MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1
GRUPO CONTRATOS

No. GS-2025- 02981 0 **–/ ARLOF – GRUCO 11.06**

Bogotá, D.C, 21 DIC. 2025

Señora
ANA PAOLA ZULETA OÑATE
Representante legal
VISIÓN TOTAL S.A.S.
Calle 101 # 17ª-59 Sede El Buque – Bogotá D.C.
Email: visiontotaleu@yahoo.es
Teléfono: 3102752089
Cundinamarca – Bogotá D.C

Asunto: INICIO EJECUCIÓN CONTRATO No. **81-7-20290-25.**

Respetuosamente le informo, que los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato de la referencia cuyo objeto es **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS, DIAGNÓSTICOS E INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS Y NO QUIRÚRGICAS EN LOS SERVICIOS DE OFTALMOLOGÍA, ORTÓPTICA Y OPTOMETRÍA. PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1,** suscrito con usted, se encuentra surtido en su totalidad; en consecuencia, se puede iniciar la ejecución del mismo.

- **Fecha de inicio de ejecución del contrato:** 21 DIC. 2025
- **Pazo de ejecución:** Hasta el 30 de junio de 2026.
- **Valor: SEISCIENTOS CINCO MILLONES DE PESOS ($ 605.000.000,00) distribuidos de la siguiente manera: Para vigencia 2025 CINCO MILLONES DE PESOS ($ 5.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA y para la vigencia 2026 SEISCIENTOS MILLONES DE PESOS ($ 600.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.**
- **Supervisor: Jefe establecimiento primario en atención en salud de San Antonio.**

Cualquier inquietud que se presente dentro del desarrollo del contrato, puede comunicarse con el supervisor del contrato, la Regional de Aseguramiento en Salud N°1, o con la oficina de contratos.

Atentamente,

Teniente Coronel **IVONNE JOHANNA HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No.1

ANEXO: Copia contrato **81-7-20290-25**

Elaborado por: Subintendente KEILA KARINA MUÑOZ PACHECO
Analista de Contratos RASES No.1.

Revisado: Mayor ISAAC AMADO CODINA GALLARDO
Jefe Grupo Contratos RASES No.1

Revisado: Mayor EDISSON FERNANDO TERAN PINO
Jefe Área Logística y Financiera RASES No.1

Fecha de elaboración: 17/12/2025
Ubicación c:\\Mis documentos\Procesos 2025

Carrera 68 B Bis 44-58 Bogotá
Teléfonos: 2201639
Disan.rases1-ct@correo.policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

Outlook

Retransmitido: INICIO EJECUCIÓN CONTRATO No. 81-7-20290-25.

Desde Microsoft Outlook <MicrosoftExchange329e71ec88ae4615bbc36ab6ce41109e@correopoliciagov.onmicrosoft.com>

Fecha Dom 21/12/2025 9:58

Para VISION TOTAL SAS <visiontotaleu@yahoo.es>

1 archivo adjunto (32 KB)

INICIO EJECUCIÓN CONTRATO No. 81-7-20290-25.;

Se completó la entrega a estos destinatarios o grupos, pero el servidor de destino no envió información de notificación de entrega:

VISION TOTAL SAS (visiontotaleu@yahoo.es)

Asunto: INICIO EJECUCIÓN CONTRATO No. 81-7-20290-25.

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 1
NIT 900336524-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° 81-7-20290-25 CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 Y VISION TOTAL S.A.S, QUE TIENE POR OBJETO LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS, DIAGNÓSTICOS E INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS Y NO QUIRÚRGICAS EN LOS SERVICIOS DE OFTALMOLOGÍA, ORTÓPTICA Y OPTOMETRÍA. PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.

Entre los suscritos, de una parte la **NACIÓN - POLICÍA NACIONAL- DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1**, quien actúa a través de su representante legal o su delegado, quien en adelante se denominará la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1**, y por la otra, el **CONTRATISTA**, debidamente identificados como aparece en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO", hemos convenido celebrar el presente contrato, previos los siguientes considerandos: **a)** Que se elaboraron los estudios previos de conformidad con lo señalado en el Decreto 1082 de 2015 **b)** Que al momento de la apertura del proceso de selección, se contó con la respectiva apropiación presupuestal que respalda el presente compromiso. **c)** Que el presente contrato se deriva de un proceso de contratación realizado por la modalidad de SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, definida en el artículo 2°, numeral 2° literal c, de la Ley 1150 de 2007 y Reglamentado por el Decreto 1082 de 2015 en su artículo 2.2.1.2.1.2.21. **d)** Que la POLICÍA NACIONAL-DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 1 designará un supervisor para el presente contrato, el cual mantendrá comunicación con el CONTRATISTA, durante el desarrollo del contrato y ejercerá las funciones establecidas en la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 de la Policía Nacional, el Instructivo 024 DISAN ASJUR del 27 de marzo de 2009 y los artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011. **e)** Que habiéndose dado cumplimiento a todos los trámites y requisitos que exige la contratación administrativa para este tipo de contrato (Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015), es procedente la celebración del mismo, el cual se regirá por las siguientes cláusulas: ***PRIMERA. OBJETO*:** El objeto del presente contrato es el que se indica el Anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". ***SEGUNDA. FINALIDADES DEL CONTRATO*:** El presente contrato está orientado a la prestación de los servicios y entrega de insumos objeto del mismo, en forma efectiva y eficiente, en consecuencia, el CONTRATISTA se compromete para con la Policía Nacional Dirección de Sanidad Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, a cumplir con el objeto del contrato para suplir las necesidades definidas en los estudios previos. En tal sentido, queda claro que todas las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, derivadas del presente contrato, así como de la naturaleza de su objeto y las finalidades por él previstas, son obligaciones de resultado. Estas finalidades deberán tenerse en cuenta para la adecuada comprensión e interpretación del presente contrato, especialmente en lo que concierne a sus reglas y condiciones, así como para determinar el alcance de los derechos y obligaciones que el mismo atribuye a las partes. ***TERCERA. VALOR*:** Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma descrita en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **PARÁGRAFO:** Todos los precios aquí contemplados se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente, dentro de este precio están incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución del presente contrato y la utilidad razonable que el CONTRATISTA pretende obtener, en consecuencia, no se aceptarán solicitudes de reajustes, fundamentados en estas circunstancias. ***CUARTA. FORMA DE PAGO*:** Es la señalada en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO"**.*QUINTA. APROPIACIÓN PRESUPUESTAL*:** El presente contrato está amparado por la apropiación presupuestal que se indica en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". ***SEXTA. FORMA DE EJECUCIÓN:*** La forma de ejecución del contrato es el señalado en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO**". SÉPTIMA. *PLAZO DE EJECUCIÓN*:** El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO**". *OCTAVA. VIGENCIA*:** La Vigencia del presente contrato será de seis (6) meses adicionales al plazo de ejecución establecido en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO", estos seis (6) meses serán únicamente para efectos de liquidar el contrato de conformidad con el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007. ***NOVENA. LUGAR DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO*:** Los servicios objeto del presente contrato será el que aparece en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". ***DÉCIMA. DERECHOS DEL CONTRATISTA*:** En general, son derechos del **CONTRATISTA**: **1.)** Recibir el pago que en su favor establece el presente contrato. **2.)** Obtener la colaboración necesaria de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD

No. 1 para el adecuado desarrollo del contrato. ***DÉCIMA PRIMERA.- OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:*** En general, son obligaciones del **CONTRATISTA:** 1) Cumplir con el objeto contractual. 2) Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales. evitando dilaciones y trabas. 3) Responder en los plazos que la POLICÍA NACIONAL 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 de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, la Garantía Única dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato. 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 CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 y a las autoridades competentes para que se adopten 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, así mismo, deberá informar si realiza cambio de la misma. 9) El CONTRATISTA deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo". 10) En el caso en que durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor, que afecte a cualquiera de las partes, se deberá informar por escrito a la otra parte que corresponda con anterioridad, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo (supresión de alguno de los servicios ofertados u otros), en el caso fortuito, que afecte a cualquiera de las partes, se deberá informar por escrito a la otra parte que corresponda con la mayor celeridad posible, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo. 11) Informar a la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 y al Supervisor del Contrato, cuando los servicios prestados para la facturación alcancen un porcentaje del 50% y en 70% del valor del contrato. 12) Por ningún motivo sobrepasar el valor total asignado del contrato, una vez terminados los recursos del contrato, todo servicio de Urgencia Vital (Perdida inminente de la agudeza visual) será atendido y previa verificación de derechos y circunscripción del usuario (afiliado y beneficiario) en la oficina de Referencia y Contra referencia facturado con cargo a Urgencias de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1. 13) EL CONTRATISTA deberá dar aplicación a la Directiva presidencial 09 del 17/09/2022 y la Resolución Número 000042 del 05/05/2022 en cumplimiento de la Normatividad relacionada con la Facturación Electrónica. 14) 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. 15) 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. 16) 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. 17) El suministro de toda la información relacionada con el paciente: historia clínica, sus respectivos anexos, consentimientos informados, resultados de estudios paraclínicos, etc, inclusive cuando exista proceso judicial de por medio, que involucre la participación de la red externa en la atención en salud del usuario. 18) La revisión de los casos de eventos adversos y su sujeción a glosas. En

caso de faltar a la anterior obligación considerar el incumplimiento del contrato, sin prejuicio de las quejas que se alleguen a la supersalud. 19) El contratista se compromete a dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 del Ministerio de Salud y de la Protección Social por medio del cual se sustituye el capítulo 4 del título 3 de la parte 5 del libro 2 del decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud. 20) Validar durante la ejecución del contrato que ninguno de sus empleados o colaboradores, presente antecedentes judiciales, fiscales o disciplinarios y que no tenga medidas correctivas de ninguna clase, tampoco inhabilidad de condena por delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años. 21) Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual. **DECIMA SEGUNDA. DERECHOS DE LA POLICIA NACIONAL**: Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato, y acceder a los documentos e información que soportan la labor del CONTRATISTA. **DECIMA TERCERA. OBLIGACIONES DE LA POLICIA NACIONAL:** En desarrollo de la ejecución del contrato que se llegue a suscribir como resultado de la definición del proceso de Selección, serán Obligaciones del CONTRATANTE las siguientes: 1. Pagar al CONTRATISTA en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto. 2. Ejercer el control de la ejecución del Contrato por intermedio del supervisor, e informar al Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 sobre cualquier anomalía presentada. 3. Llevar a cabo de mutuo acuerdo cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del Contrato, previa solicitud escrita plenamente justificada por parte del CONTRATISTA. 4. Cumplir con los tiempos estipulados para la revisión de la información entregada por el contratista para la emisión de los Recibidos a Satisfacción. 5.Recibir a satisfacción el servicio por parte del CONTRATISTA, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el Anexo "ANEXO TÉCNICO". 6.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 Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento. 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.Rechazar el servicio cuando no cumpla con los requerimientos técnicos exigidos. 9. Cumplir con las Obligaciones señaladas en la Resolución 00090 del 15 de Enero de 2018, el Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 15 de Agosto de 2.009 y las obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011. **DÉCIMA CUARTA: MECANISMO DE COBERTURA DEL RIESGO A CARGO DEL CONTRATISTA:** El mecanismo de cobertura a cargo del contratista es el indicado en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **DÉCIMA QUINTA. IMPOSICIÓN DE MULTAS Y CLAUSULA PENAL PECUNIARIA:** Indicado en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **DÉCIMA SEXTA. CADUCIDAD ADMINISTRATIVA:** Se encuentra señalada en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO**" DECIMA SEPTIMA. OTRAS FACULTADES EXCEPCIONALES:** En caso de presentarse cualquiera de las circunstancias establecidas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80 de 1993, debidamente establecidas y documentadas, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1,** podrá hacer uso de las facultades excepcionales allí previstas, en caso que las mismas resulten aplicables. **DECIMA OCTAVA. MONEDA DEL CONTRATO:** La moneda del presente contrato es la indicada en el anexo No. 1 DATOS DEL CONTRATO. **DECIMA NOVENA. CESIONES: El CONTRATISTA** no podrá ceder en todo o en parte el presente contrato a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera, sin previa autorización escrita de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1**, pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización. **VIGÉSIMA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: El CONTRATISTA** declara bajo la gravedad del juramento, la cual se entenderá cumplida con la suscripción del presente Contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en la ley. **VIGÉSIMA PRIMERA. SUSPENSIÓN TEMPORAL:** Las partes podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del contrato, cuando se presenten causas que impidan la ejecución temporal o transitoria, por ocurrencia de un imprevisto o hecho inevitable; una vez establecida en debida forma la causal se suscribirá un acta entre las partes donde conste el evento, su causa, el término de la suspensión y aquellas previsiones que se consideren necesario consignar. El tiempo de suspensión no se computará para los efectos del plazo extintivo del presente contrato. Para el reinicio de la ejecución y, superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución, se suscribirá la correspondiente acta de reinicio. **VIGÉSIMA SEGUNDA. ASUNTOS SUSCEPTIBLES DE CONCILIACION:** la conciliación procederá siempre que en ellos se hayan propuesto excepciones de mérito, según el parágrafo 1° artículo 56 del Decreto 1818 de 1998. **VIGÉSIMA TERCERA. PERFECCIONAMIENTO LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Para el perfeccionamiento del presente contrato se requiere las firmas de las partes, para su legalización se requiere que se efectué el correspondiente registro presupuestal y para su ejecución se requiere la aprobación por parte de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1,** del mecanismo de cobertura de riesgos y la presentación de la certificación de pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos profesionales, se aplicará lo contenido en el artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado

por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016. **PARÁGRAFO.-** Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la firma del contrato, éste se obliga, a constituir la garantía única. Dentro de ese mismo término, deberá presentar los recibos de consignación correspondientes y el mecanismo de cobertura de riesgos a través de la plataforma SECOP II. Las Multas o Clausula Penal Pecuniaria que ocasionen su no pago oportuno y la no entrega de los respectivos documentos a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, dentro del término antes fijado, serán a cargo del **CONTRATISTA**. **VIGÉSIMA CUARTA. DOCUMENTOS:** Entre otros, los documentos que a continuación se relacionan se consideran para todos los efectos parte integrante del presente contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos y obligaciones jurídicas y contractuales: **1.)** los estudios y documentos previos **2)** el aviso de convocatoria **3)**los pliegos de condiciones **4)** la oferta **5)** el informe de evaluación **6)** el contrato; y cualquier otro documento expedido por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, durante el Proceso de Contratación. **VIGÉSIMA QUINTA. IMPUESTOS: El CONTRATISTA** pagará todos los impuestos, tasas, contribuciones y similares que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la ley colombiana. **VIGÉSIMA SEXTA. PUBLICACIÓN** El presente Contrato se publicará en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP II -, conforme a lo establecido en el artículo 223 del Decreto 0019 del 10 de enero de 2012. **VIGÉSIMA SEPTIMA. LIQUIDACIÓN:** El presente contrato se liquidará de conformidad con lo señalado en los artículos 60 de la Ley 80 de 1993 y 11 de la Ley 1150 de 2007. **VIGÉSIMA OCTAVA. VEEDURÍAS CIUDADANAS:** el presente contrato está sujeto a la vigilancia y control ciudadano, en los términos que señala el artículo 66 de la Ley 80 de 1993. **VIGÉSIMA NOVENA. RÉGIMEN LEGAL:** Este contrato se regirá por el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública vigente y sus decretos reglamentarios, las leyes de presupuesto, en general las normas civiles y comerciales vigentes, las demás normas concordantes que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente contrato y las disposiciones de la Policía Nacional que apliquen. **TRIGÉSIMA. NOTIFICACIÓN-** El contratista acepta ser notificado por medio electrónico según lo señalado en el artículo 67 de la Ley 1437 de 2011. **TRIGÉSIMA PRIMERA: DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual el Distrito Capital de Bogotá. Para constancia de lo anterior, se firma en un (1) original en Bogotá, D.C., el

05 DIC. 2025

LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Teniente Coronel **IVONNE JOHANNA HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 1

EL CONTRATISTA

ANA PAOLA ZULETA OÑATE
Representante Legal
VISIÓN TOTAL SAS

Elaborado por: Subintendente **KEILA KARINA MUÑOZ PACHECO**
Analista de Contratos

Revisado por: Mayor **ISAAC AMADO CODINA GALLARDO**
Jefe Grupo Contratos RASES No.1

Aprobó: Mayor **EDISSON FERNANDO TERAN PINO**
Jefe Área Logística y Financiera RASES No.1

Vo.Bo: Subintendente **SAMUEL RICARDO GUTIERREZ SARMIENTO**
Jefe Grupo Asuntos Jurídicos RASES No. 1 (E)

ANEXO No. 1 "DATOS DEL CONTRATO"

CONTRATO No.	81-7-20290-25
CONTRATANTE	POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO	Teniente Coronel IVONNE JOHANNA HERNANDEZ RODRIGUEZ
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	35.423.639 de Zipaquirá
CARGO	Jefe REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden Interna No. 25-202 del 28 de agosto de 2025 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.
CONTRATISTA	NOMBRE: **VISIÓN TOTAL SAS** NIT: **830.504.734-2** REPRESENTANTE LEGAL: **ANA PAOLA ZULETA OÑATE** CEDULA DE CIUDADANIA: **36.517.525 de la Paz** CIUDAD NOTIFICACIÓN: **BOGOTA D.C - CUNDINAMARCA** DIRECCIÓN: **Cl 101 # 17ª-59 Sede El Buque – Bogotá D.C.** TELÉFONO: **3102752089** E-MAIL: **visiontotaleu@yahoo.es**
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del PROCESO de SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA PN RASES No. 1 SA 056 2025.
SUPERVISOR DEL CONTRATO	La supervisión del contrato estará a cargo del **JEFE ESTABLECIMIENTO PRIMARIO EN ATENCIÓN EN SALUD DE SAN ANTONIO** o quien haga sus veces o quien con posterioridad designe el ordenador del gasto; ejercerá las funciones de Supervisor del Contrato, cumpliendo para ello con lo ordenado por la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018, la Resolución No. 03049 del 30 de Julio de 2014 y el Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 27 de marzo de 2009 y las obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.
CLAUSULA PRIMERA.- OBJETO	El objeto del presente contrato es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS, DIAGNÓSTICOS E INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS Y NO QUIRÚRGICAS EN LOS SERVICIOS DE OFTALMOLOGÍA, ORTÓPTICA Y OPTOMETRÍA. PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.**
CLAUSULA TERCERA.- VALOR	El contrato asciende a la suma de **SEISCIENTOS CINCO MILLONES DE PESOS ($ 605.000.000,00)** distribuidos de la siguiente manera: **Para vigencia 2025 CINCO MILLONES DE PESOS ($ 5.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA y para la vigencia 2026 SEISCIENTOS MILLONES DE PESOS ($ 600.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA**

CLAUSULA CUARTA.- FORMA DE PAGO	La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 pagará el valor del contrato de acuerdo al decreto 441 de 2022, en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el contratista durante los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios, dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles, siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y que la Dirección del Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos del PAC autorizado a la institución. En consecuencia, no obstante, la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual. La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando el número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel listado discriminando número de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida (descripción del CUPS) diagnóstico y valor facturado. Documentos requeridos: • Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley. • Recibido a satisfacción técnico - económico expedido por el supervisor del contrato. • Copia de la historia clínica en la que se soporte cada una de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del acudiente del paciente. Así mismo, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 se compromete a guardar la reserva de este tipo de información, teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 34 de la ley 23 de 1981 "la historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley" en concordancia con el articulo 10 literal G de la ley 1751 de 2015 y el articulo 14 numerales 3 y 4 de la resolución 1995 de 1999. • Autorización del servicio en original • Orden médica. • Acreditación del Contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en el Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016. Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, anexo 5 de la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social, Ley 1438 de 2011 y demás normas que las aclaren o modifiquen. La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen.

Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días hábiles de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta **LOS 45 DÍAS HÁBILES SIGUIENTES.**

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

• La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado, el cual se anexa.

• El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

FACTURACIÓN ELECTRONICA

El Contratista deberá dar cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 del 17/09/2020 "Lineamientos para el pago a los proveedores del estado": obligación de facturar electrónicamente para pago de bienes y servicios Contratados, del mismo modo deberá dar aplicabilidad a la Resolución Número 000042 del 05/05/2020 "por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como título valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistema de facturación".

AUDITORIA DE CUENTAS

La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única - central de cuentas la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, tramitará la cuenta acompañada del formato de cuentas medicas, para que se realice la auditoria, como se indica en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.

Nota: Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador. Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico". La Auditoría de Cuentas Médicas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, concurrirá en el análisis y cumplimiento de lo aquí consagrado sobre dicho proceso, los cuales serán objeto de conciliación.

OBJECIONES Y GLOSAS

En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad con los tiempos establecidos 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. 1, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

	CAUSALES DE NO PAGO • Todo servicio ambulatorio (primera vez, control o atención de urgencias Oftalmológicas) que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1. • Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente. • Servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Equipo Interdisciplinario en Salud (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago). Las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen. Los pagos se realizarán a la siguiente cuenta: **NOMBRE BENEFICIARIO:** VISION TOTAL S.A.S. **NIT**: 8305047342 **BANCO**: BANCO DE BOGOTA **TIPO DE CUENTA:** CORRIENTE **NUMERO DE CUENTA:** 315032748
CLAUSULA QUINTA.- APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	Vigencia 2025 amparada en el plan de compras 476 de fecha 10/10/2025, Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. 76325, QUIPU 601 de fecha 26/10/2025, vigencia 2026 amparada en el plan de compras 106 de fecha 26/10/2025, Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. 14425 de fecha 28/05/2025, QUIPU 602 de fecha 26/10/2025, expedido por el Jefe Financiero y de Presupuesto (E) de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1..
CLAUSULA SEXTA.- FORMA DE EJECUCIÓN	La prestación del servicio por parte del CONTRATISTA se hará en forma de **TRACTO SUCESIVO**, de acuerdo a los requerimientos del Supervisor del Contrato, según las necesidades del servicio y con las especificaciones y condiciones que se relacionan en el Anexo **CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS EXIGIDAS**, e inicia a partir de la aprobación de la garantía única y entrega de la carta de iniciación de ejecución del contrato, hasta agotar el presupuesto asignado al presente proceso.
CLAUSULA SÉPTIMA.- PLAZO DE EJECUCIÓN	El Plazo de Ejecución del contrato será hasta el **30 de junio de 2026**, tiempo durante el cual, deberá dar cumplimiento cabal a las prestaciones a que se obliga. Dicho plazo iniciará a partir de la Aprobación de la Garantía Única y entrega de la Carta de Iniciación de Ejecución del Contrato.
CLAUSULA OCTAVA.- VIGENCIA	La vigencia del presente contrato será de seis (6) meses adicionales al plazo de ejecución establecido en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO", estos seis (6) meses serán únicamente para efectos de liquidar el contrato de conformidad con el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007.
CLAUSULA NOVENA: LUGAR DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	Los servicios deben ser prestados por el oferente en sus instalaciones, la(s) cual(es) debe(n) estar ubicada(s) en la ciudad de Bogotá D.C y debidamente habilitada(s) de acuerdo a las condiciones técnicas, para la prestación de los servicios requeridos en el presente proceso.

DÉCIMA QUINTA: MECANISMO DE COBERTURA DEL RIESGO A CARGO DEL CONTRATISTA	Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción y registro del contrato y la entrega de la copia firmada del mismo al **CONTRATISTA,** éste deberá constituir y presentar a favor de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, NIT. 900336524-5, cualquiera de los mecanismos de cobertura de riesgo establecidos en el Decreto 1082 de 2015, que cubra los siguientes riesgos: **a) CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO**: El valor de este amparo será el equivalente veinte Por Ciento (20%) del valor total del Contrato. El CONTRATISTA deberá otorgar este amparo con un término igual a la vigencia del Contrato y sus prorrogas si las hubiera, con fecha de inicio desde la suscripción del contrato. **b) CALIDAD DEL SERVICIO**: El valor de esta Garantía será el equivalente al Cincuenta por Ciento (50%) del valor total del Contrato, y deberá extenderse por la vigencia del Contrato, y sus prorrogas si las hubiera, con fecha de inicio desde la suscripción del contrato. **c) SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES**: Por el cinco por ciento (5%) del valor total del contrato, y deberá extenderse por el plazo del contrato y tres (3) años más, con inicio en la fecha de suscripción del contrato y de las prórrogas si las hubiere, con fecha de inicio desde la suscripción del contrato. **d) RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL:** La garantía no podrá ser inferior a doscientos (200) SMMLV para contratos cuyo valor sea inferior o igual a mil quinientos (1.500) SMMLV. La vigencia de esta garantía se otorgará por todo el periodo de ejecución del contrato, con fecha de inicio desde la suscripción del contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO:** La vigencia del contrato será igual al plazo de ejecución más 06 meses. **PARÁGRAFO SEGUNDO: En todo caso en el mecanismo de cobertura de riesgo deberá constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión.** Así mismo, se indicará que en el evento en que por incumplimiento del contratista garantizado el asegurador resolviera continuar, como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ello, el contratista garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza la cesión del contrato a favor del asegurador. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el Decreto 1082 de 2015. **PARÁGRAFO TERCERO:** EL **CONTRATANTE** aprobará o no la Garantía Única a más tardar el día hábil siguiente a la presentación por parte del **CONTRATISTA**. En el evento que la Garantía Única no sea aprobada, el **CONTRATISTA** deberá corregirla y ajustarla a lo pactado en el Contrato en un término no mayor a dos (2) días hábiles siguientes a su devolución. **PARÁGRAFO CUARTO:** Cuando haya lugar a la modificación del plazo o valor consignado en el Contrato, el **CONTRATISTA** deberá ampliar o prorrogar la Garantía Única en los términos en que se le señale. Si se negare a hacerlo, se hará acreedor a las multas y clausula penal pecuniaria respectivas, y el **CONTRATANTE** dará por terminado el presente contrato en el estado en que se encuentre, sin que por este hecho deba reconocer o pagar indemnización alguna.

	PARÁGRAFO QUINTO: Si el **CONTRATISTA** se negare a constituir la Garantía Única prevista en la presente Cláusula, en los términos, cuantía y duración establecidos, el **CONTRATANTE** podrá hacer efectivas las multas y clausula penal pecuniaria previstas en el presente contrato
DÉCIMA SEXTA. IMPOSICIÓN DE MULTAS Y CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	**a) MULTAS**.- En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables a **EL CONTRATISTA** - salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1° de la Ley 95 de 1.890 – las partes acuerdan que **EL CONTRATANTE**, mediante acto administrativo, afectará a **EL CONTRATISTA** con multas, siguiendo el procedimiento establecido en el Artículo 86 de la Ley 1474 de 2011, en concordancia con lo establecido en la Resolución 03049 del 30 de Julio de 2014 DIPON, Manual de Contratación de la Policía Nacional y con Audiencia de las partes, cuyo valor se liquidará con base en un cero punto cinco por ciento (0,5%) del valor del contrato, por cada día de retardo, dependiendo de la gravedad del incumplimiento y hasta por quince (15) días calendario. En caso de incumplimiento no valorable en días, se impondrá una multa de hasta el cinco por ciento (5%) del valor del contrato, dependiendo de la gravedad del incumplimiento. Esta sanción se impondrá conforme a la ley y se reportará a la Cámara de Comercio competente de conformidad con lo previsto en el artículo 6º de la Ley 1150 de 2007. **b) MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, y/o alguno de los requisitos de legalización, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 1 DE LA POLICÍA NACIONAL podrá mediante acto administrativo afectar al CONTRATISTA con multa, cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0,2%) del valor dejado de cumplir o entregar, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días. **c) PENA PECUNIARIA**.- En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total de las obligaciones derivadas del presente contrato, **EL CONTRATISTA** pagará a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1**, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato cuando se trate de incumplimiento total del contrato y proporcional al incumplimiento parcial del contrato que no supere el porcentaje señalado. La imposición de esta pena pecuniaria se considerará como pago parcial pero no definitivo de los perjuicios que cause a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1**. No obstante, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1**se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales por encima del monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguros en las condiciones establecidas en el presente contrato. **PARÁGRAFO.- APLICACIÓN DE LAS MULTAS Y CLAUSULA PENA PECUNIARIA:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las Multas o Clausula Penal Pecuniaria antes descritas, el **CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el **CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si lo hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva.

DÉCIMA SEPTIMA. CADUCIDAD ADMINISTRATIVA:	Si se presenta algún hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 1** por medio de acto administrativo debidamente motivado podrá decretar la caducidad y ordenar la liquidación en el estado en que se encuentre, todo de conformidad con lo previsto en el artículo 18 de la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y Ley 1474 de 2011. Ejecutoriada la resolución de caducidad, el contrato quedará definitivamente terminado y el **CONTRATISTA** no tendrá derecho a reclamar indemnización alguna. La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 hará efectivo el valor de la pena pecuniaria, y procederá a su liquidación. Para efectos de esta liquidación, el **CONTRATISTA** devolverá a la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 1** los dineros que hubiere recibido por concepto del presente contrato, previa deducción del valor de los servicios entregados por aquel y recibidos a satisfacción por la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 1** de conformidad con lo establecido en la cláusula primera del presente contrato. En el acta de liquidación se determinarán las obligaciones a cargo de las partes, teniendo en cuenta el valor de las Multas o Clausula Penal Pecuniaria por aplicar o las indemnizaciones a cargo de la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 1**, si a esto hubiere lugar y la fecha de pago.
CLAUSULA DECIMA NOVENA- MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos

LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Teniente Coronel **IVONNE JOHANNA HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 1

EL CONTRATISTA

Ana Paola Zuleta O.

ANA PAOLA ZULETA OÑATE
Representante Legal
VISION TOTAL S.A.S.

Elaborado por: Subintendente **KEILA KARINA MUÑOZ PACHECO**
Analista de Contratos

Revisado por: Mayor **ISAAC AMADO CODINA GALLARDO**
Jefe Grupo Contratos RASES No.1

Aprobó: Mayor **EDISSON FERNANDO TERAN PIÑO**
Jefe Área Logística y Financiera RASES No.1

Vo.Bo: Subintendente **SAMUEL RICARDO GUTIERREZ SARMIENTO**
Jefe Grupo Asuntos Jurídicos RASES No. 1 (E)

ANEXO No. 2

VALORES DEL CONTRATO Y CONDICIONES TECNICAS

ITEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR ESTIMADO
		CONSULTA EXTERNA	
1	890276	Consulta primera vez por especialista en oftalmología	$ 32.500
2	890376	Consulta de control o seguimiento por especialista en oftalmología	$ 32.500
3	890202	Consulta de primera vez por especialista en Glaucoma	$ 53.503
4	890302	Consulta de control o seguimiento por especialista en glaucoma	$ 53.503
5	890202	Consulta de primera vez por especialista en estrabismo	$ 53.503
6	890302	Consulta de control o seguimiento por especialista en estrabismo	$ 53.503
7	890202	Consulta de primera vez por especialista en retina	$ 51.130
8	890302	Consulta de control o seguimiento por especialista en retina	$ 51.130
9	890202	Consulta de primera vez por especialista en oculoplastia	$ 51.429
10	890302	Consulta de control o seguimiento por especialista en oculoplastia	$ 51.429
11	890202	Consulta de primera vez por especialista en córnea	$ 53.503
12	890302	Consulta de control o seguimiento por especialista en córnea	$ 53.503
13	890202	Consulta primera vez por especialista en anestesiología	$ 33.864
14	890302	Consulta de control o seguimiento por especialista en anestesiología	$ 33.864
15	890202	Consulta de primera vez por otras especialidades médicas	$ 67.300
16	890302	Consulta de control o de seguimiento por otras especialidades médicas	$ 67.300
17	950101	Evaluación Ortoptica	$ 48.726
18	950201	Evaluación para baja visión	$ 127.500
19	890207	Consulta primera vez por optometría	$ 18.811
20	890307	Consulta de control o de seguimiento por optometría	$ 18.811
21	953501	Terapia ortoptica	$ 17.123
22	953502	Pleoptica	$ 17.123
		PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y/O TERAPÉUTICOS APARATO LACRIMAL	
23	90101	DRENAJE DE GLÁNDULA LAGRIMAL; INCLUYE SACO LAGRIMAL incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 549.827
24	94101	EXTRACCIÓN CUERPO EXTRAÑO GLÁNDULA LACRIMAL; INCLUYE SACO LAGRIMAL incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 962.313
25	96101	DACRIOCISTECTOMIA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.479.715
26	98201	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VÍA ABIERTA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.456.767
27	98101	DACRIOCISTORRINOSTOMIA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.456.767

28	97101	PLASTIA DE CANALÍCULOS LAGRIMALES, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 629.221
29	94201	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA EXTERNA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 190.409
30	97201	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 480.938
31	97301	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA (SUTURA), incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 480.938
32	90001	PEXIA EN GLÁNDULA LAGRIMAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 969.884
33	92001	DACRIOADENECTOMÍA PARCIAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.252.651
34	92002	DACRIOADENECTOMÍA TOTAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.252.651
35	94202	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA ENDOSCÓPICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 190.409
36	94401	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA EXTERNA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 143.218
37	94402	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA ENDOSCÓPICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 190.409
38	95001	DRENAJE DE SACO LAGRIMAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 413.516
39	95002	DRENAJE DE CANALÍCULO LAGRIMAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 413.516
40	98102	DACRIOCISTORRINOSTOMIA TRANSNASAL VÍA ENDOSCÓPICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 4.591.607
41	98105	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA EXTERNA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 2.253.446
42	98106	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA ENDOCÓPICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 4.591.607

43	98202	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE TRANSNASAL VÍA ENDOSCÓPICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 4.591.607
44	98301	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VÍA EXTERNA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 2.098.125
45	98302	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VÍA ENDOSCÓPICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 4.591.607
46	99001	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 413.516
47	99002	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 62.820
48	99003	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 413.516
49	107201	RECONSTRUCCIÓN DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.252.651
50	107202	RECONSTRUCCIÓN DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.252.651
51	107203	RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.252.651
52	107204	RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.252.651

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y/O TERAPÉUTICOS DE PÁRPADOS			
53	82101	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VIA ANTERIOR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 797.584
54	82102	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VIA POSTERIOR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 892.934
55	82504	ABALCIÓN DE LESIÓN DE PÁRPADOS, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 413.516
56	82301	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO más biopsia, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 846.726

57	82302	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS más biopsia, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.158.397
58	82403	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO más biopsia, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 935.327
59	82404	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS, más biopsia, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 935.327
60	82405	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS, más biopsia, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 935.327
61	82602	TARSORRAFIA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 739.105
62	83601	CORRECCIÓN DE ENTROPION POR SUTURA (REINSERCIÓN DE RETRACTORES), incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.248.227
63	83701	CORRECCIÓN DE ECTROPION POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL (CUÑA) incluye pre quirúrgicos, derechos de salamateriales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.556.414
64	83804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.264.109
65	83805	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA EXTERNA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 976.955
66	83803	CANTOPLASTIA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 739.105
67	83802	CANTORRAFIA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 706.435
68	83801	CANTOTOMIA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 549.827
69	83811	CORRECCIÓN EPICANTO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 725.867
70	83003	CORRECCIÓN PTOSIS PALPEBRAL POR RESECCIÓN EXTERNADEL MUSCULO ELEVADOR VÍA ANTERIOR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.676.294
71	83005	CORRECCIÓN PTOSIS PALPEBRAL, POR CONJUNTIVO MULLERECTOMIA VIA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.376.850

72	83002	CORRECCIÓN PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MÚSCULO FRONTAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.613.682
73	86001	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADO CON COLGAJO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.081.414
74	86002	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADO CON INJERTO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.247.694
75	88403	SUTURA DE PÁRPADO Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO O COLGAJO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.143.853
76	80101	DRENAJE DE COLECCIÓN POR BLEFAROTOMÍA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 70.899
77	80201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PÁRPADO POR BLEFAROTOMÍA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 413.516
78	82304	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS, más biopsia, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 703.409
79	82406	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO más biopsia, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 703.409
80	82407	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VÍA LAGRIMAL más biopsia, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 703.409
81	83001	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.572.513
82	83004	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA CONJUNTIVAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.376.850
83	83501	CORRECCIÓN DE LAGOFTALMOS POR INSERCIÓN DE DISPOSITIVO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 2.098.125
84	83502	ELONGACIÓN DEL PÁRPADO POR VÍA CONJUNTIVAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 2.098.125

85	83503	ELONGACIÓN DEL PÁRPADO CON INJERTO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 2.098.125
86	83602	CORRECCIÓN DE ENTROPION POR INJERTO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.376.850
87	83603	CORRECCIÓN DE ENTROPION POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL (CUÑA), incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.252.651
88	83702	CORRECCIÓN DE ECTROPION CON INJERTO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.376.850
89	83703	CORRECCIÓN DE ECTROPION POR FIJACIÓN CANTAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.252.651
90	83806	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA CONJUNTIVAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 2.098.125
91	83807	REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACIÓN TARSAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 2.098.125
92	83808	CORRECCIÓN DE EPIBLÉFARON, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.252.651
93	83809	CORRECCIÓN DE TELECANTO CON COLGAJO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 969.674
94	83810	CORRECCIÓN DE TELECANTO TRANSNASAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 969.674
95	86003	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS POR LIBERACIÓN DE COLGAJO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 2.098.125
96	88401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PÁRPADO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 555.869
97	88402	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 555.869
98	89104	ABLACIÓN DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR), incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 555.869
99	89105	ABLACIÓN DE PESTAÑAS VÍA ABIERTA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 555.869

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y/O TERAPÉUTICOS EN CONJUNTIVA			
100	103108	PERITOMÍA TOTAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 739.105
101	103103	RESECCIÓN DE PTERIGION SIMPLE (NASAL O TEMPORAL) CON SUTURA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 781.396
102	103104	RESECCIÓN DE PTERIGION SIMPLE (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 747.745
103	103105	RESECCIÓN DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 391.947
104	103101	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 562.410
105	103102	RESECCIÓN DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 787.712
106	103106	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.365.331
107	103107	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 739.105
108	106101	SUTURA DE LA CONJUNTIVA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 439.335
109	104001	CORRECCIÓN SIMPLE DE SIMBLEFARON, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.081.414
110	104002	CORRECCIÓN DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE DE CONJUNTIVA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.313.385
111	100101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 83.496
112	169003	INYECCIÓN SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 70.091

113	107301	CORRECCIÓN DE CONJUNTIVOCHALASIS, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 997.500
114	103204	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CONJUNTIVA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 738.701
115	104003	REPARACIÓN DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.252.651
PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y/O TERAPÉUTICOS EN ÓRBITA			
116	168401	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VIA TECHO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 2.996.680
117	169203	DRENAJE COLECCIÓN ANTERIOR DE ÓRBITA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 555.869
118	161101	EXTRACCIÓN CUERPO EXTRAÑO DE ÓRBITA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 2.789.751
119	169202	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE LA ÓRBITA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 2.996.310
120	165001	EXENTERACIÓN DE ÓRBITA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 4.802.345
121	168301	PLASTIA DE ÓRBITA CON RECONSTRUCCIÓN DE FONDO DE SACO CON INJERTOS, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.665.711
122	162201	ASPIRACIÓN DIAGNÓSTICA EN ÓRBITA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 969.674
123	166301	REVISIÓN E INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITARIO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 2.098.125
124	167101	RETIRO DE IMPLANTE ORBITARIO U OCLAR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 2.098.125
125	168402	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA LATERAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 2.098.125
126	168403	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VÍA ENDOSCÓPICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 2.789.751

127	168405	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VÍA ABIERTA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 2.098.125
128	169001	INYECCIÓN INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 969.674
129	169007	INYECCIÓN EN MÚSCULOS EXTRAOCULARES DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 52.735
130	169201	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE ÓRBITA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 2.253.446
131	169204	DRENAJE COLECCIÓN POSTERIOR DE ÓRBITA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 555.869

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y/O TERAPÉUTICOS DE GLOBO Y MÚSCULOS OCULARES			
132	164004	ENUCLEACIÓN CON INJERTO DERMOGRASO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 2.422.500
133	164002	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.721.079
134	164001	ENUCLEACIÓN SIMPLE, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.757.500
135	166101	INSERCIÓN SECUNDARIA DE PRÓTESIS (CON FORMACIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS), incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.377.500
136	154001	REINSERCION DE MUSCULOS RECTOS incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.045.000
137	154002	REINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.045.000
138	154003	RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.045.000
139	154004	RETROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.005.428
140	150201	EXPLORACIÓN DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 413.516

141	152001	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.376.850
142	152002	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR CON INJERTO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.376.850
143	152003	ACORTAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.376.850
144	154005	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.376.850
145	154006	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.376.850
146	154007	RESECCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.376.850
147	154008	RESECCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.376.850
148	154009	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES A ESCLERA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.376.850
149	154010	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES A ÓRBITA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.376.850
150	157101	REPARACIÓN DE LESIÓN EN MÚSCULO EXTRAOCULAR, TENDÓN O CÁPSULA DE TENON, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 456.626
151	160201	ORBITOTOMIA CON INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 2.098.125
152	163001	EVISCERACIÓN DE GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días	$ 1.376.850
153	163002	EVISCERACIÓN DE GLOBO OCULAR CON IMPLANTE, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 2.098.125
154	164003	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO E INJERTO DE ESCLERA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.376.850

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y/O TERAPÉUTICOS CÓRNEA Y ESCLERÓTICA			
155	110002	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CÓRNEA PROFUNDO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 739.105
156	110001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CÓRNEA SUPERFICIAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 83.496
157	122101	PARACENTESIS DIAGNÓSTICA DE CÁMARA ANTERIOR incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 577.264
158	114201	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA MANUAL (TERMO O CRÍO APLICACIÓN) incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 420.970
159	115307	QUERATECTOMÍA MANUAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 911.258
160	114101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CÓRNEA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.181.194
161	114102	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CÓRNEA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.181.194
162	115201	REPARACIÓN DE DEHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 468.961
163	115306	SUTURA DE CÓRNEA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 728.771
164	117301	IMPLANTE DE PRÓTESIS CORNEANA (QUERATOPRÓTESIS) TEMPORAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 4.591.607
165	116401	ESCLEROQUERATOPLASTIA incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 816.005
166	128801	ESCLEROPLASTIA incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 468.961
167	128401	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA ESCLERÓTICA incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.261.530

168	128101	SUTURA DE ESCLERA (ESCLERORRAFIA) incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.068.153
169	169004	INYECCIÓN INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 374.109
170	118303	ENTRECRUZAMIENTO DE COLÁGENO CORNEA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.771.994
171	118203	IMPLANTE DISPOSITIVO EN CÓRNEA MANUAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 2.260.133
172	118202	EXTRACCIÓN DISPOSITIVO EN CÓRNEA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 960.142
173	116201	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL, incluye tejido, trepanos, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días. protocolo de trasplante.	$ 5.155.935
174	116202	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA, incluye tejido, trepanos, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días. Incluye protocolo de trasplante.	$ 5.155.935
175	116101	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL, incluye tejido, trepanos, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.. Incluye protocolo de trasplante.	$ 3.674.125
176	116001	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL MANUAL, incluye tejido, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días. Incluye protocolo de trasplante.	$ 3.674.125
177	111201	DRENAJE DE COLECCIÓN EN CÓRNEA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 104.891
178	112101	FROTIS DE CÓRNEA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 67.430
179	112102	CITOLOGÍA DE IMPRESIÓN DE LA CÓRNEA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 80.750
180	114202	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA ASISTIDA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 555.869

181	114301	LIMPIEZA DE ENTRECARA MANUAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 89.633
182	115301	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 2.571.868
183	115302	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.376.850
184	115305	REPARACIÓN DE PERFORACIÓN EN CÓRNEA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.376.850
185	115308	QUERATECTOMIA ASISTIDA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 969.674
186	115309	REPOSICIÓN DE COLGAJO CORNEAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.376.850
187	115401	RECUBRIMIENTO DE CÓRNEA CON COLGAJO CONJUNTIVAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 2.364.102
188	115402	RECUBRIMIENTO DE CÓRNEA CON INJERTO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 2.364.102
189	115801	RETIRO DE SUTURA EN CÓRNEA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 549.827
190	116002	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL ASISTIDA, incluye tejido, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días. Incluye protocolo de trasplante.	$ 3.950.936
191	116102	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR ASISTIDA, incluye tejido, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días. Incluye protocolo de trasplante.	$ 2.571.868
192	116103	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA MANUAL, incluye tejido, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días. Incluye protocolo de trasplante.	$ 2.571.868
193	116104	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA ASISTIDA, incluye tejido, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días. Incluye protocolo de trasplante.	$ 5.848.200

194	117302	IMPLANTE DE PRÓTESIS CORNEANA (QUERATOPRÓTESIS) PERMANENTE, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 3.674.125
195	117401	QUERATOTOMÍA INSICIONAL MANUAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 104.891
196	117402	QUERATOTOMÍA INSICIONAL ASISTIDA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 67.430
197	117501	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS MANUAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 555.869
198	117502	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS ASISTIDA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 555.869
199	117801	TERMOQUERATOPLASTIA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.289.335
200	118204	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA ASISTIDO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 2.571.868
201	128405	ABLACIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA ESCLERÓTICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.376.850
202	128802	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.376.850
203	129101	PARACENTESIS TERAPÉUTICA DE CÁMARA ANTRIOR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 969.674
204	129102	LAVADO DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.376.850

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y/O TERAPÉUTICOS IRIS Y CUERPO CILIAR			
205	121401	IRIDECTOMÍA (BASAL, PERIFÉRICA Y TOTAL), incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 981.350
206	123401	REPARACIÓN O SUTURA DE IRIDODIÁLISIS, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 981.350

207	124401	RECCIÓN DE TUMOR CUERPO CILIAR incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.335.615
208	124201	RECCIÓN DE TUMOR EN IRIS incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 981.350
209	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA), incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 981.350
210	123001	IRIDOPLASTIA MANUAL incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 981.350
211	121101	IRIDOTOMÍA MANUAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 981.350
212	123202	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 981.350
213	120001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 2.571.868
214	121102	IRIDOTOMÍA ASISTIDA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.206.310
215	121301	REDUCCIÓN DE HERNIA DE IRIS, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.376.850
216	123002	IRIDOPLASTIA ASISTIDA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.376.850
217	123201	LISIS DE GONIOSINEQUIAS, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 969.674
218	123203	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 969.674
219	123502	CERCLAJE PUPILAR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.376.850
220	124102	ABLACIÓN DE LESIÓN DE IRIS, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.376.850

221	124202	IRIDOCISTECTOMÍA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.376.850
222	124203	ESCISIÓN DE LESIÓN DE IRIS, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.376.850
223	124303	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA INTERNA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.516.865
224	124304	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA EXTERNA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.516.865
225	124402	IRIDOCICLECTOMÍA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.376.850
PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y/O TERAPÉUTICOS CÁMARA ANTERIOR Y RETINA			
226	169005	INYECCIÓN EN CÁMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 485.025
227	129302	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA ANTERIOR DEL OJO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 2.581.675
228	126700	INSERCIÓN DE IMPLANTE (GLAUCOMA), incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.222.701
229	125501	CICLODIÁLISIS incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 186.839
230	125101	GONIOTOMÍA incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.208.785
231	126301	TRABECULECTOMÍA (ESCLERECTOMÍA SUBESCLERAL) incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.282.500
232	125401	TRABECULOTOMÍA incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 2.246.370
233	126601	REVISIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 855.000
234	126602	SUTURA DE COMPRESIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 855.000

235	127501	FOTOCOAGULACIÓN DE ÁNGULO CAMERULAR (TRABECULOPLASTIA) incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.665.227
236	142004	ABLACIÓN DE LESIÓN CORIORRETINAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 570.151
237	126302	ESCLERECTOMÍA PROFUNDA NO PENETRANTE, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 2.098.125
238	126303	VISCOCANALECTOMÍA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 713.243
239	126304	CANALOPLASTIA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 713.243
240	126403	TRABECULECTOMÍA CONVENCIONAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.572.513
241	126603	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 771.128
242	126604	LIBERACIÓN DE OBSTRUCCIÓN DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 771.128
243	126702	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO ANCLADO A ESCLERA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.111.522
244	126703	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VÍA GONIOSCÓPICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 713.243
245	126704	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VÍA EXTERNA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 3.296.025
246	126705	REVISIÓN DE TUBO DE DISPOSITIVO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 3.296.025
247	126706	REVISIÓN DE DISPOSITIVO CON OBSTRUCCIÓN POSTERIOR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 3.296.025

248	126707	REVISIÓN DE DISPOSITIVO VÍA GONIOSCÓPICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 3.296.025
249	126708	REVISIÓN DE DISPOSITIVO VÍA EXTERNA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 2.571.868
250	142005	ABLACIÓN DE RETINA AVASCULAR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 2.098.125
251	143401	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 2.571.868
252	143402	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA INTERNA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 2.571.868
253	143403	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA EXTERNA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 2.098.125
254	143404	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMÁTICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 2.571.868
255	143501	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR INDENTACIÓN ESCLERAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 3.296.025
PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y/O TERAPÉUTICOS CRISTALINO Y CUERPO VÍTREO			
256	137006	REPOSICIONAMIENTO DE LENTE INTRAOCULAR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.010.908
257	137007	IMPLANTE DE DISPOSITIVO DE EXPANSIÓN CAPSULAR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.010.908
258	136504	CAPSULOTOMÍA MANUAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 224.556
259	147101	VITRECTOMIA ANTERIOR incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.002.658
260	147401	VITRECTOMÍA VÍA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.869.000

261	147404	VITRECTOMÍA VÍA POSTERIOR SIN INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.002.658
262	147403	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON ENDOLASER O CRIOTERAPIA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.002.658
263	147402	VITRECTOMÍA MAS RETINOPEXIA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 940.914
264	147103	ASPIRACIÓN DIAGNÓSTICA DE VITREO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 885.661
265	169006	INYECCIÓN INTRAVÍTREA DE SUSTANCIAS TERAPÉUTICAS BAJO ANESTESIA LOCAL incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 497.390
266	136505	CAPSULOTOMÍA ASISTIDA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.206.310
267	130002	EXTRACCIÓN EXTRA CAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO CON IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR SUTURADO SOD incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, lente intraocular, visco elástico, biometría, honorarios de anestesia, honorarios de oftalmología, incluye consulta de control posquirúrgico no mayor a 30 días	$ 586.442
268	130003	EXTRACCIÓN EXTRA CAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO MÁS IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR POR FACOEMULSIFICACIÓN (incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, lente intraocular, visco elástico, biometría, honorarios de anestesia, honorarios de oftalmología, control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.234.300
269	130004	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 2.098.125
270	136401	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA MANUAL, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 2.098.125
271	136402	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA ASISTIDA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 2.098.125
272	147104	VITRECTOMÍA ANTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 2.364.102

273	147405	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 2.364.102
274	147406	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 2.364.102
275	147407	VITRECTOMÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 4.591.607
276	147408	DRENAJE DE HEMORRAGIA COROIDEA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 1.376.850
277	147502	IMPLANTE INTRAVÍTREO, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 2.409.631
278	147503	VITREOLISIS ASISTIDA, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala,materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 2.409.631

OTROS PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y/O TERAPÉUTICOS			
279	N/A	Fotocoagulación con YAG LASER (capsulotomía, iridectomía, ruptura de bandas) unilateral, incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 448.186
280	N/A	Fotocoagulación con láser frargón, o kriptón (unilateral), incluye pre quirúrgicos, derechos de sala, materiales y/o insumos quirúrgicos, honorarios de anestesia, honorarios de cirujano especialista. Incluye consulta de control postquirúrgico no mayor a 30 días.	$ 967.739

APOYO DIAGNOSTICO			
281	952601	Tomografía ocular con pruebas provocativas (unilateral)	$ 262.400
282	952601	Tomografía ocular con pruebas provocativas (bilateral)	$ 262.400
283	898101	Estudio de coloración básica en biopsia	$ 117.375
284	102101	Biopsia de conjuntiva (unilateral)	$ 260.703
285	122401	Biopsia de cuerpo ciliar (unilateral)	$ 653.451
286	81101	Biopsia en párpado (unilateral)	$ 216.386
287	112201	Biopsia en córnea (unilateral)	$ 448.061
288	951503	Aberrometría WAVE FRONT (unilateral)	$ 56.622
289	951503	Aberrometría WAVE FRONT (bilateral)	$ 58.937
290	951202	Angiografía ocular de segmento anterior (unilateral)	$ 73.517
291	951202	Angiografía ocular de segmento anterior (bilateral)	$ 102.436
292	951203	Angiografía ocular de segmento posterior (unilateral)	$ 73.517
293	951203	Angiografía ocular de segmento posterior (bilateral)	$ 102.436
294	952001	Biometría ocular (unilateral)	$ 28.163
295	952001	Biometría ocular (bilateral)	$ 56.326
296	102103	Citología de impresión de la superficie ocular (unilateral)	$ 69.700
297	102103	Citología de impresión de la superficie ocular (bilateral)	$ 139.400
298	951302	Ecografía ocular modo A y B (unilateral)	$ 53.209

299	951302	Ecografía ocular modo A y B (bilateral)	$ 106.418
300	951302	Ecografía por inmersión UBM (unilateral)	$ 126.772
301	951302	Ecografía por inmersión UBM (bilaterall)	$ 205.000
302	952201	Electrooculograma (unilateral)	$ 579.068
303	952201	Electrooculograma (bilaterall)	$ 1.158.135
304	952101	Electroretinograma monofocal	$ 147.600
305	952102	Electroretinograma multifocal	$ 147.600
306	950505	Estudio de campo visual central o periférico computarizado (campimetría) unilateral	$ 51.135
307	950505	Estudio de campo visual central o periférico computarizado (campimetría) bilateral	$ 97.293
308	951102	Fotografía a color del segmento anterior (unilateral)	$ 19.888
309	951102	Fotografía a color del segmento anterior (bilateral)	$ 39.777
310	951103	Fotografía a color del segmento posterior (unilateral)	$ 19.888
311	951103	Fotografía a color del segmento posterior (bilateral)	$ 39.777
312	950602	Interferometría (unilateral)	$ 17.053
313	950602	Interferometría (bilateral)	$ 34.105
314	952501	Paquimetría (unilateral)	$ 28.163
315	952501	Paquimetría (bilateral)	$ 54.686
316	952302	Potenciales visuales evocados monofocales	$ 123.000
317	952303	Potenciales visuales evocados multifocales	$ 154.068
318	950610	Recuento células endoteliales (unilateral)	$ 36.708
319	950610	Recuento células endoteliales (bilateral)	$ 73.416
320	950603	Test de sensibilidad al contraste	$ 69.700
321	951502	Topografía computada corneal por elevación (unilateral)	$ 59.376
322	951502	Topografía computada corneal por elevación (bilateral)	$ 77.931
323	951901	Tomografía óptica coherente segmento anterior (unilateral)	$ 117.127
324	951901	Tomografía óptica coherente segmento anterior (bilateral)	$ 195.290
325	951902	Tomografía óptica coherente segmento posterior (unilateral)	$ 117.127
326	951902	Tomografía óptica coherente segmento posterior (bilateral)	$ 195.290
327	951501	Topografía computada corneal simple (unilateral)	$ 63.302
328	951501	Topografía computada corneal simple (bilateral)	$ 105.700
329	951304	Ultrabiomicroscopia ocular (unilateral)	$ 102.284
330	951304	Ultrabiomicroscopia ocular (bilateral)	$ 334.186
331	91101	Biopsia de glándula lagrimal	$ 558.338
332	91201	Biopsia de vía lagrimal	$ 637.964
333	102102	Citología de conjuntiva	$ 637.964
334	122201	Biopsia de iris	$ 637.964
335	122301	Biopsia de esclerótica	$ 1.112.900
336	150101	Biopsia de músculo o tendón extraocular	$ 1.112.900
337	162301	Biopsia de pared de órbita	$ 807.335
338	162302	Biopsia de contenido orbitario	$ 807.335

PRÓTESIS OCULARES			
339	N/A	Prótesis oculares INCLUYE: Consulta, adaptación, estudio fotográfico, toma de impresión interna de la cavidad, medidas antropométricas del ojo sano, apoyo Psicológico de necesitarlo (manejo de duelo), 1 prótesis ocular adaptada por el sistema individualizado, color tomado del ojo sano y fabricada por el sistema de foto acrílico, kit de líquidos de iniciación, medicamentos de ser necesario, 1 estuche, retoques y 3 controles posteriores. Garantía de 1 año y tiempo promedio de duración 5 años.	$ 2.295.000

DESCRIPCION			
340	N/A	Procedimientos diagnósticos y quirúrgicos de oftalmología y demás especialidades no descritas en los paquetes, procedimientos, consultas y apoyo terapéutico, serán a liquidación del SOAT según tarifa que llegase a pactarse dentro del contrato	SOAT VIGENTE
341	N/A	Tarifa de medicamentos	TARIFA INSTITUCIONAL

CONDICIONES TECNICAS

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO
1	**REGISTRO ESPECIAL NACIONAL DEL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL**. En cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 *del* Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, el Contratista deberá estar inscrito y tener los servicios a contratar habilitados el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social de conformidad con la Ley 10 de 1990, así mismo deberá mantenerlo vigente, durante la ejecución del contrato para los siguientes servicios: • **Oftalmología** • **Cirugía oftalmológica** • **Anestesia** • **Otras consultas de especialidad** • **Imágenes diagnósticas no ionizantes**
2	El contratista garantiza que cuenta con la infraestructura, equipos y recursos necesarios para cumplir con el objeto de la presente contratación.
3	El contratista deberá cumplir con los indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el sistema de información para la calidad del sistema obligatorio de garantía de la calidad de la atención en salud.
4	Una vez legalizado el contrato, deberá enviar al supervisor, mediante correo electrónico el listado en Excel de los CUPS contratados con su respectivo valor en pesos, el cual deberá corresponder a los valores de la oferta económica pactada, es de anotar que deberán relacionar la totalidad de servicios y procedimientos a prestar con el fin de ingresarlos al aplicativo GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN (SISAP WEB) de la Policía Nacional y de esta manera generar las autorizaciones de servicios de la red externa, así : No. | CODIGO CUPS | DESCRIPCIÓN | VALOR PACTADO
5	Mantener vigentes los permisos, licencias, y títulos especiales exigidos por la ley o las autoridades administrativas o sanitarias para el ejercicio de las actividades contratadas.
6	El Contratista deberá asumir como su responsabilidad cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales.
7	Mantener vigente la póliza de responsabilidad civil médica profesional que ampare los riesgos en el ejercicio de la actividad profesional.
8	**Oportunidad para la atención de citas a pacientes de consulta externa:** Para pacientes ambulatorios remitidos por la Regional de Aseguramiento Nro.1. el Contratista deberá cumplir con un tiempo de atención de consulta especializada en un tiempo inferior o igual a 20 días calendario.
9	El contratista deberá cumplir la oportunidad para cirugía oftalmológica en un tiempo igual o inferior a 30 días calendario.
10	El contratista garantiza que los medicamentos utilizados y suministrados para el tratamiento integral cuentan con el registro de INVIMA y BPM como prueba de calidad de los mismos.
11	El servicio será prestado en las instalaciones del contratista en la ciudad de Bogotá Distrito Capital de mínimo de lunes a viernes.
12	El Contratista deberá prestar los servicios ofertados al usuario después de verificar la presentación de los siguientes documentos: la orden médica, documento de identificación del paciente, y la autorización de Servicio generada por la Oficina de Referencia y Contra referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.
13	El Contratista deberá asignar un coordinador para la recepción de las órdenes y autorizaciones expedidas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 con canales de atención tales como número telefónico disponible y correo electrónico para garantizar la asignación de cita, así mismo, deberá estar disponible como apoyo de solución a los inconvenientes que den lugar en la ejecución del contrato y así mismo, atender los requerimientos realizados por el supervisor del contrato, tales como informes, reuniones, conceptos, entre otros.

14	El Contratista deberá participar de la junta de casos especiales con el número de especialistas necesarios según la patología con solicitud formal del supervisor del contrato.
15	El Contratista deberá garantizar la prestación del Servicio de forma continua a los usuarios de SSPN, remitidos por la Regional de Aseguramiento en Salud nro. 1, mediante la aplicación de los conocimientos profesionales, con calidad y seguridad siguiendo los protocolos, bajo los principios de eficacia oportunidad y solidaridad que así lo amerite.
16	El Contratista deberá cumplir con las exigencias legales y éticas en el manejo de la historia clínica de los pacientes.
17	El Contratista deberá permitir a los Auditores Médicos, el acceso directo a la información relacionada con el estado de salud del paciente y la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley, permitiendo así realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones a la institución, previo envío de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recurso humano disponible para el desarrollo de las actividades terapéuticas, así como los programas desarrollados.
18	El Contratista deberá brindar en la prestación de los servicios oportunidad, integridad, eficiencia y excelente calidad científica.
19	El Contratista deberá informar al paciente sobre el procedimiento que se va a realizar y deberá diligenciar el consentimiento medico informado.
20	El Contratista deberá enviar mensualmente al supervisor del contrato o quien haga sus veces informe mensual de la ejecución del contrato con la relación de los pacientes y tratamientos realizados, de igual manera el Contratista deberá informar de manera escrita al supervisor del contrato el momento en el cual se tenga ejecutado el 70 % del recurso asignado al presente contrato y hará seguimiento a su facturación con el fin de no sobre ejecutar el presente contrato.
21	El Contratista deberá enviar los cinco (05) primeros días de cada mes el cumplimiento de reporte a los entes de vigilancia y control, indicadores de calidad, eventos adversos, reportes de tecnovigilancia y reactivo vigilancia de conformidad con la normatividad vigente en cada caso.
22	**CONDICIONES DEL SERVICIO - EXCUSA DE SERVICIO POR INCAPACIDAD MÉDICA:** La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, debe cumplir la **Directiva Administrativa Permanente No 003 del 10 de marzo de 2023**, la cual estipula "Directrices a observar en la expedición y registro de las excusas de servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado de servicios", o las normas que la modifiquen o deroguen, la cual estipula lo siguiente: Excusa de Servicio por Incapacidad Médica. Es el documento mediante el cual se emite el concepto Médico u Odontológico de inhabilidad física y/o mental, que impida desempeñar en forma total o parcial su trabajo habitual. Se definen dos clases de excusa de servicio: Excusa de Servicio Parcial. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar algunas actividades propias de su labor. Los funcionarios deben acudir a la respectiva unidad diariamente, a fin de desarrollar labores las cuales pueden ser de tipo logístico - administrativo según el caso, de acuerdo a lo determinado por el profesional de la salud que emitió el documento. Excusa de Servicio Total. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar su actividad laboral por un tiempo determinado. Los funcionarios deben cumplir la excusa en su residencia habitual o en la unidad a donde pertenecen (arranchados).
23	Informar a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 todos los casos en que se presenten suplantaciones o fraudes de usuarios.
24	El Contratista deberá implementar sus propios programas para el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de seguridad social en salud y de sus componentes, de acuerdo a normatividad vigente, a saber: a) sistema único de habilitación, b) la auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad de atención de salud c) el sistema de información para la calidad según lo dispone el decreto 1011 de 2.006 y demás normas que lo sustituya, modifiquen o adicionen. De igual forma deberá suministrar mensualmente al contratante los indicadores de seguimiento a riesgos y de calidad, según los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y de la Protección Social y demás autoridades del sector, sin perjuicio de que el contratante pueda a su vez realizar visitas y gestiones de auditorías y ejercer inspección y control sobre las historias clínicas de aquellos pacientes que hayan sido o estén siendo atendidos, en cumplimiento de lo dispuesto en el decreto 1011 de 2.006 y demás normas que lo modifiquen, aclaren o complementen d) entregar los informes que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 requiera de acuerdo a lo estipulado en la Ley, para dar cumplimiento a la circular 030 de 2.006 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud y a las normas que la modifiquen, adicionen, aclaren o complementen.
25	El Contratista deberá cumplir con el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector trabajo*" y la Resolución No. 0312 de 2019 "*Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo*
26	El Contratista deberá presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los cinco días hábiles del mes siguiente en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.
26	El Contratista deberá responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o utilice para la ejecución del contrato.

28	El Contratista deberá facilitar a los pacientes una línea de comunicación telefónica, WhatsApp, numero de celular, APP, inteligencia artificial, entre otros, que permita el acceso a la información y consultas necesarias para resolver inquietudes e informar novedades sobre el tratamiento recibido, peticiones, quejas, horarios de atención y programación de procedimientos, así mismo que realice el envío de la totalidad de resultados de exámenes a los usuarios, copia historia clínica a correos electrónicos de los usuarios.
29	El Contratista deberá suministrar la información estadística (RIPS) sobre las diferentes actividades, procedimientos asistenciales y entrega de medicamentos, la cual deberá contener la información desagregada e individualizada por paciente del 100% de los servicios recibidos, presentada y ajustada a los parámetros de la Resolución 3374 del 27 de diciembre de 2000 del Ministerio de la Protección Social que define los RIPS. Modificada por la resolución 951 de 2002 y resolución 1531 de 2014 en concordancia con la circular 025 del ministerio de salud y normatividad.
30	El Contratista deberá disponer de un sistema de información sistematizado de las historias clínicas que registre de forma individual las actividades desarrolladas, utilizando la codificación establecida y con las especificaciones técnicas necesarias para la recolección completa de los datos requeridos para la presentación de la cuenta de cobro.
31	El contratista deberá dar cumplimiento con las CONDICIONES DEL SERVICIO DE MEDICAMENTOS: el Subsistema De Salud De Las Fuerzas Militares Y Policía Nacional, tiene como carta rectora en materia de medicamentos, **el Acuerdo Nro. 080 de 2022** "Por el cual se dictan políticas y Lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional".
32	Prestar los servicios de acuerdo al nivel y el plan integral de salud de las fuerzas militares y la Policía Nacional **Acuerdo 002 de 2001.**
33	Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y las normas generales vigentes.
34	Permitir al auditor medico el acceso a las historias clínicas, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención de pacientes y facilitar de ser necesaria, la verificación y revisión de los servicios prestados y eventualmente el acceso a los pacientes para evaluar la calidad del servicio, según lo preceptuado en la Resolución 1995 de 1999 del Ministerio de Salud y de la Protección Social.
35	El contratista contará con certificado vigente emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable" (puntaje mayor a 85%) y mantener la calificación y evidencias a disposición. La calificación total de la Evaluación Inicial del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.
36	El contratista deberá realizar procedimientos que no se encuentren dentro del acuerdo No. 002 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, una vez se cuente con la aprobación del Comité EIPS (Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud). Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de Salud del nivel central DISAN (EIPS), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo a la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, para que ésta adelante el trámite correspondiente. NO SE ADMITEN FORMATOS INSTITUCIONALES DEL CONTRATISTA. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del usuario, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente.
37	El contratista deberá dar cumplimiento a lo establecido en el **Decreto 441 de 2022** del Ministerio de Salud y de la Protección Social por medio del cual se sustituye el capítulo 4 del título 3 de la parte 5 del libro 2 del decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud.
38	El contratista **deberá** dar cumplimiento a la CIRCULAR NÚMERO 18 DE 2024 13 MARZO 2024 Por la cual se establece la metodología para la aplicación del régimen de control directo de precios para los medicamentos que se comercialicen en el territorio nacional y a la CIRCULAR NÚMERO 19 DE 2024 30 MAYO 2024 Por la cual se actualiza el precio máximo de venta de los medicamentos sujetos al régimen de control directo de precios.
39	Una vez inicie el contrato, deberá enviar las guías de manejo de oftalmología al supervisor del contrato y sobre ellas realizará consultas, apoyos diagnósticos y procedimientos, las cuales se relacionan a continuación: • Glaucoma. • Catarata. • Degeneración macular • Queratocono. • Pterigion.

40	El contratista deberá garantizar la realización del reporte de eventos adversos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, en un tiempo no superior a 48 horas posterior a la ocurrencia del mismo, también tiene el deber de realizar el análisis correspondiente del caso e implementación de un plan de mejora, el cual debe ser enviado al supervisor del contrato y al encargado del área de Auditoría de Garantía de Calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud N°1 al correo electrónico disan.rases1-ga@policia.gov.co en el mismo tiempo estipulado con anterioridad.
41	El comité evaluador determinará la viabilidad de la VISITA TÉCNICA, con aquellas entidades que permitan ser verificadas para garantizar que cumpla con la prestación de los servicios ofertados, de acuerdo a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 del Ministerio de Salud y de la Protección Social

LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Teniente Coronel **IVONNE JOHANNA HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 1

EL CONTRATISTA

Ana Paola Zuleta O.
ANA PAOLA ZULETA OÑATE
Representante Legal
VISION TOTAL S.A.S.

Elaborado por: Subintendente **KEILA KARINA MUÑOZ PACHECO**
Analista de Contratos

Revisado por: Mayor **ISAAC AMADO CODINA GALLARDO**
Jefe Grupo Contratos RASES No.1

Aprobó: Mayor **EDISSON FERNANDO TERAN PINO**
Jefe Área Logística y Financiera RASES No.1

Vo.Bo: Subintendente **SAMUEL RICARDO GUTIERREZ SARMIENTO**
Jefe Grupo Asuntos Jurídicos RASES No. 1 (E)

Karina Muñoz