DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141194781961

(415)7707212489984(8020) 000014119478196 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 3 2 6 6 9 8	1	Impuestos de Cali 5	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
INSTITUTO OCULAR DE OCCIDENTE S.A.S.

36. Nombre comercial	37. Sigla
CLINICA OCULAR DE OCCIDENTE	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

41. Dirección principal
AV 8 23 NORTE 26

42. Correo electrónico institutoocular@yahoo.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 2 6 6 1 6 3 1 1	3 0 4 5 3 7 2 3 3 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
8 6 2 1	1 9 8 4 0 7 1 2	4 7 7 4	1 9 8 4 0 7 1 2			

Ocupación	
51. Código	52. Número establecimientos
	1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	7	8	1	0	1	4	1	6	4	2	4	8	5	2	5	5									

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
08- Retención timbre nacional
10- Obligado aduanero
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código	2	3								

	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre MONTOYA FRANCO ANDRES

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141194781961

(415)7707212489984(8020) **000014119478196 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 9 0 3 2 6 6 9 8	1	Impuestos de Cali	5	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 5	0 1
72. Número	3 4 8 2	3 3
73. Fecha	1 9 8 3 1 1 0 2	2 0 2 0 0 8 2 7
74. Número de notaría	5	
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	1 9 8 4 0 7 1 2	2 0 2 0 1 2 0 3
77. No. Matrícula mercantil	1 4 1 9 2 2 - 3	1 4 1 9 2 2 - 1 6
78. Departamento	7 6	7 6
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	8
Vigencia		
80. Desde	1 9 8 4 0 7 1 2	2 0 2 0 0 8 2 7
81. Hasta	2 0 0 8 1 1 0 2	2 0 9 9 1 2 3 1

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia de Sociedades 5

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 2 0 1 2 1 7		-
2	2 1	2 0 2 0 0 8 2 7		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141194781961

(415)7707212489984(8020) **000014119478196 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 3 2 6 6 9 8	1	Impuestos de Cali	5

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 0 0 8 2 7

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	6 1 3 4 9 5 9		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MONTOYA	FRANCO	ANDRES	

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 0 0 8 2 7

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	1 4 9 6 2 9 0 0		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MONTOYA	PULIDO	JAIME	

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 0 0 8 2 7

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	1 6 5 3 6 6 9 5		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MONTOYA	FRANCO	SANTIAGO	

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141194781961

(415)7707212489984(8020) **000014119478196 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 3 2 6 6 9 8	1	Impuestos de Cali 5	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

	111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	119. Razón social	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
1	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 4 9 6 2 9 0 0		COLOMBIA 1 6 9	MONTOYA	PULIDO	JAIME			132,000,000	6 0	1 9 8 4 0 7 1 2	2 0 2 0 0 8 2 7
2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 6 5 3 6 6 9 5		COLOMBIA 1 6 9	MONTOYA	FRANCO	SANTIAGO			44,000,000	2 0	1 9 8 4 0 7 1 2	2 0 2 0 0 8 2 7
3	Cédula de Ciudadanía 1 3	6 1 3 4 9 5 9		COLOMBIA 1 6 9	MONTOYA	FRANCO	ANDRES			44,000,000	2 0	1 9 8 4 0 7 1 2	2 0 2 0 0 8 2 7
4													
5													

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141194781961

(415)7707212489984(8020) **000014119478196 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 3 2 6 6 9 8	1	Impuestos de Cali 5	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	3 1 1 6 5 1 8 0		3 0 9 4 2 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
ROLDAN	DE LA CRUZ	CARMEN	YOLANDA

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento
2 0 1 8 1 1 1 6

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 3 0 6 2 2 7 6 2	6	3 0 4 8 7 8 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
BASTIDAS	QUINTERO	JENNIFER	

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 5 0 7 2 1

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141194781961

(415)7707212489984(8020) **000014119478196 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 3 2 6 6 9 8	1	Impuestos de Cali 5	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1	

162. Nombre del establecimiento: CLINICA OCULAR DE OCCIDENTE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1	

165. Dirección: AV 8 23 NORTE 26

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
1 4 1 9 2 3 - 2	1 9 8 4 0 7 1 2	
168. Teléfono: 3 0 4 5 3 7 2 3 3 4	169. Fecha de cierre	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

INSTITUTO OCULAR Identificado con NI 8903266981

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Corriente, radicado(a) en la oficina AVENIDA ESTACION, con las siguientes características:

Cuenta Corriente

Número:	21002998977
Fecha de apertura:	26 de Agosto de 2013
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 1 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a QUIEN CORRESPONDA, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día lunes, 23 de febrero de 2026.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social

ANEXO - OFERTA ECONÓMICA

Proceso de Contratación No. 009-00-MDN-CGFM- DIGSA-FAC-JEFSA-EMAVI-ESM-2026

El suscrito ANDRES MONTOYA FRANCO, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de representante legal de INSTITUTO OCULAR DE OCCIDENTE S.A.S., manifiesto que el valor total de la propuesta es por la suma de DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL PESOS ($232.374.000) MCTE, Valor que incluye los costos directos e indirectos, bajo las características técnicas establecidas en el ANEXO TÉCNICO, así como todos los impuestos, gravámenes y retenciones a que haya lugar.

ÍTEM	CUPS	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	PRECIO UNITARIO ANTES DE IVA	PRECIO IVA (SI APLICA)	PRECIO UNITARIO + IVA
1	0890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	50.000,00	$ -	50.000,00
2	0890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRÍA	20.000,00	$ -	20.000,00
3	0890307	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRÍA	18.000,00	$ -	18.000,00
4	0890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	50.000,00	$ -	50.000,00
5	0890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	45.000,00	$ -	45.000,00
6	0890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (RETINOLOGO, ESPECIALISTA EN CORNEA, GLAUCOMA, OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA, OCULOPLASTIA, ESTRABOLOGO, NEUROOFTALMOLOGO)	55.000,00	$ -	55.000,00
7	0890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (RETINOLOGO, ESPECIALISTA EN CORNEA, GLAUCOMA, OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA, OCULOPLASTIA,ESTRABOLOGO, NEUROOFTALMOLOGO)	55.000,00	$ -	55.000,00
8	0890702	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA ESPECIALIZADA	90.000,00	$ -	90.000,00
9	0950101	EVALUACIÓN ORTÓPTICA	28.000,00	$ -	28.000,00
10	0953501	TERAPIA ORTÓPTICA	15.000,00	$ -	15.000,00
11	0950201	EVALUACIÓN PARA BAJA VISIÓN	50.000,00	$ -	50.000,00
12	0951302	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B	90.000,00	$ -	90.000,00
13	0951102	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	40.000,00	$ -	40.000,00
14	0951103	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	40.000,00	$ -	40.000,00
15	0952501	PAQUIMETRÍA	50.000,00	$ -	50.000,00
16	0951202	ANGIOGRAFIA OCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR (ANGIORRETINOFLUORESCENOGRAFIA)	125.000,00	$ -	125.000,00
17	0951203	ANGIOGRAFIA OCULAR DEL SEGMENTO POSTERIOR (ANGIORRETINOFLUORESCENOGRAFIA)	150.000,00	$ -	150.000,00
18	0951501	TOPOGRAFÍA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	77.000,00	$ -	77.000,00
19	0951502	TOPOGRAFIA CORNEAL COMPUTADA POR ELEVACION	80.000,00	$ -	80.000,00
20	0951901	TOMOGRAFÍA ÓPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	180.000,00	$ -	180.000,00
21	0951902	TOMOGRAFIA ÓPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR y anterior	180.000,00	$ -	180.000,00
22	0951903	ANGIOTOMOGRAFÍA ÓPTICA COHERENTE (UNILATERAL)	195.000,00	$ -	195.000,00
23	0952302	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	125.000,00	$ -	125.000,00
24	0952303	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES	125.000,00	$ -	125.000,00
25	0952601	TONOGRAFIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	120.000,00	$ -	120.000,00
26	0950610	RECUENTO DE CÉLULAS ENDOTELIALES	90.000,00	$ -	90.000,00
27	0952102	ELECTRORRETINOG RAMA MULTIFOCAL	270.000,00	$ -	270.000,00
28	0952101	ELECTRORRETINOG RAMA MONOFOCAL	250.000,00	$ -	250.000,00
29	0950501	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL Y PERIFÉRICO CONVENCIONAL	55.000,00	$ -	55.000,00
30	0950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFÉRICO COMPUTARIZADO	85.000,00	$ -	85.000,00
31	0952001	BIOMETRÍA OCULAR	50.000,00	$ -	50.000,00
32	0951503	ABERROMETRÍA OCULAR	80.000,00	$ -	80.000,00
		PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS			
33	080100	DRENAJE DE COLECCIÓN POR BLEFAROTOMÍA	380.000,00	$ -	380.000,00
34	081100	BIOPSIA EN PÁRPADO	255.000,00	$ -	255.000,00
35	082000	ESCISIÓN O ABLACIÒN DE LESIÓN O TEJIDO DE PARPADO	420.000,00	$ -	420.000,00
36	082101	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA ANTERIOR	505.000,00	$ -	505.000,00
37	082102	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA POSTERIOR	505.000,00	$ -	505.000,00
38	082301	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	1.105.000,00	$ -	1.105.000,00
39	082302	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	1.150.000,00	$ -	1.150.000,00
40	082304	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	1.150.000,00	$ -	1.150.000,00
41	082403	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO	1.120.000,00	$ -	1.120.000,00
42	082404	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS	1.250.000,00	$ -	1.250.000,00
43	082405	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	1.180.000,00	$ -	1.180.000,00
44	082406	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO	1.180.000,00	$ -	1.180.000,00
45	082407	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VÍA LAGRIMAL	1.180.000,00	$ -	1.180.000,00
46	082504	ABLACIÓN DE LESIÓN DE PÁRPADOS	320.000,00	$ -	320.000,00
47	082602	TARSORRAFIA	360.000,00	$ -	360.000,00
48	083001	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	1.220.000,00	$ -	1.220.000,00
49	083002	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MÚSCULO FRONTAL	1.220.000,00	$ -	1.220.000,00
50	083003	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA ANTERIOR	1.220.000,00	$ -	1.220.000,00
51	083004	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA CONJUNTIVAL	1.220.000,00	$ -	1.220.000,00
52	083005	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR CONJUNTIVO MULLERECTOMÍA VÍA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	1.220.000,00	$ -	1.220.000,00
53	083803	CANTOPLASTIA	370.000,00	$ -	370.000,00
54	083804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	1.620.000,00	$ -	1.620.000,00
55	083805	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA EXTERNA	1.620.000,00	$ -	1.620.000,00
56	083806	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA CONJUNTIVAL	1.620.000,00	$ -	1.620.000,00
57	083807	REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACIÓN TARSAL	480.000,00	$ -	480.000,00
58	083808	CORRECCIÓN DE EPIBLÉFARON	850.000,00	$ -	850.000,00
59	086001	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON COLGAJO	1.320.000,00	$ -	1.320.000,00
60	086002	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON INJERTO	1.380.000,00	$ -	1.380.000,00
61	086003	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS POR LIBERACIÓN DE COLGAJO	1.320.000,00	$ -	1.320.000,00
62	088001	REPARACIÓN DE HERIDA EN CEJA	340.000,00	$ -	340.000,00
63	088201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	370.000,00	$ -	370.000,00
64	088202	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	505.000,00	$ -	505.000,00

65	088401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	920.000,00	$ -	920.000,00
66	088402	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	920.000,00	$ -	920.000,00
67	088403	SUTURA DE PÁRPADO Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO O COLGAJO	1.320.000,00	$ -	1.320.000,00
68	089104	ABLACIÓN DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)	365.000,00	$ -	365.000,00
69	089105	ABLACIÓN DE PESTAÑAS VÍA ABIERTA	400.000,00	$ -	400.000,00
70	089201	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR RESECCIÓN	1.020.000,00	$ -	1.020.000,00
71	089202	PLASTIA O RECONSTRUCCION DE CEJAS POR SUSPENSION CON SUTURA	1.020.000,00	$ -	1.020.000,00
72	089203	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VÍA ENDOSCÓPICA	1.150.000,00	$ -	1.150.000,00
73	089205	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON COLGAJO	1.150.000,00	$ -	1.150.000,00
74	089206	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON INJERTO	1.150.000,00	$ -	1.150.000,00
75	089207	CORRECCIÓN DE PTOSIS DE CEJAS POR ABORDAJE CORONAL	1.150.000,00	$ -	1.150.000,00
76	089301	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR TÉCNICA DE RELLENO	1.150.000,00	$ -	1.150.000,00
77	089302	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR RESECCIÓN E INJERTO	1.150.000,00	$ -	1.150.000,00
78	089303	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR VÍA ENDOSCÓPICA	1.150.000,00	$ -	1.150.000,00
79	090101	DRENAJE EN LA GLÁNDULA LAGRIMAL	460.000,00	$ -	460.000,00
80	091101	BIOPSIA DE LA GLÁNDULA LAGRIMAL	300.000,00	$ -	300.000,00
81	091201	BIOPSIA DE LA VÍA LAGRIMAL	300.000,00	$ -	300.000,00
82	092002	DACRIOADENECTOMÍA TOTAL	300.000,00	$ -	300.000,00
83	094101	EXTRACION DE CUERPO EXTRAÑO EN SACO LAGRIMAL	300.000,00	$ -	300.000,00
84	094201	SONDEO Y LAVADO DE VIAS LAGRIMALES	980.000,00	$ -	980.000,00
85	094401	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA EXTERNA	720.000,00	$ -	720.000,00
86	095001	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	390.000,00	$ -	390.000,00
87	096101	DACRIOCISTECTOMÍA	395.000,00	$ -	395.000,00
88	097101	PLASTIA DE CANALICULOS LAGRIMALES	680.000,00	$ -	680.000,00
89	097201	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	405.000,00	$ -	405.000,00
90	097301	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	320.000,00	$ -	320.000,00
91	098101	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA VÍA ABIERTA	970.000,00	$ -	970.000,00
92	098102	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA TRANSNASAL VÍA ENDOSCÓPICA	1.510.000,00	$ -	1.510.000,00
93	098301	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTO MÍA CON DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	1.290.000,00	$ -	1.290.000,00
94	098302	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON DISPOSITIVO VÍA ENDOSCÓPICA	1.020.000,00	$ -	1.020.000,00
95	099001	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	360.000,00	$ -	360.000,00
96	099002	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO	680.000,00	$ -	680.000,00
97	0100101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	150.000,00	$ -	150.000,00
98	0102101	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	280.000,00	$ -	280.000,00
99	0102102	CITOLOGIA DE CONJUNTIVA	280.000,00	$ -	280.000,00
100	0102103	CITOLOGIA DE IMPRESIÓN EN CONJUNTIVA	280.000,00	$ -	280.000,00
101	0103101	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	380.000,00	$ -	380.000,00
102	0103102	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	320.000,00	$ -	320.000,00
103	0103103	RESECCIÓN SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	520.000,00	$ -	520.000,00
104	0103104	RESECCION DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	718.000,00	$ -	718.000,00
105	0103106	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	1.150.000,00	$ -	1.150.000,00
106	0103107	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	785.000,00	$ -	785.000,00
107	0103108	PERITOMÍA TOTAL	380.000,00	$ -	380.000,00
108	0103204	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CONJUNTIVA	320.000,00	$ -	320.000,00
109	0104001	REPARACIÓN SIMPLE DE SIMBLÉFARON	785.000,00	$ -	785.000,00
110	0104002	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	950.000,00	$ -	950.000,00
111	0106101	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	420.000,00	$ -	420.000,00
112	0111201	DRENAJE DE COLECCIONES EN CÓRNEA	480.000,00	$ -	480.000,00
113	0112101	FROTIS DE CÓRNEA	160.000,00	$ -	160.000,00
114	0112201	BIOPSIA DE CÓRNEA	380.000,00	$ -	380.000,00
115	0114101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CÓRNEA	740.000,00	$ -	740.000,00
116	0114201	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA MANUAL	395.000,00	$ -	395.000,00
117	0115201	REPARACIÓN DE DESHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	1.120.000,00	$ -	1.120.000,00
118	0115301	REPARACIÓN DE LACERACIÓN O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	1.240.000,00	$ -	1.240.000,00
119	0115302	REPARACIÓN DE LACERACIÓN O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	1.080.000,00	$ -	1.080.000,00
120	0115305	REPARACIÓN DE PERFORACIÓN DE CÓRNEA	1.050.000,00	$ -	1.050.000,00
121	0115306	SUTURA DE CÓRNEA	705.000,00	$ -	705.000,00
122	0115308	QUERATECTOMIA	900.000,00	$ -	900.000,00
123	0115801	RETIRO DE SUTURA EN CÓRNEA	310.000,00	$ -	310.000,00
124	0116001	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL	5.020.000,00	$ -	5.020.000,00
125	0116101	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL	5.400.000,00	$ -	5.400.000,00
126	0116201	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL	6.000.000,00	$ -	6.000.000,00
127	0116202	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA	7.200.000,00	$ -	7.200.000,00
128	0116401	ESCLEROQUERATOPLASTIA (PLASTIA EN ESCLERA)	1.190.000,00	$ -	1.190.000,00
129	0117301	IMPLANTE DE PRÓTESIS CORNEANA [QUERATOPRÓTESIS] TEMPORAL	4.500.000,00	$ -	4.500.000,00
130	0117401	QUERATOTOMÍA INCISIONAL MANUAL	620.000,00	$ -	620.000,00
131	0117402	QUERATOTOMÍA INCISIONAL ASISTIDA	620.000,00	$ -	620.000,00
132	0117800	TERMOQUERATOPLASTIA SOD	930.000,00	$ -	930.000,00
133	0118202	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA	905.000,00	$ -	905.000,00
134	0118203	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA MANUAL	1.720.000,00	$ -	1.720.000,00
135	0118204	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA ASISTIDO	1.720.000,00	$ -	1.720.000,00
136	0118303	ENTRECRUZAMIENTO DE COLÁGENO CORNEAL	1.800.000,00	$ -	1.800.000,00
137	0120001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	620.000,00	$ -	620.000,00
138	0121101	IRIDOTOMÍA MANUAL	520.000,00	$ -	520.000,00
139	0121102	IRIDOTOMIA ASISTIDA LASER	520.000,00	$ -	520.000,00
140	0121301	REDUCCIÓN DE HERNIA DE IRIS	460.000,00	$ -	460.000,00
141	0121401	IRIDECTOMÍA (BASAL, PERIFÉRICA Y TOTAL)	660.000,00	$ -	660.000,00
142	0122201	BIOPSIA DE IRIS	390.000,00	$ -	390.000,00
143	0122301	BIOPSIA DE ESCLERÓTICA	350.000,00	$ -	350.000,00
144	0123001	IRIDOPLASTIA MANUAL	520.000,00	$ -	520.000,00
145	0123002	IRIDOPLASTIA ASISTIDA CON LASER	580.000,00	$ -	580.000,00
146	0123201	LISIS DE GONIOSINEQUIAS	520.000,00	$ -	520.000,00

147	0123202	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	520.000,00	$ -	520.000,00
148	0123401	REPARACIÓN O SUTURA DE IRIDODIÁLISIS	550.000,00	$ -	550.000,00
149	0124102	ABLACIÓN DE LESIÓN DE IRIS	520.000,00	$ -	520.000,00
150	0124201	RESECCIÓN DE TUMOR DE IRIS	520.000,00	$ -	520.000,00
151	0124202	IRIDOCISTECTOMÍA	520.000,00	$ -	520.000,00
152	0124203	ESCISIÓN DE LESIÓN DE IRIS	520.000,00	$ -	520.000,00
153	0124303	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA INTERNA	770.000,00	$ -	770.000,00
154	0124304	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA EXTERNA	770.000,00	$ -	770.000,00
155	0124401	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR EN CUERPO CILIAR	720.000,00	$ -	720.000,00
156	0124402	IRIDOCICLECTOMÍA	995.000,00	$ -	995.000,00
157	0125101	GONIOTOMÍA	720.000,00	$ -	720.000,00
158	0125401	TRABECULOTOMÍA	1.050.000,00	$ -	1.050.000,00
159	0125501	CICLODIÁLISIS (DESINSERCIÓN PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	480.000,00	$ -	480.000,00
160	0126403	TRABECULECTOMÍA CONVENCIONAL	1.380.000,00	$ -	1.380.000,00
161	0126601	REVISIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE	690.000,00	$ -	690.000,00
162	0126602	SUTURA DE COMPRESIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE	650.000,00	$ -	650.000,00
163	0126603	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA	290.000,00	$ -	290.000,00
164	0126604	LIBERACIÓN DE OBSTRUCCIÓN DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA	330.000,00	$ -	330.000,00
165	0126702	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO ANCLADO A ESCLERA (INSERCIÓN IMPLANTE PARA GLAUCOMA)	4.150.000,00	$ -	4.150.000,00
166	0126706	REVISIÓN DE DISPOSITIVO CON OBSTRUCCIÓN POSTERIOR	620.000,00	$ -	620.000,00
167	0127501	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	680.000,00	$ -	680.000,00
168	0128101	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	730.000,00	$ -	730.000,00
169	0128401	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA ESCLERÓTICA, VÍA ABIERTA	625.000,00	$ -	625.000,00
170	0128405	ABLACIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA ESCLERÓTICA	250.000,00	$ -	250.000,00
171	0128801	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	1.010.000,00	$ -	1.010.000,00
172	0129101	PARACENTESIS TERAPÉUTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	538.000,00	$ -	538.000,00
173	0129102	LAVADO DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	960.000,00	$ -	960.000,00
174	0129402	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA ANTERIOR	1.080.000,00	$ -	1.080.000,00
175	0130001	EXTRACCIÓN INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	1.150.000,00	$ -	1.150.000,00
176	0130002	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	1.380.000,00	$ -	1.380.000,00
177	0130003	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO	1.500.000,00	$ -	1.500.000,00
178	0130004	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	1.300.000,00	$ -	1.300.000,00
179	0136401	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA MANUAL	1.050.000,00	$ -	1.050.000,00
180	0136504	CAPSULOTOMÍA MANUAL CON LASER	550.000,00	$ -	550.000,00
181	0136505	CAPSULOTOMIA ASISTIDA	720.000,00	$ -	720.000,00
182	0137001	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA ANTERIOR DE APOYO ANGULAR	730.000,00	$ -	730.000,00
183	0137002	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA ANTERIOR FIJADO AL IRIS	1.220.000,00	$ -	1.220.000,00
184	0137003	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	1.350.000,00	$ -	1.350.000,00
185	0137004	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS	1.220.000,00	$ -	1.220.000,00
186	0137005	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	1.220.000,00	$ -	1.220.000,00
187	0137006	REPOSICIONAMIENTO DE LENTE INTRAOCULAR	780.000,00	$ -	780.000,00
188	0137007	IMPLANTE DE DISPOSITIVO DE EXPANSIÓN CAPSULAR	720.000,00	$ -	720.000,00
189	0138101	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CÁMARA ANTERIOR O POSTERIOR	1.050.000,00	$ -	1.050.000,00
190	0142004	ABLACIÓN DE LESIÓN CORIORETINAL	760.000,00	$ -	760.000,00
191	0142005	ABLACIÓN DE RETINA AVASCULAR	1.060.000,00	$ -	1.060.000,00
192	0143401	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA	880.000,00	$ -	880.000,00
193	0143402	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA INTERNA	880.000,00	$ -	880.000,00
194	0143403	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA EXTERNA	880.000,00	$ -	880.000,00
195	0143404	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMÁTICA	1.320.000,00	$ -	1.320.000,00
196	0143501	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR INDENTACIÓN ESCLERAL	1.480.000,00	$ -	1.480.000,00
197	0147104	VITRECTOMÍA ANTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	1.440.000,00	$ -	1.440.000,00
198	0147401	VITRECTOMIA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	3.680.000,00	$ -	3.680.000,00
199	0147402	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	3.200.000,00	$ -	3.200.000,00
200	0147403	VITRECTOMÍA POSTERIOR ASISTIDA	2.940.000,00	$ -	2.940.000,00
201	0147405	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	2.210.000,00	$ -	2.210.000,00
202	0147406	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR	2.210.000,00	$ -	2.210.000,00
203	0147407	VITRECTOMÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	2.320.000,00	$ -	2.320.000,00
204	0147408	DRENAJE DE HEMORRAGIA COROIDEA	1.380.000,00	$ -	1.380.000,00
205	0147502	IMPLANTE INTRAVÍTREO	920.000,00	$ -	920.000,00
206	0147503	VITREOLISIS ASISTIDA	630.000,00	$ -	630.000,00
207	0150101	BIOPSIA DE MÚSCULO O TENDÓN EXTRAOCULAR	240.000,00	$ -	240.000,00
208	0150201	EXPLORACIÓN DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES	1.150.000,00	$ -	1.150.000,00
209	0152003	ACORTAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR	1.050.000,00	$ -	1.050.000,00
210	0154001	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	1.050.000,00	$ -	1.050.000,00
211	0154002	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	780.000,00	$ -	780.000,00
212	0154003	RETROINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	1.280.000,00	$ -	1.280.000,00
213	0154004	RETROINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	1.120.000,00	$ -	1.120.000,00
214	0154005	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	1.095.000,00	$ -	1.095.000,00
215	0154006	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	1.095.000,00	$ -	1.095.000,00
216	0154007	RESECCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	950.000,00	$ -	950.000,00
217	0154008	RESECCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	1.010.000,00	$ -	1.010.000,00
218	0154009	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES A ESCLERA	980.000,00	$ -	980.000,00
219	0154010	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES A ÓRBITA	980.000,00	$ -	980.000,00
220	0160101	ORBITOTOMÍA CON COLGAJO ÓSEO	1.250.000,00	$ -	1.250.000,00
221	0160201	ORBITOTOMÍA CON INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITAL	1.300.000,00	$ -	1.300.000,00
222	0161101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ÓRBITA	710.000,00	$ -	710.000,00
223	0162201	ASPIRACIÓN DIAGNÓSTICA EN ÓRBITA	650.000,00	$ -	650.000,00
224	0162301	BIOPSIA DE PARED DE ÓRBITA	430.000,00	$ -	430.000,00
225	0162302	BIOPSIA DE CONTENIDO ORBITARIO	490.000,00	$ -	490.000,00
226	0163001	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	1.360.000,00	$ -	1.360.000,00
227	0163002	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	1.430.000,00	$ -	1.430.000,00
228	0164001	ENUCLEACIÓN SIMPLE	1.100.000,00	$ -	1.100.000,00

229	0164002	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO	1.380.000,00	$ -	1.380.000,00
230	0164003	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO E INJERTO DE ESCLERA	1.380.000,00	$ -	1.380.000,00
231	0164004	ENUCLEACIÓN CON INJERTO DERMOGRASO	1.220.000,00	$ -	1.220.000,00
232	0165001	EXENTERACIÓN DE LA ÓRBITA	1.140.000,00	$ -	1.140.000,00
233	0166101	INSERCIÓN SECUNDARIA DE PRÓTESIS CON FORMACIÓN DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	960.000,00	$ -	960.000,00
234	0166301	REVISIÓN E INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITARIO	1.140.000,00	$ -	1.140.000,00
235	0167101	RETIRO DE IMPLANTE ORBITARIO U OCULAR	950.000,00	$ -	950.000,00
236	0168301	PLASTIA DE ÓRBITA CON RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	1.150.000,00	$ -	1.150.000,00
237	0168401	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA TECHO DE ÓRBITA	1.080.000,00	$ -	1.080.000,00
238	0168402	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA LATERAL	960.000,00	$ -	960.000,00
239	0168403	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ENDOSCÓPICA	960.000,00	$ -	960.000,00
240	0168405	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ABIERTA	890.000,00	$ -	890.000,00
241	0169003	INYECCIÓN SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA (SIN MEDICAMENTO	920.000,00	$ -	920.000,00
242	0169004	INYECCIÓN INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	840.000,00	$ -	840.000,00
243	0169005	INYECCIÓN EN CÁMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	840.000,00	$ -	840.000,00
244	0169006	INYECCION INTRAVITREA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA(AFLIBERCEPT)	3.600.000,00	$ -	3.600.000,00
245	0169007	INYECCIÓN EN MÚSCULOS EXTRAOCULARES DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	1.050.000,00	$ -	1.050.000,00
246	0169008	INYECCION INTRAVITREA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA(RANIBIZUMAB)	2.950.000,00	$ -	2.950.000,00
247	0169201	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE ÓRBITA	1.050.000,00	$ -	1.050.000,00
248	0169202	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE ÓRBITA	850.000,00	$ -	850.000,00
249	0169203	DRENAJE DE COLECCIÓN ANTERIOR DE ÓRBITA	340.000,00	$ -	340.000,00
250	0169204	DRENAJE DE COLECCIÓN POSTERIOR DE ÓRBITA	950.000,00	$ -	950.000,00
251	0981901	TOMOGRAFIA ÓPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	180.000,00	$ -	180.000,00
		VALOR TOTAL	**$ 232.374.000**		232.374.000,00

contemplado en la tarifa del procedimiento realizado

Notas aclaratorias para la presentación de la Oferta Económica:

1.Teniendo en cuenta que el presente proceso se adjudicará por el valor total del Presupuesto oficial y se ejecutará por monto agotable, el Valor total de la Oferta económica deberá presentarse por el valor total del presupuesto en el SECOP II, anexando el Formato de Oferta Económica, en el cual se discrimina el valor unitario de cada uno de los ítems (servicios) de acuerdo con las especificaciones técnicas.
2.Para efectos de la evaluación y calificación de la oferta económica, se tendrá en cuenta la sumatoria de los precios unitarios contemplados en la oferta económica, con el fin de determinar el valor de la Oferta y adelantar la evaluación de acuerdo con el método determinado en la invitación publica, que para este caso es el menor valor.
3.El valor de la oferta deberá ser expresado en pesos colombianos
4.Serán de la exclusiva responsabilidad del proponente los errores y omisiones en que incurra al formular la propuesta económica, debiendo asumir los mayores costos o pérdidas que se deriven de los mismos.

Causales de rechazo de carácter económico:

1.Cuando sobrepase el precio unitario de referencia excluidos de IVA estimado por la entidad, para cada uno de los ítems y/o efectuada la corrección aritmética por parte del Comité Económico Evaluador lo supere.
2.Cuando el proponente adicione, suprima, cambie, o modifique los ítems, la descripción y cantidades exigidas.
3.Cuando el oferente no cotice la totalidad de los ítems previstos.
4.No presentar Anexo de oferta económica.
5.No ofrecer el valor de un precio unitario u ofertarlo con valor cero.



ANDRES MONTOYA FRANCO
C.C. 6.134.959
INSTITUTO OCULAR DE OCCIDENTE S.A.S.
NIT. 890.326.698-1
AV 8 NTE. 23 N - 26
6026616311
GERENCIA@CLINICAINSTITUTOOCULAR.COM.CO



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 6.134.959
MONTOYA FRANCO

APELLIDOS
ANDRES

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 24-JUN-1980
CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 ESTATURA
A+ G.S. RH
M SEXO

22-JUL-1998 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-3100150-00790730-M-0006134959-20160219 0048486165A 4 2823716536

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL