.416	$ 956.416

304	137001B	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA ANTERIOR DE APOYO ANGULAR	NO COTIZO	NO COTIZO	$ 576.790	$ 576.790
305	137002B	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA ANTERIOR FIJADO AL IRIS	NO COTIZO	NO COTIZO	$ 956.416	$ 956.416
306	137004B	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS	NO COTIZO	NO COTIZO	$ 956.416	$ 956.416
307	137006B	REPOSICIONAMIENTO DE LENTE INTRAOCULAR	NO COTIZO	NO COTIZO	$ 956.416	$ 956.416
308	137007B	IMPLANTE DE DISPOSITIVO DE EXPANSIÓN CAPSULAR	NO COTIZO	NO COTIZO	$ 956.416	$ 956.416
309	150201B	EXPLORACIÓN DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES	NO COTIZO	NO COTIZO	$ 875.196	$ 875.196
310	154003B	RETROINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	$ 1.432.081	NO COTIZO	$ 576.790	$ 576.790
311	154004B	RETROINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	$ 1.432.081	NO COTIZO	$ 875.196	$ 875.196
312	154007B	RESECCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	$ 1.148.586	NO COTIZO	$ 991.032	$ 991.032
313	154008B	RESECCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	$ 1.148.586	NO COTIZO	$ 991.032	$ 991.032
314	154009B	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES A ESCLERA	NO COTIZO	NO COTIZO	$ 991.032	$ 991.032
315	154010B	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES A ÓRBITA	NO COTIZO	NO COTIZO	$ 991.032	$ 991.032
316	951304B	ULTRABIOMICROSCOPIA OCULAR	NO COTIZO	NO COTIZO	$ 189.000	$ 189.000
317	951502B	TOPOGRAFÍA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACIÓN	$ 173.120	NO COTIZO	$ 180.000	$ 176.560
318	952101B	ELECTRORRETINOGRAMA MONOFOCAL	NO COTIZO	NO COTIZO	$ 90.668	$ 90.668
319	952102B	ELECTRORRETINOGRAMA MULTIFOCAL	NO COTIZO	NO COTIZO	$ 90.668	$ 90.668
320	952302B	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	$ 51.676	NO COTIZO	$ 62.868	$ 57.272
321	952303B	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES	NO COTIZO	NO COTIZO	$ 132.000	$ 132.000
322	952602B	CURVA DE PRESIÓN INTRAOCULAR (DIURNA O 24 HORAS)	NO COTIZO	NO COTIZO	$ 315.000	$ 315.000
323	952603B	PRUEBA DE SOBRECARGA HÍDRICA	NO COTIZO	NO COTIZO	$ 300.000	$ 300.000
324	952604B	PRUEBA DE PROVOCACIÓN CON SUSTANCIA TERAPÉUTICA	NO COTIZO	NO COTIZO	$ 300.000	$ 300.000
325	089208B	PLASTIA DE CEJAS POR RESECCIÓN	NO COTIZO	NO COTIZO	$ 865.222	$ 865.222
326	089211B	PLASTIA DE CEJAS CON COLGAJO	NO COTIZO	NO COTIZO	$ 1.813.181	$ 1.813.181
327	089212B	PLASTIA DE CEJAS CON INJERTO	NO COTIZO	NO COTIZO	$ 1.813.181	$ 1.813.181
328	107201B	RECONSTRUCCIÓN DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	NO COTIZO	NO COTIZO	$ 1.863.000	$ 1.863.000
329	107202B	RECONSTRUCCIÓN DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	NO COTIZO	NO COTIZO	$ 1.975.320	$ 1.975.320
330	107203B	RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	NO COTIZO	NO COTIZO	$ 1.756.032	$ 1.756.032
331	107204B	RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	NO COTIZO	NO COTIZO	$ 1.985.230	$ 1.985.230
332	107301B	CORRECCIÓN DE CONJUNTIVOCHALASIS	NO COTIZO	NO COTIZO	$ 646.191	$ 646.191
333	123502B	CERCLAJE PUPILAR	NO COTIZO	NO COTIZO	$ 267.637	$ 267.637
334	080201B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PARPADO POR BLEFAROTOMÍA	NO COTIZO	NO COTIZO	$ 158.376	$ 158.376
335	112102B	CITOLOGÍA DE IMPRESIÓN DE CÓRNEA	NO COTIZO	NO COTIZO	$ 191.000	$ 191.000
336	115401B	RECUBRIMIENTO DE CÓRNEA CON COLGAJO CONJUNTIVAL	NO COTIZO	NO COTIZO	$ 695.000	$ 695.000
337	115402B	RECUBRIMIENTO DE CÓRNEA CON INJERTO	NO COTIZO	NO COTIZO	$ 712.417	$ 712.417

NOTA: El valor estimado del presente proceso se definió con base en tres fuentes de información:

1. Precios de referencia SECOP
2. Precios históricos de contrataciones anteriores.
3. Valores actuales de mercado.

Para la determinación final del valor por ítem, se realizó un análisis comparativo individual, evaluando tanto la tendencia de los precios SECOP, históricos como el comportamiento actual del mercado. Como resultado de este análisis, y con el fin de garantizar la eficiencia en el uso de los recursos públicos y la razonabilidad del presupuesto, se adoptó como criterio para los siguiente ITEM tomar los precios del mercado, así 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 48, 49, 50, 52, 56, 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 69, 70, 71, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 83, 84, 86, 87, 88,

89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 104, 105, 106, 107, 109, 110, 111, 112, 113, 116, 117, 120, 123, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 200, 201, 205, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 222, 226, 227, 229, 231, 232, 242, 244, 245, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 260, 263, 268, 269, 270, 271, 272, 274, 276, 277, 278, 279, 286, 292, 295, 298, 301, 304, 307, 310, 313, 316, 319, 322, 325, 328, 331, 334, 337.

Para los demás ITEM se determinó promediar los valores de referencia, asegurando así una estimación objetiva, competitiva y ajustada a la realidad del mercado.

Este procedimiento se realizó en cumplimiento del **principio de economía** y con el objetivo de respaldar la **pluralidad de oferentes**, asegurando así una estimación objetiva, transparente y competitiva.

5.6. VALOR ESTIMADO D E LA CONTRATACIÓN

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

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	0202020009 02020200903	16	UPRES BOLIVAR	CERTIFICADO DE PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, QUE TIENE POR OBJETO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE OFTALMOLOGÍA Y OPTOMETRÍA	1	$5.000.0000	$5.000.0000
1	0202020009 02020200903	16	UPRES BOLIVAR	CERTIFICACION CUPO VIGENCIA FUTURA 2026 "AUTORIZADO MEDIANTE COMUNICADO OFICIAL GS-2025- 043503-DISAN DEL CUPO AUTORIZADO A LA RASES No. 8, QUE TIENE POR OBJETO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE OFTALMOLOGÍA Y OPTOMETRÍA	1	$137.000.000	$137.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							$142.000.000

Mayor SANDRA MIREYA VARGAS VARGAS
Jefe Unidad Prestadora de Salud Bolívar

Intendente DIEGO ARMANDO DE AVILA DE AVILA
Jefe GUPAS UPRES Bolívar

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Seleccionar modalidad de contratación cuyo objeto es **PRESTACIÓN DE SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA Y PROCEDIMIENTOS EN OFTALMOLOGÍA Y OPTOMETRÍA Y AQUELLOS AUTORIZADOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD (EIPS) Y ORDENADOS POR FALLOS DE TUTELA, MEDIDAS PROVISIONALES JUDICIALES, DESACATOS O ACCIONES JUDICIALES PARA LOS USUSARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8**.

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

Aplica	**Formularios adjuntos al estudio previo** **(Seleccionar los formatos que aplican para el proceso de selección)**
X	Factores de verificación y ponderación.
X	Apoyo a la industria nacional
X	Indicación de trato nacional
X	Experiencia del proponente
X	Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
X	Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
X	Compromiso anticorrupción (obligatorio)
X	Capacidad financiera
☐	Certificación de la capacidad técnica
X	Personal, experiencia y tiempos de dedicación mínimos

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

1. Acuerdo CSSMP 002 plan de servicios de sanidad militar y policial (2001).
2. Acuerdo CSSMP 080 Por el cual se dictan Políticas y Lineamientos para la Gestión Farmacéutica y se establece el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (2022).

Otros _____

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD (APLICA: COMPRAVENTA. SUMINISTRO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS)	

En mí calidad de Jefe Unidad Prestadora de Salud Bolívar, manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACION que la Unidad Prestadora de Salud Bolívar, actualmente cuenta con un contrato para la PRESTACIÓN DE SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA Y PROCEDIMIENTOS EN OFTALMOLOGÍA Y OPTOMETRÍA Y AQUELLOS AUTORIZADOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD (EIPS) Y ORDENADOS POR FALLOS DE TUTELA, MEDIDAS PROVISIONALES JUDICIALES, DESACATOS O ACCIONES JUDICIALES PARA LOS USUSARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8.el cual se encuentra en un 90% de ejecución. Por lo que se hace necesario realizar un nuevo proceso que permita garantizar la continuidad y accesibilidad de estos servicios que son de alta demanda por parte de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en las instalaciones propias de oferente adjudicatario.

Mayor SANDRA MIREYA VARGAS VARGAS
Jefe Unidad Prestadora de Salud Bolívar

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE VERIFICACIÓN Y DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

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.

ITEM	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	CUMPLE	NO CUMPLE
1	**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 -CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA 301 -ANESTESIA 335 -OFTALMOLOGÍA 337 -OPTOMETRÍA 745 -IMÁGENES 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.		
2	**EXPERIENCIA DEL PROPONENTE** para la acreditación de la experiencia del proponente, se debe exigir la presentación de certificación las cuales deben ser expedidas por terceros que hayan recibido tales servicios (de contratos ejecutados) o la copia de contratos ejecutados (cuando el interesado no pueda obtener tal certificación) con entidades privadas y/o públicas, que tengan objeto igual o similar al de la presente contratación y cuya sumatoria sea igual o superior al 50 % del presupuesto oficial asignado al presente proceso. el oferente acreditará la experiencia a través de certificaciones debidamente suscritas por el representante legal (las cuales deben ser expedidas por terceros que hayan recibido tales servicios de contratos ejecutados) de contratos que deben contener 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), a satisfacción.		

	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 debe anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del consorcio o unión temporal, donde debe 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.**		
3	**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 ctc, las partes podrán mediante documento modificatorio incluirlos teniendo en cuenta lo siguiente: - el (la) supervisor (a) del contrato allegara a la oficina de contratos como mínimo 2 cotizaciones, con el fin de determinar el precio o valor más económico que se utilizara como referencia para la modificación. - una vez determinado el menor valor cotizado, el (la) supervisor (a) solicitara mediante comunicación oficial a la entidad contratista la aceptación de la modificación, aplicando el descuento ofrecido por este en su oferta inicial. - con la aceptación por parte del contratista, el (la) supervisor (a) solicitara al ordenador del gasto la modificación de inclusión de los servicios y/o elementos nota: en caso tal, que 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		
4	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”.		
5	el oferente (futuro contratista) no debe encontrarse registrado en el registro único de infractores ambiental ruia, lo cual debe ser verificado por el comité técnico.		
6	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 descargad en aplicativo de la página del sistema general de riesgos laborales del ministerio del trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración *“aceptable”,* es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del sgsst a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato.		
7	**IDONEIDAD DEL TALENTO HUMANO:** el oferente deberá acreditar la idoneidad del recurso humano profesional en cada área de trabajo aportando la hoja de vida del siguiente personal • **(01) OFTALMOLOGO ESPECIALISTA EN GLAUCOMA** • **(01) OFTALMOLOGO ESPECIALISTA EN RETINOLOGIA** • **(01) OFTALMOLOGO PEDIATRA** • **(01) OFTALMOLOGIA** • **(01) OFTALMOLOGO ESPECIALISTA EN PLASTIA OCULAR**		

	• **(01) OFTALMOLOGO ESPECIALISTA EN CORNEA** • **(01) ANESTESIOLOGO** • **(01) OPTÓMETRA** Para el cumplimiento de lo anterior, debe aportan la inscripción en el RETHUS, **debe diligenciar y aportar con la oferta el anexo formato de idoneidad del talento humano por cada profesional**. Los soportes mínimos que se verificaran de sus hojas de vida son: • El anexo FORMATO DE IDONEIDAD RECURSO HUMANO debidamente diligenciado por cada profesional. • Fotocopia del título de la especialidad y / o su certificación de validación del título de la especialidad si fue obtenido (a) en el exterior. Lo anterior para el personal profesional, especialista o subespecialista según corresponda • Aportar verificación en el RETHUS. NOTA: El cumplimiento de esta condición durante la ejecución del contrato, estará sujeta a verificación por parte del supervisor del contrato en cualquier momento, él cual podrá en varias oportunidades a través del medio que considere, solicitar hoja de vida del personal que presta el servicio, con el fin de verificar la idoneidad del personal requerido		
8	Para el diligenciamiento del formato para concepto medico laboral de acuerdo con la especialidad requerida. el profesional especialista que labore con las ips ganadora registrara lo pertinente a la valoración o examen realizado. este formato se llenará únicamente al personal uniformado o beneficiario en condición de discapacidad que lo requiera. el trámite a seguir es el siguiente: a) este formato será presentado al profesional especialista en el momento de la valoración o cita sin tachones ni enmendaduras. a través del facilitador de sanidad de dicho municipio y/o persona designada para esta labor. b) una vez diligenciado el formato debe ser entregado únicamente a la persona designada por ningún motivo al usuario. c) si por algún motivo el profesional especialista requiere anular el formato por error de contenido. este debe ser entregado al facilitador de sanidad de dicho municipio y/o persona designada para dicha labor y tramitar uno nuevo.		
9	**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).**		
10	**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.		
11	**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 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.		

12	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.		
13	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)		
14	**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.		
15	**PERSONA ENLACE** el oferente deberá anexar junto con su propuesta datos de la persona enlace con amplio conocimiento que puede identificar y resolver eventos relacionados y ayudar a coordinar la atención, asegurando que los pacientes reciban los servicios necesarios, desde la admisión, pruebas, seguimientos y demás actividades que se presentan durante la ejecución del contrato: los lunes a viernes de 08:00 a 18:00 horas y los sábados de 08:00 a 12:00 horas **NOMBRE.** **TELEFONO:** **EMAIL:**		
16	**COMPROMISO AMBIENTAL:** el oferente deberá diligencia el *formulario de compromiso ambiental* de este documento, donde se deberá comprometerse a realizar buenas prácticas ambientales, en cumplimiento a la legislación ambiental colombiana vigente en lo que respecta a la entrega de los elementos pos consumos y a su disposición final, durante la ejecución del futuro contrato.		
17	**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		

Mayor SANDRA MIREYA VARGAS VARGAS
Jefe Unidad Prestadora de Salud Bolívar

Intendente DIEGO ARMANDO DE AVILA DE AVILA
Jefe GUPAS UPRES Bolívar

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y (4) CUATRO MESES MAS, CON INICIO EN LA FECHA DE SUSCRIPCION DEL CONTRATO Y DE LAS PRORROGAS SI LAS HUBIERE.	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION 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 TERMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y UN (1) AÑO MAS, CON INICIO EN LA FECHA DE SUSCRIPCION DEL CONTRATO Y DE LAS PRORROGAS SI LAS HUBIERE	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y 1 AÑO MÁS BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL SERVICIO ENTREGADO.
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES.	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS, CON INICIO EN LA FECHA DE SUSCRIPCION 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 EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	200 SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES	CONTRATISTA	VIGENTE POR EL TÉRMINO DE EJECUCION DEL CONTRATO, CON INICIO EN LA FECHA DE SUSCRIPCION 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 SUBCONTRATISTA. LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO, EN ADICIÓN A LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES LOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN EL ARTÍCULO DIECISÉIS (16) DE DECRETO 4828 DE 241208.

NOTA: <u>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.</u> 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.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

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

Mayor SANDRA MIREYA VARGAS VARGAS
Jefe Unidad Prestadora de Salud Bolívar

Intendente DIEGO ARMANDO DE AVILA DE AVILA
Jefe GUPAS UPRES Bolívar

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

No	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCION (QUE PUEDE PASAR Y COMO PUEDE OCURRIR)	CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA	PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACIÓN DEL RIESGO	CATEGORIA	A QUIEN SE LE ASIGNA?	TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	IMPACTO DESPUES DEL TRATAMIENTO			CATEGORIA	¿ACEPTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?	PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIA EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO	MONITOREO Y REVISION	
													PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACIÓN DE RIESGO						¿COMO SE REALIZA EL MONITOREO?	PERIODICIDAD ¿CUANDO?
1	Específico	Externo	Ejecución	Económico	Fluctuación de precios del mercado en cuanto a honorarios de profesionales, insumos, equipos, remuneraciones y cualquier otro recurso necesario para el desarrollo del Contrato.	Incumplimiento por parte del contratista. Afectación del equilibrio económico del contrato.	1	2	3	Bajo	CONTRATISTA	Analizar el mercado y posibles variaciones de precios. El contratista debe analizar el mercado y efectuar una proyección del comportamiento del mismo y las posibles variaciones de precios.	1	2	3	Bajo	SI	CONTRATISTA	Dentro de la ejecución del contrato.	Dentro de la ejecución del contrato.	Reuniones de seguimiento – Evaluando el comportamiento del mercado	Mensual
2	General	Externo	Selección	Económico	Variación en la legislación tributaria y cambiaria que modifique las condiciones existentes al momento de la presentación de la propuesta.	Variación en el alcance del contrato. Afectación del equilibrio económico del contrato.	1	3	4	Medio	Contratista	Revisión permanente de posibles actualizaciones y/o cambios de la normatividad vigente referente a este tema.	1	2	3	Bajo	NO	Supervisor	A partir de la suscripción del Contrato	Con la suscripción del Acta de recibo a satisfacción	Verificación de la normatividad vigente	Mensual

3	General	Externo	Selección	Económicos	Presentación de ofertas con precios artificialmente bajos	Rechazo de la oferta. En caso de que sea única oferta, implica declaratoria desierto del proceso	4	3	7	Alto	Contratista	Verificación de las ofertas por parte del Comité Evaluador	2	2	4	Bajo	SI	Comité Evaluador	A partir del cierre del proceso	Cuando se rinda el concepto definitivo de	Mediante el informe de evaluación	Durante el lapso de evaluación de ofertas
4	General	Externo	Contratación	Económicos	Estimación errada de los costos para la ejecución del contrato.	Presentación de propuestas artificialmente bajas.	2	5	7	Alto	Contratista	Revisión exhaustiva de las propuestas económicas de los proponent	2	4	6	Moderado	SI	Contratista	Etapa de selección	Etapa de contratación	Corrección aritmética de las ofertas de	Etapa de selección
5	General	Externo	Ejecución	Operacional	Que la institución no reciba los informes requeridos en la calidad exigida	Que no se cumpla el cronograma del contrato.	2	3	5	MEDIO	Contratista	Exigencia de un mecanismo de cobertura del riesgo y seguimiento por parte del supervisor a fin de verificar	1	3	4	Bajo	NO	Contratista y FAC	Durante la ejecución del contrato	Durante la ejecución del contrato	Comunicación con el contratista e informe de supervisión	En la ocurrencia del hecho
6	General	Externo	Ejecución	Regulatorio	cambios regulatorios o reglamentarios que afecten el equilibrio contractual	El incumplimiento del contrato por parte del contratista	2	3	5	MEDIO	Contratista	Establecer junto al contratista el mecanismo de ajuste frente a la ocurrencia	2	1	3	Bajo	NO	Supervisor del contrato y	En la ocurrencia del evento	En la ejecución del	Por medio de la supervisión del contrato durante el	Ocurrencia del evento

Mayor SANDRA MIREYA VARGAS VARGAS
Jefe Unidad Prestadora de Salud Bolívar

Intendente DIEGO ARMANDO DE AVILA DE AVILA
Jefe GUPAS UPRES Bolívar

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

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

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

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

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

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

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

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

9. 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.

11. En el caso de que el contratista no efectúa el cargue de las facturas en el aplicativo SECOP II durante la ejecución del contrato, corresponderá al supervisor realizar dicha actividad, con el fin de garantizar el cumplimiento de las obligaciones contractuales

Son obligaciones del contratista las siguientes:

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder en los plazos que la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLIVAR** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
5. Constituir en debida forma y aportar al grupo contractual y Seguimiento de la jefatura administrativa y financiera o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la garantía única.
6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el OFERENTE **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.
8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
9. Restituir a REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLIVAR los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.
10. Incluir todas aquellas obligaciones que el OFERENTE debe cumplir con el fin de alinear la actividad contractual a las buenas prácticas en materia ambiental. (Tener en cuenta las disposiciones señaladas de la nota 4 a la 11 de la Resolución No.04280 del 011113, Guía Para la etapa de Planeación de los procesos de Contratación en la Policía Nacional).
11. Las demás obligaciones del OFERENTE contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
12. Remitir al jefe del Área o Seccional de Sanidad que autorizó la valoración respectiva, el resultado de la valoración integral, en el formato que la empresa OFERENTE tenga establecido, contemplando lo señalado en la Resolución 2346 de 2007 del Ministerio de Protección Social.
13. Cumplir con la normatividad legal vigente en materia de seguridad y salud en el trabajo.
14. Estar sujetos a los requerimientos por parte de la oficina de seguridad y salud en el trabajo y ambiental
15. Cumplir con la normatividad de gestión integral de residuos hospitalarios.
16. Para la liquidar el contrato deberá: Presentar un informe escrito al supervisor del contrato, donde evidencie documentalmente el cumplimiento de las responsabilidades asignadas como OFERENTE, en materia de aseguramiento en SST y permite evidenciar objetivamente la participación de estos, en las actividades de promoción y prevención que adopten y estén conforme a los parámetros adoptados en el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo.
17. 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.

18. Cláusula de 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.
19. 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.
20. **Obligaciones del Contratista en normatividad ambiental: a).** el oferente debe cumplir con las normas de bioseguridad, manejo de desechos sólidos, desechos generados en la atención en salud, vertimientos líquidos de acuerdo a la normatividad establecida para tal efecto por el ministerio de salud y el ministerio del medio ambiente. **b)** Debe registrar y suministrar los siguientes documentos para su revisión: OGIRASA actualizado (decreto 1076, decreto 351 de 2014, resolución 2184 de 2019), de igual forma deberá presentar el certificado de registros de generación de residuos generados en la atención en salud (link ideam), informe de indicadores ambientales radicado en la autoridad ambiental, informe de caracterización de últimos seis meses. Lo anterior será objeto de verificación de visitas técnicas que se realizaran periódicamente.
21. Durante la ejecución del contrato, el contratista deberá efectuar el cargue de las facturas en el aplicativo SECOP II, lo cual será objeto de verificación por parte del supervisor designado.

NOMBRE DEL PROPONENTE:
NIT o C.C:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C.:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:
DIRECCIÓN

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

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 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**.

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

8. 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**.**

9. 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.

10. 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**.

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

12. 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**.

13. 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: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

Ciudad, seleccionar la fecha.
Señores.
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: Transcribir el objeto del proceso
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 clasificados con riesgo I, II ó III.

3. Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificados 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

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
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: Transcribir el objeto del proceso
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 UNIDAD EJECUTORA, 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 - UNIDAD EJECUTORA 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 contraríen 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.

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 SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA Y PROCEDIMIENTOS EN OFTALMOLOGÍA Y OPTOMETRÍA Y AQUELLOS AUTORIZADOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD (EIPS) Y ORDENADOS POR FALLOS DE TUTELA, MEDIDAS PROVISIONALES JUDICIALES, DESACATOS O ACCIONES JUDICIALES PARA LOS USUSARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO 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 que no indica ningún valor como porcentaje de descuento, esta se entenderá como 0%.

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

PRECIOS TECHOS

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	PRECIOS TECHO
1	080101B	DRENAJE DE COLECCIÓN POR BLEFAROTOMÍA	$ 158.376
2	081101B	BIOPSIA EN PÁRPADO	$ 144.327
3	082101B	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA ANTERIOR	$ 158.376
4	082301B	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	$ 267.637
5	082302B	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	$ 747.382
6	091101B	BIOPSIA DE LA GLÁNDULA LAGRIMAL	$ 111.497
7	098201B	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA SIMPLE VÍA EXTERNA	$ 343.205
8	100101B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	$ 108.562
9	102101B	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	$ 144.327
10	103101B	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	$ 267.637
11	103102B	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	$ 422.018
12	103103B	RESECCIÓN SIMPLE DE PTERIGIÓN (NASAL O TEMPORAL)	$ 253.588
13	103104B	RESECCIÓN DE PTERIGIÓN (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	$ 422.018
14	103105B	RESECCIÓN DE PTERIGIÓN REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	$ 267.637
15	103106B	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	$ 736.045
16	103107B	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	$ 562.171
17	103108B	PERITOMÍA TOTAL	$ 158.376
18	110001B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA	$ 136.519
19	111201B	DRENAJE DE COLECCIONES EN CÓRNEA	$ 141.766
20	112101B	FROTIS DE CÓRNEA	$ 60.096
21	112201B	BIOPSIA DE CÓRNEA	$ 195.842
22	114101B	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CÓRNEA	$ 267.637
23	114201B	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA MANUAL	$ 209.891
24	115201B	REPARACIÓN DE DEHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	$ 576.790
25	115301B	REPARACIÓN DE LACERACIÓN O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	$ 1.005.367
26	115302B	REPARACIÓN DE LACERACIÓN O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	$ 916.184
27	115801B	RETIRO DE SUTURA EN CÓRNEA	$ 158.376
28	121101B	IRIDOTOMÍA MANUAL	$ 267.637
29	121301B	REDUCCIÓN DE HERNIA DE IRIS	$ 407.969
30	121401B	IRIDECTOMÍA (BASAL, PERIFÉRICA Y TOTAL)	$ 517.406
31	122101B	PARACENTESIS DIAGNÓSTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	$ 668.375
32	122201B	BIOPSIA DE IRIS	$ 253.588
33	123001B	IRIDOPLASTIA MANUAL	$ 576.790
34	123002B	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	$ 574.551
35	123401B	REPARACIÓN O SUTURA DE IRIDODIÁLISIS	$ 576.790
36	123501B	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	$ 267.637
37	124401B	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR EN CUERPO CILIAR	$ 615.420
38	124402B	IRIDOCICLECTOMÍA	$ 627.728
39	125101B	GONIOTOMÍA	$ 422.018
40	125401B	TRABECULOTOMÍA	$ 567.000
41	125501B	CICLODIÁLISIS (DESINSERCIÓN PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	$ 267.637
42	126601B	REVISIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE	$ 267.637
43	126603B	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA	$ 277.126
44	126604B	LIBERACIÓN DE OBSTRUCCIÓN DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA	$ 806.801
45	126705B	REVISIÓN ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO	$ 544.050
46	126706B	REVISIÓN DE DISPOSITIVO CON OBSTRUCCIÓN POSTERIOR	$ 758.496
47	127501B	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	$ 779.787
48	128101B	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	$ 576.790
49	128401B	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA ESCLERÓTICA, VÍA ABIERTA	$ 422.018
50	128801B	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	$ 576.790
51	129101B	PARACENTESIS TERAPÉUTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	$ 704.435
52	147101B	VITRECTOMÍA ANTERIOR	$ 851.987
53	147401B	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	$ 3.436.716
54	147402B	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	$ 3.041.210
55	147403B	VITRECTOMÍA POSTERIOR ASISTIDA	$ 2.872.880
56	150101B	BIOPSIA DE MÚSCULO O TENDÓN EXTRAOCULAR	$ 158.376
57	160101B	ORBITOTOMÍA CON COLGAJO ÓSEO	$ 1.759.771

58	160201B	ORBITOTOMÍA CON INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITAL	$ 1.759.771
59	161101B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ÓRBITA	$ 744.119
60	162201B	ASPIRACIÓN DIAGNÓSTICA EN ÓRBITA	$ 247.026
61	162301B	BIOPSIA DE PARED DE ÓRBITA	$ 253.588
62	168301B	PLASTIA DE ÓRBITA CON RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	$ 646.191
63	168401B	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA TECHO DE ÓRBITA	$ 2.815.720
64	168405B	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ABIERTA	$ 646.191
65	169201B	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE ÓRBITA	$ 766.004
66	169202B	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE ÓRBITA	$ 766.004
67	169203B	DRENAJE DE COLECCIÓN ANTERIOR DE ÓRBITA	$ 158.376
68	169204B	DRENAJE DE COLECCIÓN POSTERIOR DE ÓRBITA	$ 686.510
69	950505B	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFÉRICO COMPUTARIZADO	$ 67.706
70	950610B	RECUENTO DE CÉLULAS ENDOTELIALES	$ 48.605
71	951501B	TOPOGRAFÍA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	$ 48.605
72	951801B	OCULOPLETISMOGRAFÍA	$ 82.387
73	952001B	BIOMETRÍA OCULAR	$ 37.290
74	952201B	ELECTROOCULOGRAMA	$ 93.335
75	952601B	TONOGRAFÍA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	$ 205.367
76	890276B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	$ 15.312
77	890376B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	$ 15.312
78	082102B	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA POSTERIOR	$ 158.376
79	082304B	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	$ 746.682
80	082403B	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO	$ 676.051
81	082404B	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS	$ 744.499
82	082405B	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	$ 747.114
83	082406B	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO	$ 749.687
84	082407B	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VÍA LAGRIMAL	$ 749.687
85	082504B	ABLACIÓN DE LESIÓN DE PÁRPADOS	$ 411.869
86	082602B	TARSORRAFIA	$ 195.842
87	083001B	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	$ 646.191
88	083002B	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MÚSCULO FRONTAL	$ 646.191
89	083003B	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA ANTERIOR	$ 646.191
90	083004B	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA CONJUNTIVAL	$ 646.191
91	083005B	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR CONJUNTIVO MULLERECTOMÍA VÍA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	$ 646.191
92	083501B	CORRECCIÓN DE LAGOFTALMOS POR INSERCIÓN DE DISPOSITIVO	$ 646.191
93	083502B	ELONGACIÓN DEL PÁRPADO POR VÍA CONJUNTIVAL	$ 267.637
94	083503B	ELONGACIÓN DEL PÁRPADO CON INJERTO	$ 267.637
95	083601B	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR SUTURA (REINSERCIÓN DE RETRACTORES)	$ 267.637
96	083602B	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR INJERTO	$ 267.637
97	083603B	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	$ 267.637
98	083701B	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	$ 267.637
99	083702B	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN CON INJERTO	$ 267.637
100	083703B	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR FIJACIÓN CANTAL	$ 267.637
101	083801B	CANTOTOMÍA	$ 158.376
102	083802B	CANTORRAFIA	$ 158.376
103	083803B	CANTOPLASTIA	$ 244.683
104	083804B	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	$ 646.191
105	083805B	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA EXTERNA	$ 646.191
106	083806B	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA CONJUNTIVAL	$ 646.191
107	083807B	REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACIÓN TARSAL	$ 646.191
108	083808B	CORRECCIÓN DE EPIBLÉFARON	$ 615.201
109	083809B	CORRECCIÓN DE TELECANTO CON COLGAJO	$ 646.191
110	083810B	CORRECCIÓN DE TELECANTO TRANSNASAL	$ 646.191
111	083811B	CORRECCIÓN DE EPICANTO	$ 646.191
112	086001B	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON COLGAJO	$ 646.191
113	086002B	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON INJERTO	$ 782.321
114	086003B	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS POR LIBERACIÓN DE COLGAJO	$ 726.801
115	088001B	REPARACIÓN DE HERIDA EN CEJA	$ 543.972
116	088201B	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	$ 153.851

117	088202B	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	$ 158.376
118	088401B	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	$ 334.535
119	088402B	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	$ 337.169
120	088403B	SUTURA DE PÁRPADO Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO O COLGAJO	$ 359.838
121	088601B	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO INFERIOR SOD	$ 761.857
122	088701B	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO SUPERIOR SOD	$ 1.270.993
123	089104B	ABLACIÓN DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)	$ 158.376
124	089105B	ABLACIÓN DE PESTAÑAS VÍA ABIERTA	$ 139.246
125	089213B	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR RESECCIÓN	$ 1.635.650
126	089209B	PLASTIA DE CEJAS POR SUSPENSIÓN CON SUTURA	$ 1.605.942
127	089215B	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VÍA ENDOSCÓPICA	$ 819.734
128	089216B	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON COLGAJO	$ 735.631
129	089217B	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON INJERTO	$ 735.631
130	089207B	CORRECCIÓN ESTÉTICA DE PTOSIS DE CEJAS POR ABORDAJE CORONAL	$ 914.865
131	089301B	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR TÉCNICA DE RELLENO	$ 933.275
132	089302B	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR RESECCIÓN E INJERTO	$ 933.275
133	089303B	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR VÍA ENDOSCÓPICA	$ 933.774
134	090001B	PEXIA EN GLÁNDULA LAGRIMAL	$ 153.851
135	090101B	DRENAJE EN LA GLÁNDULA LAGRIMAL	$ 153.851
136	091201B	BIOPSIA DE LA VÍA LAGRIMAL	$ 144.327
137	092001B	DACRIOADENECTOMÍA PARCIAL	$ 209.891
138	092002B	DACRIOADENECTOMÍA TOTAL	$ 209.891
139	094101B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	$ 158.376
140	094201B	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA EXTERNA	$ 136.239
141	094202B	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA ENDOSCÓPICA	$ 155.992
142	094401B	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA EXTERNA	$ 343.205
143	094402B	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 343.205
144	095001B	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	$ 158.376
145	095002B	DRENAJE DEL CANALÍCULO LAGRIMAL	$ 158.376
146	096101B	DACRIOCISTECTOMÍA	$ 209.891
147	097101B	PLASTIA EN CANALÍCULOS LAGRIMALES	$ 267.637
148	097201B	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	$ 153.851
149	097301B	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	$ 153.851
150	098101B	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 343.205
151	098102B	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA TRANSNASAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 701.511
152	098105B	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA REVISIONAL VÍA EXTERNA	$ 343.205
153	098106B	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA REVISIONAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 701.511
154	098202B	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA SIMPLE TRANSNASAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 629.874
155	098301B	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	$ 629.874
156	098302B	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON DISPOSITIVO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 629.874
157	099001B	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	$ 267.637
158	099002B	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO	$ 267.637
159	099003B	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO	$ 267.637
160	102102B	CITOLOGÍA DE CONJUNTIVA	$ 191.000
161	102103B	CITOLOGÍA DE IMPRESIÓN EN CONJUNTIVA	$ 191.000
162	103204B	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CONJUNTIVA	$ 158.376
163	104001B	REPARACIÓN SIMPLE DE SIMBLÉFARON	$ 640.749
164	104002B	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	$ 646.191
165	104003B	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	$ 646.191
166	106101B	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	$ 158.376
167	110002B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CÓRNEA	$ 285.622
168	114102B	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CÓRNEA	$ 267.637
169	114301B	LIMPIEZA DE ENTRECARA MANUAL	$ 267.637
170	115305B	REPARACIÓN DE PERFORACIÓN DE CÓRNEA	$ 646.191
171	115306B	SUTURA DE CÓRNEA	$ 517.406
172	115307B	QUERATECTOMÍA MANUAL	$ 282.022
173	115308B	QUERATECTOMÍA ASISTIDA	$ 282.022
174	115309B	REPOSICIÓN DE COLGAJO CORNEAL	$ 976.366
175	116001B	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL MANUAL	$ 1.005.367
176	116002B	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL ASISTIDA	$ 1.005.367
177	116101B	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL	$ 733.370
178	116102B	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR ASISTIDA	$ 733.370
179	116103B	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA MANUAL	$ 733.370

180	116104B	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA ASISTIDA	$ 733.370
181	116201B	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL	$ 1.005.367
182	116202B	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA	$ 1.005.367
183	116401B	ESCLEROQUERATOPLASTIA	$ 1.005.367
184	117301B	IMPLANTE DE PRÓTESIS CORNEANA [QUERATOPRÓTESIS] TEMPORAL	$ 646.191
185	117302B	IMPLANTE DE PRÓTESIS CORNEANA [QUERATOPRÓTESIS] PERMANENTE	$ 646.191
186	117401B	QUERATOTOMÍA INCISIONAL MANUAL	$ 267.637
187	117402B	QUERATOTOMÍA INCISIONAL ASISTIDA	$ 1.005.367
188	117501B	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MÁS QUERATOMILEUSIS MANUAL	$ 2.615.986
189	117502B	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MÁS QUERATOMILEUSIS ASISTIDA	$ 2.618.204
190	117801B	TERMOQUERATOPLASTIA	$ 976.366
191	118101B	QUERATOPIGMENTACIÓN [TATUAJE DE CÓRNEA]	$ 158.376
192	120001B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	$ 560.473
193	121102B	IRIDOTOMÍA ASISTIDA	$ 285.277
194	122301B	BIOPSIA DE ESCLERÓTICA	$ 195.842
195	122401B	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR	$ 253.588
196	123201B	LISIS DE GONIOSINEQUIAS	$ 282.022
197	123202B	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	$ 282.022
198	123203B	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	$ 282.022
199	124201B	RESECCIÓN DE TUMOR DE IRIS	$ 619.220
200	124202B	IRIDOCISTECTOMÍA	$ 517.406
201	124203B	ESCISIÓN DE LESIÓN DE IRIS	$ 560.310
202	124303B	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA INTERNA	$ 1.031.773
203	124304B	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA EXTERNA	$ 821.161
204	126403B	TRABECULECTOMÍA CONVENCIONAL	$ 905.703
205	126602B	SUTURA DE COMPRESIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE	$ 267.637
206	126702B	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO ANCLADO A ESCLERA	$ 779.261
207	126703B	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VÍA GONIOSCÓPICA	$ 735.213
208	126704B	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	$ 735.213
209	126707B	REVISIÓN DE DISPOSITIVO VÍA GONIOSCÓPICA	$ 595.133
210	126708B	REVISIÓN DE DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	$ 595.133
211	128405B	ABLACIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA ESCLERÓTICA	$ 189.604
212	128802B	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO	$ 576.790
213	130001B	EXTRACCIÓN INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	$ 646.191
214	130002B	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	$ 646.191
215	130003B	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO	$ 766.004
216	130004B	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	$ 646.191
217	136401B	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA MANUAL	$ 282.022
218	136402B	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA ASISTIDA	$ 282.022
219	136504B	CAPSULOTOMÍA MANUAL	$ 271.692
220	136505B	CAPSULOTOMÍA ASISTIDA	$ 271.839
221	137003B	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	$ 570.418
222	137005B	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	$ 621.331
223	138101B	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CÁMARA ANTERIOR O POSTERIOR	$ 560.147
224	142004B	ABLACIÓN DE LESIÓN CORIORETINAL	$ 762.400
225	142005B	ABLACIÓN DE RETINA AVASCULAR	$ 663.896
226	143401B	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA	$ 782.321
227	143402B	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA INTERNA	$ 782.321
228	143403B	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA EXTERNA	$ 741.777
229	143404B	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMÁTICA	$ 782.321
230	143501B	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR INDENTACIÓN ESCLERAL	$ 2.112.141
231	147103B	ASPIRACIÓN DIAGNÓSTICA DE VÍTREO	$ 253.588
232	147104B	VITRECTOMÍA ANTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	$ 851.987
233	147404B	VITRECTOMÍA POSTERIOR SIN INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	$ 3.183.631
234	147405B	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	$ 2.561.493
235	147406B	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR	$ 2.488.855
236	147407B	VITRECTOMÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$ 2.452.304
237	147408B	DRENAJE DE HEMORRAGIA COROIDEA	$ 748.351
238	147502B	IMPLANTE INTRAVÍTREO	$ 1.070.455
239	147503B	VITREOLISIS ASISTIDA	$ 1.072.786
240	152001B	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR	$ 910.700
241	152002B	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR CON INJERTO	$ 951.002
242	152003B	ACORTAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR	$ 991.032

243	154001B	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	$ 911.397
244	154002B	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	$ 576.790
245	154005B	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	$ 991.032
246	154006B	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	$ 987.578
247	157101B	REPARACIÓN DE LESIÓN EN MÚSCULO EXTRAOCULAR, TENDÓN O CÁPSULA DE TENON	$ 712.621
248	162302B	BIOPSIA DE CONTENIDO ORBITARIO	$ 246.990
249	163001B	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	$ 560.310
250	163002B	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	$ 576.790
251	164001B	ENUCLEACIÓN SIMPLE	$ 517.406
252	164002B	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO	$ 517.406
253	164003B	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO E INJERTO DE ESCLERA	$ 749.687
254	164004B	ENUCLEACIÓN CON INJERTO DERMOGRASO	$ 749.687
255	165001B	EXENTERACIÓN DE LA ÓRBITA	$ 744.119
256	166101B	INSERCIÓN SECUNDARIA DE PRÓTESIS CON FORMACIÓN DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	$ 646.191
257	166301B	REVISIÓN E INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITARIO	$ 646.191
258	167101B	RETIRO DE IMPLANTE ORBITARIO U OCULAR	$ 646.191
259	168402B	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA LATERAL	$ 1.544.763
260	168403B	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 149.946
261	169001B	INYECCIÓN INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	$ 1.119.950
262	169002B	INYECCIÓN INTRAPALPEBRAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	$ 570.189
263	169003B	INYECCIÓN SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	$ 91.132
264	169004B	INYECCIÓN INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	$ 892.195
265	169005B	INYECCIÓN EN CÁMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	$ 932.704
266	169006B	INYECCIÓN INTRAVÍTREA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	$ 1.100.845
267	169007B	INYECCIÓN EN MÚSCULOS EXTRAOCULARES DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	$ 924.985
268	890207B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	$ 7.069
269	890307B	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA	$ 6.732
270	951202B	ANGIOGRAFÍA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	$ 97.341
271	951203B	ANGIOGRAFÍA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	$ 97.341
272	951302B	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B	$ 70.453
273	951303B	ECOGRAFÍA DE ÓRBITA MODO A Y B	$ 89.744
274	950602B	INTERFEROMETRÍA	$ 22.579
275	951901B	TOMOGRAFÍA ÓPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	$ 274.654
276	951902B	TOMOGRAFIA ÓPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	$ 144.900
277	118303B	ENTRECRUZAMIENTO DE COLÁGENO CORNEAL	$ 1.312.500
278	890226B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 15.012
279	951103B	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	$ 26.334
280	952501B	PAQUIMETRÍA	$ 35.128
281	950601B	MEDICIÓN DE AGUDEZA VISUAL	$ 6.732
282	124102B	ABLACIÓN DE LESIÓN DE IRIS	$ 544.962
283	953501B	TERAPIA ORTÓPTICA	$ 5.507
284	953502B	TERAPIA PLEÓPTICA	$ 5.532
285	953801B	BETATERAPIA	$ 5.532
286	114202B	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA ASISTIDA	$ 209.891
287	953401B	ADAPTACIÓN DE PRÓTESIS OCULAR	$ 1.386.000
288	089214B	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR SUSPENSIÓN CON SUTURA	$ 469.222
289	089210B	PLASTIA DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VÍA ENDOSCÓPICA	$ 562.000
290	951102B	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR Y/O POSTERIOR DEL OJO	$ 24.960
291	951401B	ESTUDIO RADIOLÓGICO DE OJO	$ 109.060
PROCEDIMIENTOS EN CASO DE REQUERIRSE PREVIA AUTORIZACION DEL COMITÉ TECNICO CIENTIFICO			
292	118202B	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA	$ 1.020.000
293	118203B	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA MANUAL	$ 1.650.000
294	118204B	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA ASISTIDO	$ 1.862.000
295	126301B	TRABECULECTOMÍA AB-EXTERNO	$ 991.032
296	126302B	ESCLERECTOMÍA PROFUNDA NO PENETRANTE	$ 560.310
297	126303B	VISCOCANALOSTOMÍA	$ 153.851
298	126304B	CANALOPLASTIA	$ 153.851
299	129102B	LAVADO DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	$ 782.321
300	129302B	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA ANTERIOR	$ 956.416
301	129303B	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA POSTERIOR	$ 956.416
302	129402B	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA ANTERIOR	$ 956.416
303	129403B	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA POSTERIOR	$ 956.416

304	137001B	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA ANTERIOR DE APOYO ANGULAR	$ 576.790
305	137002B	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA ANTERIOR FIJADO AL IRIS	$ 956.416
306	137004B	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS	$ 956.416
307	137006B	REPOSICIONAMIENTO DE LENTE INTRAOCULAR	$ 956.416
308	137007B	IMPLANTE DE DISPOSITIVO DE EXPANSIÓN CAPSULAR	$ 956.416
309	150201B	EXPLORACIÓN DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES	$ 875.196
310	154003B	RETROINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	$ 576.790
311	154004B	RETROINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	$ 875.196
312	154007B	RESECCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	$ 991.032
313	154008B	RESECCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	$ 991.032
314	154009B	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES A ESCLERA	$ 991.032
315	154010B	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES A ÓRBITA	$ 991.032
316	951304B	ULTRABIOMICROSCOPIA OCULAR	$ 189.000
317	951502B	TOPOGRAFÍA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACIÓN	$ 176.560
318	952101B	ELECTRORRETINOGRAMA MONOFOCAL	$ 90.668
319	952102B	ELECTRORRETINOGRAMA MULTIFOCAL	$ 90.668
320	952302B	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	$ 57.272
321	952303B	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES	$ 132.000
322	952602B	CURVA DE PRESIÓN INTRAOCULAR (DIURNA O 24 HORAS)	$ 315.000
323	952603B	PRUEBA DE SOBRECARGA HÍDRICA	$ 300.000
324	952604B	PRUEBA DE PROVOCACIÓN CON SUSTANCIA TERAPÉUTICA	$ 300.000
325	089208B	PLASTIA DE CEJAS POR RESECCIÓN	$ 865.222
326	089211B	PLASTIA DE CEJAS CON COLGAJO	$ 1.813.181
327	089212B	PLASTIA DE CEJAS CON INJERTO	$ 1.813.181
328	107201B	RECONSTRUCCIÓN DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	$ 1.863.000
329	107202B	RECONSTRUCCIÓN DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	$ 1.975.320
330	107203B	RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	$ 1.756.032
331	107204B	RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	$ 1.985.230
332	107301B	CORRECCIÓN DE CONJUNTIVOCHALASIS	$ 646.191
333	123502B	CERCLAJE PUPILAR	$ 267.637
334	080201B	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PARPADO POR BLEFAROTOMÍA	$ 158.376
335	112102B	CITOLOGÍA DE IMPRESIÓN DE CÓRNEA	$ 191.000
336	115401B	RECUBRIMIENTO DE CÓRNEA CON COLGAJO CONJUNTIVAL	$ 695.000
337	115402B	RECUBRIMIENTO DE CÓRNEA CON INJERTO	$ 712.417

FORMULARIO No. 2
DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD_____ FECHA _____

Me permito certificar la siguiente información con el objeto de ser incluida en el Sistema Integrado de Información Financiera SIIF.

APERTURA _____ CANCELACIÓN_____

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario _____ NIT _____
_____ Y/O
_____ C.C. _____
Dirección _____ Teléfono_____ Fax_____
_____

Departamento _____ Ciudad_____ Municipio_____

Denominación de la cuenta Corriente _____

Ahorros _____

Teniendo en cuenta que la Tesorería informará al proveedor sobre la realización del pago, indicando el día del giro, concepto y cuenta del beneficiario, para que éste verifique el abono en la respectiva cuenta y confirme a la Entidad, el proponente deberá indicar el correo electrónico para el efecto.

CORREO ELECTRÓNICO: _____ SI (___)

TELÉFONO: _____ SI (___)

II. DATOS DE LA ENTIDAD DE CRÉDITO:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____Código_____Ciudad_____

Dirección _____Teléfono_____ Fax_____

Número de la cuenta _____
(Adjuntar certificación bancaria)

_____
NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8
Ciudad.

Referencia: origen licito de recursos del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA Y PROCEDIMIENTOS EN OFTALMOLOGÍA Y OPTOMETRÍA Y AQUELLOS AUTORIZADOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD (EIPS) Y ORDENADOS POR FALLOS DE TUTELA, MEDIDAS PROVISIONALES JUDICIALES, DESACATOS O ACCIONES JUDICIALES PARA LOS USUSARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8**.

Yo. _____, identificado como aparece al pie de mi firma, representando legalmente a la firma _____ identificada con el Nit No. _____, manifiesto expresamente que los activos y recursos que conforman mi patrimonio, que se emplearan para el desarrollo del contrato que se llegare a celebrar, provienen de actividades licitas.

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
Ciudad, seleccionar la fecha.

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8
Ciudad.

Referencia: sostenimiento de precios del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA Y PROCEDIMIENTOS EN OFTALMOLOGÍA Y OPTOMETRÍA Y AQUELLOS AUTORIZADOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD (EIPS) Y ORDENADOS POR FALLOS DE TUTELA, MEDIDAS PROVISIONALES JUDICIALES, DESACATOS O ACCIONES JUDICIALES PARA LOS USUSARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8**.

La firma _____ se compromete a sostener los precios y/o tarifas ofertadas dentro del proceso _____, durante la vigencia del contrato y las eventuales adiciones si este se llegara a suscribir, el cual tiene por objeto **PRESTACIÓN DE SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA Y PROCEDIMIENTOS EN OFTALMOLOGÍA Y OPTOMETRÍA Y AQUELLOS AUTORIZADOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD (EIPS) Y ORDENADOS POR FALLOS DE TUTELA, MEDIDAS PROVISIONALES JUDICIALES, DESACATOS O ACCIONES JUDICIALES PARA LOS USUSARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8**.

.

_____
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

Este anexo debe ser diligenciado por todo el personal que conforma el Recurso Humano Ofertado. La Regional de Aseguramiento en salud No.8 – Unidad Prestadora de Salud Bolívar, se reserva el derecho de verificar la información plasmada en este formato.

FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO	
Ciudad y Fecha	
Nombre y Apellidos	
Cédula de Ciudadanía	
Fecha de Nacimiento:	Nacionalidad:
Profesión	
Universidad:	
No. de Registro Profesional	
Título Obtenido	
Especializaciones:	
Tiempo de Experiencia en la Profesión:	
Tiempo de Servicio en la Institución Oferente	
_____	_____
Firma del Profesional	Firma del Representante Legal

NOTA: Junto a este formato se debe anexa los diplomas que acreditan los estudios enunciados, tarjetas profesionales, y si estudiaron en el exterior deben presentar la documentación que demuestre la homologación correspondiente.

ENTIDAD _____ NIT _____
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____
C. C: _____ EXPEDIDA: _____
E- MAIL _____ TELEFONO _____

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL