MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS02

Barranquilla, Atlántico seis (6) de abril 2026.

Señor (a)
TC. DANNY VICENTE REYES MURCIA
Directora ESMBAS 02
Gerente de Proyecto

ASUNTO: Revaluación Jurídica de proceso de **DE MÍNIMA CUANTÍA No. 202-ESM BAS02-2026, CUYO OBJETO ES "PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLOGÍA Y OPTOMETRÍA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BICAR EN LA CIUDAD DE RIOHACHA (LA GUAJIRA), PARA LA VIGENCIA 2026".**

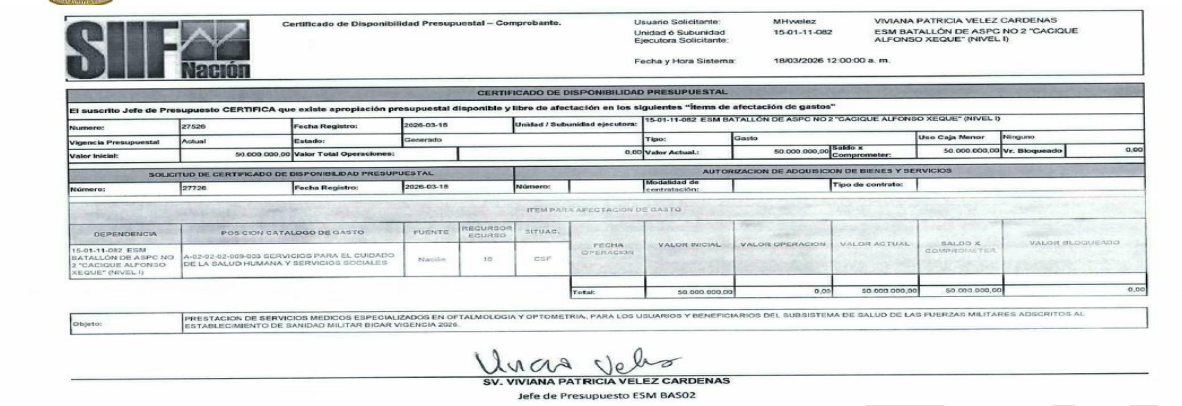
En atención a lo referido respetuosamente me permito informar al Señor gerente de proyecto, que sobre la evaluación jurídica realizada conforme a lo señalado en el CAPITULO II – DOCUMENTOS DE CONTENIDO JURÍDICO OBJETO DE VERIFICACIÓN Y EVALUACIÓN; de acuerdo a lo anterior se realiza verificación de la propuesta allegada en cumplimiento de los preceptos contenidos en el artículo 5º de la Ley 1150 de 2007 que trata de la Selección Objetiva, modificado por el artículo 88 de la Ley 1474 de 2011, los cuales se plasman en los aspectos de verificación y/o evaluación técnica, económica y jurídica.

El presente procesos tiene un valor asignado para el **ESM BAS02 – BARRANQUILLA** es de **CINCUNETA MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 50.000. 000.oo),** se encuentra respaldado mediante el CDP 27426 del 13 de marzo de 2026, amparados bajo el RUBRO A-02-02-02-009-003, REC 10 CSF, SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES expedido por el jefe de Presupuesto del Establecimiento de Sanidad Militar BAS02, así:

ARTICULO PRESUPUESTAL (SIIF NACIÓN)	RECURSO	DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	UNIDAD BENEFICIADA	VALOR POR ARTICULO PRESUPUESTAL
A-02-02-02-009-003	10	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	ESM BICAR	$ 50.000.000,00

CDP 27526 DEL 18-03-2026

ESM BAS02



SIIF Nación — Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante: MHvelez — VIVIANA PATRICIA VELEZ CARDENAS
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 15-01-11-082 — ESM BATALLÓN DE ASPC NO 2 "CACIQUE ALFONSO XEQUE" (NIVEL I)
Fecha y Hora Sistema: 18/03/2026 12:00:00 a. m.

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "ítems de afectación de gastos"

Numero:	27526	Fecha Registro:	2026-03-18	Unidad / Subunidad ejecutora:	15-01-11-082 ESM BATALLÓN DE ASPC NO 2 "CACIQUE ALFONSO XEQUE" (NIVEL I)				
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado	Tipo:	Gasto		Uso Caja Menor:	Ninguno	
Valor Inicial:	50.000.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00	Valor Actual:	50.000.000,00	Saldo x Comprometer:	50.000.000,00	Vr. Bloqueado	0,00

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Número:	27726	Fecha Registro:	2026-03-18	Número:		Modalidad de contratación:	Tipo de contrato:

AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO EQUISO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
15-01-11-082 ESM BATALLÓN DE ASPC NO 2 "CACIQUE ALFONSO XEQUE" (NIVEL I)	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	10	CSF						
					Total:	50.000.000,00	0,00	50.000.000,00	50.000.000,00	0,00

Objeto: PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLOGIA Y OPTOMETRIA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BIOAR VIGENCIA 2026.

Viviana Velez

SV. VIVIANA PATRICIA VELEZ CARDENAS
Jefe de Presupuesto ESM BAS02

Nota: verificable en la plataforma transaccional del SECOP II, como documento del proceso.

En atención a lo referido respetuosamente me permito informar al Señor gerente de proyecto, que sobre la evaluación jurídica realizada conforme a lo señalado en el CAPITULO II - DOCUMENTOS DE CONTENIDO JURÍDICO OBJETO DE VERIFICACIÓN Y EVALUACIÓN de la invitación publica; de acuerdo a lo anterior se realiza verificación de la propuesta allegada de menor valor, de acuerdo con las exigencias establecidas en el *2.2.1.2.1.5.2 en el numeral 4 del Decreto Reglamentario Único 1082 del 26 de mayo de 2015 la verificación de los requisitos habilitantes se hará exclusivamente en relación con el proponente con el precio más bajo, Si esta no cumple con las condiciones de la invitación, la entidad debe verificar el cumplimento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mejor precio, y así sucesivamente para lo cual se tendrán en cuenta las reglas de subsanabilidad establecidas en la Ley 1150 de 2007.*

En consecuencia, a la fecha y hora señalada en el cronograma del proceso se recibió las siguientes propuestas:

PROPONENTE A EVALUAR	**HORA Y FECHA**
FUNDACION OFTALMOLOGICA DEL CARIBE	**29/03/2026 7:58 PM**

Así mismo y de acuerdo con la materia objeto de esta contratación, la cuantía del presupuesto asignado, se determina entonces la modalidad de MINIMA CUANTIA, cuyo procedimiento se encuentra reglamentado en los artículos 2.2.1.2.1.2.20 del Decreto 1082 de 2015.

A la fecha y hora señalada en el cronograma del proceso se recibió una 1 oferta por el cual se procede a reevaluar la Oferta por el siguiente proponente:

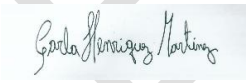
REQUISITO JURIDICO	**FUNDACION OFTALMOLOGICA DEL CARIBE**	**SUBSANAR**
CARTA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA	**CUMPLE**	**N/A**
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL	**CUMPLE**	N/A
PROPUESTAS CONJUNTAS	**N/A**	**N/A**

FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANÍA DEL REPRESENTANTE LEGAL Y/O PERSONA NATURAL	**CUMPLE**	**N/A**
CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES PARA OFERENTES NACIONALES	**CUMPLE**	**N/A**
CERTIFICACIÓN DE RESPONSABILIDADES FISCALES DE LA CONTRALORÍA	**CUMPLE**	**N/A**
CERTIFICACIÓN DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS	**CUMPLE**	**N/A**
CONSULTA PAGO DE MULTAS– CÓDIGO POLICÍA	**CUMPLE**	**N/A**
DILIGENCIAMIENTO DEL ANEXO “PACTO DE INTEGRIDAD.	**CUMPLE**	**N/A**
VERIFICACIÓN DE ANTECEDENTES JUDICIALES DEL OFERENTE	**CUMPLE**	**N/A**
FORMULARIO MANIFESTACIÓN SOBRE RÉGIMEN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES	**CUMPLE**	**N/A**
DILIGENCIAMIENTO DEL FORMULARIO COMPROMISO CONFIDENCIALIDAD DEL CONTRATO	**CUMPLE**	**N/A**
CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	**CUMPLE**	**N/A**
VERIFICACIÓN DEL REGISTRO ÚNICO SOCIAL Y EMPRESARIAL (RUES)	**N/A**	**N/A**
REDAM	**CUMPLE**	**N/A**
DELITOS SEXUALES	**CUMPLE**	**N/A**

En virtud de lo anterior se procede a evaluar la propuesta:

CONCLUSIÓNES:

Verificado los documentos jurídicos del presente proceso, el comité evaluador informa al oferente **FUNDACION OFTALMOLOGICA DEL CARIBE. CUMPLE** con la totalidad de los requisitos exigidos, por lo cual **HABILITA** para continuar en el presente proceso.



PS. CARLA YALINA HENRIQUEZ MARTINEZ
Comité Jurídico Evaluador.

ESM BAS02

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
BATALLON DE INFANTERIA MECANIZADO No 6 "CARTAGENA"
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BICAR

Riohacha, La Guajira, 06 de Abril 2026

Señor Teniente Coronel
DANNY VICENTE REYES MURCIA
Director Establecimiento de Sanidad Militar BAS02
Gerente de Proyecto

ASUNTO: Evaluación Técnica a las ofertas presentadas en el **PROCESO DE MINIMA CUANTIA No. 202-ESMBAS02-2026, CUYO OBJETO ES LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLOGÍA Y OPTOMETRÍA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BICAR EN LA CIUDAD DE RIOHACHA (LA GUAJIRA), PARA LA VIGENCIA 2026"**

En atención a lo referido respetuosamente me permito informar al señor Gerente de Proyecto, que sobre la evaluación técnica realizada conforme a lo señalado en el CAPITULO II – DOCUMENTOS DE CONTENIDO TECNICO OBJETO DE VERIFICACIÓN Y EVALUACIÓN; de acuerdo a lo anterior se realiza verificación de la propuesta allegada en cumplimiento de los preceptos contenidos en el De conformidad con el artículo 6 de la Ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 221 del Decreto Ley 019 de 2012 y reglamentado por el artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015, el proponente debe acreditar su experiencia habilitante de acuerdo con los siguientes parámetros

De conformidad con el artículo 6 de la Ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 221 del Decreto Ley 019 de 2012 y reglamentado por el artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015, los cuales se plasman en los aspectos de verificación y/o evaluación técnica, económica y jurídica .

DOCUMENTOS DE CONTENIDO TÉCNICO OBJETO DE VERIFICACION Y EVALUACIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
ESPECIFICACIONTES TECNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO	X	
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADICIONALES	X	
VERIFICACION DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE	X	
GARANTÍA TÉCNICA	X	
TÉRMINO DE RESPUESTA DE LA GARANTÍA TÉCNICA.	X	
IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO	X	
CERTIFICADO DE HABILITACION EXPEDIDO POR LA SECRETARIA DE SALUD.	X	
CONSTANCIA DE AUTOEVALUACIÓN (CUMPLE).	X	
PANTALLAZO DEL REGISTRO ESPECIAL (CUMPLE).	X	

PANTALLAZO DEL REGISTRO ESPECIAL (CUMPLE).	**X**	
PORTAFOLIO DE SERVICIO ACTUALIZADO	**X**	

FUNDACION OFTALMOLOGICA DEL CARIBE:

ESPECIFICACIONTES TECNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

El oferente deberá presentar el cumplimiento de especificaciones técnicas mínimas excluyentes de los bienes y/o servicios que ofrece, conforme a la descripción de las mismas en el Anexo denominado “Especificaciones Técnicas”, que son de obligatorio cumplimiento, para lo cual debe diligenciar correcta y completamente el Formulario de “Especificaciones Técnicas”.
Estos aspectos técnicos son todos aquellos que por sus características especiales requieren de una exigencia particular de cumplimiento que no pueden obviarse y por lo tanto serán evaluados como **CUMPLE o NO CUMPLE.**

CLASIFICADOR POR OBJETO DEL GASTO			NOMBRE CUENTA			PORCENTAJE					
A-02-02-02-009-003-01			SERVICIOS DE SALUD HUMANA			100%					
ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	EXISTENCIAS (STOCK - INVENTARIOS)	NECESIDAD	UNSPSC (CCE)	CÓDIGO MATERIAL SAP (OPCIONAL)	CÓDIGO OTAN - NOC (OPCIONAL)	CODIGO CUPS	CUMPLE	NO CUMPLE
1	93122	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRÍA	SERVICIO	0	1	85121702	ISH-20000000000000	N/A	890207	x	
2	93122	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRÍA	SERVICIO	0	1	85121702	ISH-20000000000000	N/A	890307	x	
3	93122	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	890226	x	
4	93122	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	890326	x	
5	93122	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	890276	x	
6	93122	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	890376	x	
7	93122	DRENAJE DE COLECCIÓN POR BLEFAROTOMÍA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	80101	x	
8	93122	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PARPADO POR BLEFAROTOMÍA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	80201	x	
9	93122	BIOPSIA EN PÁRPADO	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	81101	x	
10	93122	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA ANTERIOR	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	82101	x	
11	93122	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA POSTERIOR	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	82102	x	
12	93122	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-200000000	N/A	82301	x	

		PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO					00000				
13	93122	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	82302	x	
14	93122	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	82304	x	
15	93122	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	82403	x	
16	93122	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	82404	x	
17	93122	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	82405	x	
18	93122	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	82406	x	
19	93122	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VÍA LAGRIMAL	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	82407	x	
20	93122	ABLACIÓN DE LESIÓN DE PÁRPADOS	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	82504	x	
21	93122	TARSORRAFIA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	82602	x	
22	93122	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	83001	x	
23	93122	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MÚSCULO FRONTAL	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	83002	x	
24	93122	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA ANTERIOR	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	83003	x	
25	93122	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA CONJUNTIVAL	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	83004	x	
26	93122	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR CONJUNTIVO MULLERECTOMÍA VÍA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	83005	x	
27	93122	CORRECCIÓN DE LAGOFTALMOS POR INSERCIÓN DE DISPOSITIVO	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	83501	x	
28	93122	ELONGACIÓN DEL PÁRPADO POR VÍA CONJUNTIVAL	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	83502	x	
29	93122	ELONGACIÓN DEL PÁRPADO CON INJERTO	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	83503	x	
30	93122	CORRECCIÓN DE	SERVI	0	1	85121	ISH-	N/A	83601	x	

		ENTROPIÓN POR SUTURA (REINSERCIÓN DE RETRACTORES)	CIO			610	200000000 00000				
31	93122	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR INJERTO	SERVI CIO	0	1	85121 610	ISH-200000000 00000	N/A	83602	x	
32	93122	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	SERVI CIO	0	1	85121 610	ISH-200000000 00000	N/A	83603	x	
33	93122	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	SERVI CIO	0	1	85121 610	ISH-200000000 00000	N/A	83701	x	
34	93122	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN CON INJERTO	SERVI CIO	0	1	85121 610	ISH-200000000 00000	N/A	83702	x	
35	93122	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR FIJACIÓN CANTAL	SERVI CIO	0	1	85121 610	ISH-200000000 00000	N/A	83703	x	
36	93122	CANTOTOMÍA	SERVI CIO	0	1	85121 610	ISH-200000000 00000	N/A	83801	x	
37	93122	CANTORRAFIA	SERVI CIO	0	1	85121 610	ISH-200000000 00000	N/A	83802	x	
38	93122	CANTOPLASTIA	SERVI CIO	0	1	85121 610	ISH-200000000 00000	N/A	83803	x	
39	93122	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	SERVI CIO	0	1	85121 610	ISH-200000000 00000	N/A	83804	x	
40	93122	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA EXTERNA	SERVI CIO	0	1	85121 610	ISH-200000000 00000	N/A	83805	x	
41	93122	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA CONJUNTIVAL	SERVI CIO	0	1	85121 610	ISH-200000000 00000	N/A	83806	x	
42	93122	REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACIÓN TARSAL	SERVI CIO	0	1	85121 610	ISH-200000000 00000	N/A	83807	x	
43	93122	CORRECCIÓN DE EPIBLÉFARON	SERVI CIO	0	1	85121 610	ISH-200000000 00000	N/A	83808	x	
44	93122	CORRECCIÓN DE TELECANTO CON COLGAJO	SERVI CIO	0	1	85121 610	ISH-200000000 00000	N/A	83809	x	
45	93122	CORRECCIÓN DE TELECANTO TRANSNASAL	SERVI CIO	0	1	85121 610	ISH-200000000 00000	N/A	83810	x	
46	93122	CORRECCIÓN DE EPICANTO	SERVI CIO	0	1	85121 610	ISH-200000000 00000	N/A	83811	x	
47	93122	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON COLGAJO	SERVI CIO	0	1	85121 610	ISH-200000000 00000	N/A	86001	x	
48	93122	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON INJERTO	SERVI CIO	0	1	85121 610	ISH-200000000 00000	N/A	86002	x	
49	93122	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS POR LIBERACIÓN DE COLGAJO	SERVI CIO	0	1	85121 610	ISH-200000000 00000	N/A	86003	x	
50	93122	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	SERVI CIO	0	1	85121 610	ISH-200000000 00000	N/A	88201	x	
51	93122	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	SERVI CIO	0	1	85121 610	ISH-200000000 00000	N/A	88202	x	
52	93122	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	SERVI CIO	0	1	85121 610	ISH-200000000 00000	N/A	88401	x	

53	93122	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	88402	x	
54	93122	SUTURA DE PÁRPADO Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO O COLGAJO	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	88403	x	
55	93122	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO INFERIOR	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	88601	x	
56	93122	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO SUPERIOR	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	88701	x	
57	93122	ABLACIÓN DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	89104	x	
58	93122	ABLACIÓN DE PESTAÑAS VÍA ABIERTA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	89105	x	
59	93122	CORRECCIÓN ESTÉTICA DE PTOSIS DE CEJAS POR ABORDAJE CORONAL	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	89207	x	
60	93122	PLASTIA DE CEJAS POR RESECCIÓN	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	89208		
61	93122	PLASTIA DE CEJAS POR SUSPENSIÓN CON SUTURA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	89209	x	
62	93122	PLASTIA DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	89210	x	
63	93122	PLASTIA DE CEJAS CON COLGAJO	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	89211	x	
64	93122	PLASTIA DE CEJAS CON INJERTO	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	89212	x	
65	93122	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR RESECCIÓN	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	89213	x	
66	93122	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR SUSPENSIÓN CON SUTURA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	89214	x	
67	93122	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	89215	x	
68	93122	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON COLGAJO	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	89216	x	
69	93122	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON INJERTO	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	89217	x	
70	93122	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR TÉCNICA DE RELLENO	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	89301	x	
71	93122	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR RESECCIÓN E INJERTO	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	89302	x	
72	93122	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	89303	x	
73	93122	PEXIA EN GLÁNDULA LAGRIMAL	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	90001	x	
74	93122	DRENAJE EN LA GLÁNDULA LAGRIMAL	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	90101	x	
75	93122	BIOPSIA DE LA GLÁNDULA LAGRIMAL	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	91101	x	
76	93122	BIOPSIA DE LA VÍA LAGRIMAL	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-200000000	N/A	91201	x	

							00000				
77	93122	DACRIOADENECTOMÍA PARCIAL	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	92001	x	
78	93122	DACRIOADENECTOMÍA TOTAL	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	92002	x	
79	93122	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	94101	x	
80	93122	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA EXTERNA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	94201	x	
81	93122	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	94202	x	
82	93122	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA EXTERNA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	94401	x	
83	93122	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	94402	x	
84	93122	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	95001	x	
85	93122	DRENAJE DEL CANALÍCULO LAGRIMAL	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	95002	x	
86	93122	DACRIOCISTECTOMÍA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	96101	x	
87	93122	PLASTIA EN CANALÍCULOS LAGRIMALES	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	97101	x	
88	93122	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	97201	x	
89	93122	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	97301	x	
90	93122	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA VÍA ABIERTA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	98101	x	
91	93122	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA TRANSNASAL VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	98102	x	
92	93122	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA REVISIONAL VÍA EXTERNA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	98105	x	
93	93122	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA REVISIONAL VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	98106	x	
94	93122	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA SIMPLE VÍA EXTERNA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	98201	x	
95	93122	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA SIMPLE TRANSNASAL VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	98202	x	
96	93122	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	98301	x	
97	93122	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON DISPOSITIVO VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	98302	x	
98	93122	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	99001	x	
99	93122	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-200000000	N/A	99002	x	

		DISPOSITIVO					00000				
100	93122	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	99003	x	
101	93122	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	100101	x	
102	93122	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	102101	x	
103	93122	CITOLOGÍA DE CONJUNTIVA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	102102	x	
104	93122	CITOLOGÍA DE IMPRESIÓN EN CONJUNTIVA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	102103	x	
105	93122	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	103101	x	
106	93122	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	103102	x	
107	93122	RESECCIÓN SIMPLE DE PTERIGIÓN (NASAL O TEMPORAL)	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	103103	x	
108	93122	RESECCIÓN DE PTERIGIÓN (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	103104	x	
109	93122	RESECCIÓN DE PTERIGIÓN REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	103105	x	
110	93122	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	103106	x	
111	93122	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	103107	x	
112	93122	PERITOMÍA TOTAL	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	103108	x	
113	93122	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CONJUNTIVA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	103204	x	
114	93122	REPARACIÓN SIMPLE DE SIMBLÉFARON	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	104001	x	
115	93122	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	104002	x	
116	93122	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	104003	x	
117	93122	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	106101	x	
118	93122	RECONSTRUCCIÓN DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	107201	x	
119	93122	RECONSTRUCCIÓN DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	107202	x	
120	93122	RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	107203	x	
12	93122	RECONSTRUCCIÓN DE	SERVI	0	1	85121	ISH-	N/A	10720	x	

1		FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	CIO			610	2000000000000		4		
122	93122	CORRECCIÓN DE CONJUNTIVOCHALASIS	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-2000000000000	N/A	107301	x	
123	93122	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-2000000000000	N/A	110001	x	
124	93122	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CÓRNEA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-2000000000000	N/A	110002	x	
125	93122	DRENAJE DE COLECCIONES EN CÓRNEA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-2000000000000	N/A	111201	x	
126	93122	FROTIS DE CÓRNEA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-2000000000000	N/A	112101	x	
127	93122	CITOLOGÍA DE IMPRESIÓN DE CÓRNEA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-2000000000000	N/A	112102	x	
128	93122	BIOPSIA DE CÓRNEA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-2000000000000	N/A	112201	x	
129	93122	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CÓRNEA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-2000000000000	N/A	114101	x	
130	93122	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CÓRNEA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-2000000000000	N/A	114102	x	
131	93122	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA MANUAL	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-2000000000000	N/A	114201	x	
132	93122	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA ASISTIDA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-2000000000000	N/A	114202	x	
133	93122	LIMPIEZA DE ENTRECARA MANUAL	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-2000000000000	N/A	114301	x	
134	93122	REPARACIÓN DE DEHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-2000000000000	N/A	115201	x	
135	93122	REPARACIÓN DE LACERACIÓN O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-2000000000000	N/A	115301	x	
136	93122	REPARACIÓN DE LACERACIÓN O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-2000000000000	N/A	115302	x	
137	93122	REPARACIÓN DE PERFORACIÓN DE CÓRNEA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-2000000000000	N/A	115305	x	
138	93122	SUTURA DE CÓRNEA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-2000000000000	N/A	115306	x	
139	93122	QUERATECTOMÍA MANUAL	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-2000000000000	N/A	115307	x	
140	93122	QUERATECTOMÍA ASISTIDA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-2000000000000	N/A	115308	x	
141	93122	REPOSICIÓN DE COLGAJO CORNEAL	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-2000000000000	N/A	115309	x	
142	93122	RECUBRIMIENTO DE CÓRNEA CON COLGAJO CONJUNTIVAL	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-2000000000000	N/A	115401	x	
143	93122	RECUBRIMIENTO DE CÓRNEA CON INJERTO	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-2000000000000	N/A	115402	x	

144	93122	RETIRO DE SUTURA EN CÓRNEA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	115801	x	
145	93122	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL MANUAL	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	116001	x	
146	93122	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL ASISTIDA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	116002	x	
147	93122	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	116101	x	
148	93122	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR ASISTIDA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	116102	x	
149	93122	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA MANUAL	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	116103	x	
150	93122	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA ASISTIDA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	116104	x	
151	93122	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	116201	x	
152	93122	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	116202	x	
153	93122	ESCLEROQUERATOPLASTIA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	116401	x	
154	93122	IMPLANTE DE PRÓTESIS CORNEANA [QUERATOPRÓTESIS] TEMPORAL	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	117301	x	
155	93122	IMPLANTE DE PRÓTESIS CORNEANA [QUERATOPRÓTESIS] PERMANENTE	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	117302	x	
156	93122	QUERATOTOMÍA INCISIONAL MANUAL	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	117401	x	
157	93122	QUERATOTOMÍA INCISIONAL ASISTIDA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	117402	x	
158	93122	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MÁS QUERATOMILEUSIS MANUAL	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	117501	x	
159	93122	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MÁS QUERATOMILEUSIS ASISTIDA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	117502	x	
160	93122	TERMOQUERATOPLASTIA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	117801	x	
161	93122	QUERATOPIGMENTACIÓN [TATUAJE DE CÓRNEA]	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	118101	x	
162	93122	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	118202	x	
163	93122	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA MANUAL	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	118203	x	
164	93122	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA ASISTIDO	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	118204	x	
165	93122	ENTRECRUZAMIENTO DE COLÁGENO CORNEAL	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	118303	x	
166	93122	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-200000000	N/A	120001	x	

		DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO					00000				
167	93122	IRIDOTOMÍA MANUAL	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	121101	x	
168	93122	IRIDOTOMÍA ASISTIDA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	121102	x	
169	93122	REDUCCIÓN DE HERNIA DE IRIS	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	121301	x	
170	93122	IRIDECTOMÍA (BASAL, PERIFÉRICA Y TOTAL)	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	121401	x	
171	93122	PARACENTESIS DIAGNÓSTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	122101	x	
172	93122	BIOPSIA DE IRIS	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	122201	x	
173	93122	BIOPSIA DE ESCLERÓTICA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	122301	x	
174	93122	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	122401	x	
175	93122	IRIDOPLASTIA MANUAL	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	123001	x	
176	93122	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	123002	x	
177	93122	LISIS DE GONIOSINEQUIAS	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	123201	x	
178	93122	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	123202	x	
179	93122	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	123203	x	
180	93122	REPARACIÓN O SUTURA DE IRIDODIÁLISIS	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	123401	x	
181	93122	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	123501	x	
182	93122	CERCLAJE PUPILAR	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	123502		
183	93122	ABLACIÓN DE LESIÓN DE IRIS	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	124102	x	
184	93122	RESECCIÓN DE TUMOR DE IRIS	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	124201	x	
185	93122	IRIDOCISTECTOMÍA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	124202	x	
186	93122	ESCISIÓN DE LESIÓN DE IRIS	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	124203	x	
187	93122	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA INTERNA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	124303	x	
188	93122	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA EXTERNA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	124304	x	
189	93122	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR EN CUERPO CILIAR	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	124401	x	

190	93122	IRIDOCICLECTOMÍA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	124402	x	
191	93122	GONIOTOMÍA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	125101	x	
192	93122	TRABECULOTOMÍA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	125401	x	
193	93122	CICLODIÁLISIS (DESINSERCIÓN PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	125501	x	
194	93122	TRABECULECTOMÍA AB-EXTERNO	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	126301	x	
195	93122	ESCLERECTOMÍA PROFUNDA NO PENETRANTE	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	126302	x	
196	93122	VISCOCANALOSTOMÍA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	126303	x	
197	93122	CANALOPLASTIA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	126304	x	
198	93122	TRABECULECTOMÍA CONVENCIONAL	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	126403	x	
199	93122	REVISIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	126601	x	
200	93122	SUTURA DE COMPRESIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	126602	x	
201	93122	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	126603	x	
202	93122	LIBERACIÓN DE OBSTRUCCIÓN DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	126604	x	
203	93122	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO ANCLADO A ESCLERA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	126702	x	
204	93122	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VÍA GONIOSCÓPICA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	126703	x	
205	93122	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	126704	x	
206	93122	REVISIÓN ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	126705	x	
207	93122	REVISIÓN DE DISPOSITIVO CON OBSTRUCCIÓN POSTERIOR	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	126706		
208	93122	REVISIÓN DE DISPOSITIVO VÍA GONIOSCÓPICA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	126707	x	
209	93122	REVISIÓN DE DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	126708	x	
210	93122	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	127501	x	
211	93122	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	128101	x	
212	93122	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA ESCLERÓTICA, VÍA ABIERTA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	128401	x	
21	93122	ABLACIÓN DE LESIÓN O	SERVI	0	1	85121	ISH-	N/A	12840	x	

3		TUMOR DE LA ESCLERÓTICA	CIO			610	200000000 00000		5		
214	93122	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-200000000 00000	N/A	128801	x	
215	93122	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-200000000 00000	N/A	128802	x	
216	93122	PARACENTESIS TERAPÉUTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-200000000 00000	N/A	129101	x	
217	93122	LAVADO DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-200000000 00000	N/A	129102	x	
218	93122	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA ANTERIOR	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-200000000 00000	N/A	129302	x	
219	93122	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA POSTERIOR	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-200000000 00000	N/A	129303	x	
220	93122	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA ANTERIOR	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-200000000 00000	N/A	129402	x	
221	93122	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA POSTERIOR	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-200000000 00000	N/A	129403	x	
222	93122	EXTRACCIÓN INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-200000000 00000	N/A	130001	x	
223	93122	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-200000000 00000	N/A	130002	x	
224	93122	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-200000000 00000	N/A	130003	x	
225	93122	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-200000000 00000	N/A	130004	x	
226	93122	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA MANUAL	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-200000000 00000	N/A	136401	x	
227	93122	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA ASISTIDA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-200000000 00000	N/A	136402	x	
228	93122	CAPSULOTOMÍA MANUAL	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-200000000 00000	N/A	136504	x	
229	93122	CAPSULOTOMÍA ASISTIDA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-200000000 00000	N/A	136505	x	
230	93122	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA ANTERIOR DE APOYO ANGULAR	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-200000000 00000	N/A	137001	x	
231	93122	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA ANTERIOR FIJADO AL IRIS	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-200000000 00000	N/A	137002		
232	93122	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-200000000 00000	N/A	137003	x	
233	93122	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-200000000 00000	N/A	137004	x	
234	93122	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO A	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-200000000 00000	N/A	137005	x	

		ESCLERA									
235	93122	REPOSICIONAMIENTO DE LENTE INTRAOCULAR	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	137006	x	
236	93122	IMPLANTE DE DISPOSITIVO DE EXPANSIÓN CAPSULAR	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	137007	x	
237	93122	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CÁMARA ANTERIOR O POSTERIOR	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	138101	x	
238	93122	ABLACIÓN DE LESIÓN CORIORETINAL	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	142004	x	
239	93122	ABLACIÓN DE RETINA AVASCULAR	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	142005	x	
240	93122	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	143401	x	
241	93122	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA INTERNA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	143402	x	
242	93122	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA EXTERNA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	143403	x	
243	93122	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMÁTICA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	143404	x	
244	93122	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR INDENTACIÓN ESCLERAL	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	143501	x	
245	93122	VITRECTOMÍA ANTERIOR	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	147101	x	
246	93122	ASPIRACIÓN DIAGNÓSTICA DE VÍTREO	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	147103	x	
247	93122	VITRECTOMÍA ANTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	147104	x	
248	93122	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	147401	x	
249	93122	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	147402	x	
250	93122	VITRECTOMÍA POSTERIOR ASISTIDA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	147403	x	
251	93122	VITRECTOMÍA POSTERIOR SIN INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	147404	x	
252	93122	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	147405	x	
253	93122	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	147406	x	
254	93122	VITRECTOMÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	147407	x	
255	93122	DRENAJE DE HEMORRAGIA COROIDEA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	147408	x	
256	93122	IMPLANTE INTRAVÍTREO	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	147502	x	
257	93122	VITREOLISIS ASISTIDA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-200000000	N/A	147503	x	

							00000				
258	93122	BIOPSIA DE MÚSCULO O TENDÓN EXTRAOCULAR	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	150101	x	
259	93122	EXPLORACIÓN DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	150201	x	
260	93122	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	152001	x	
261	93122	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR CON INJERTO	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	152002	x	
262	93122	ACORTAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	152003	x	
263	93122	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	154001	x	
264	93122	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	154002	x	
265	93122	RETROINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	154003	x	
266	93122	RETROINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	154004	x	
267	93122	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	154005	x	
268	93122	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	154006	x	
269	93122	RESECCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	154007	x	
270	93122	RESECCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	154008	x	
271	93122	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES A ESCLERA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	154009	x	
272	93122	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES A ÓRBITA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	154010	x	
273	93122	REPARACIÓN DE LESIÓN EN MÚSCULO EXTRAOCULAR, TENDÓN O CÁPSULA DE TENON	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	157101	x	
274	93122	ORBITOTOMÍA CON COLGAJO ÓSEO	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	160101	x	
275	93122	ORBITOTOMÍA CON INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITAL	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	160201	x	
276	93122	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ÓRBITA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	161101	x	
277	93122	ASPIRACIÓN DIAGNÓSTICA EN ÓRBITA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	162201	x	
278	93122	BIOPSIA DE CONTENIDO ORBITARIO	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	162302	x	
279	93122	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	163001	x	
280	93122	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-200000000	N/A	163002	x	

							00000				
281	93122	ENUCLEACIÓN SIMPLE	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	164001	x	
282	93122	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	164002	x	
283	93122	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO E INJERTO DE ESCLERA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	164003	x	
284	93122	ENUCLEACIÓN CON INJERTO DERMOGRASO	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	164004	x	
285	93122	EXENTERACIÓN DE LA ÓRBITA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	165001	x	
286	93122	INSERCIÓN SECUNDARIA DE PRÓTESIS CON FORMACIÓN DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	166101	x	
287	93122	REVISIÓN E INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITARIO	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	166301	x	
288	93122	RETIRO DE IMPLANTE ORBITARIO U OCULAR	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	167101	x	
289	93122	PLASTIA DE ÓRBITA CON RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	168301	x	
290	93122	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA TECHO DE ÓRBITA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	168401	x	
291	93122	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA LATERAL	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	168402	x	
292	93122	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	168403	x	
293	93122	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	168405	x	
294	93122	INYECCIÓN INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	169001	x	
295	93122	INYECCIÓN INTRAPALPEBRAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	169002	x	
296	93122	INYECCIÓN SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	169003	x	
297	93122	INYECCIÓN INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	169004	x	
298	93122	INYECCIÓN EN CÁMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	169005	x	
299	93122	INYECCIÓN INTRAVÍTREA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	169006	x	
300	93122	INYECCIÓN EN MÚSCULOS EXTRAOCULARES DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	169007	x	
301	93122	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE ÓRBITA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	169201	x	
302	93122	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE ÓRBITA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	169202	x	
303	93122	DRENAJE DE COLECCIÓN ANTERIOR DE ÓRBITA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-200000000	N/A	169203	x	

							00000				
304	93122	DRENAJE DE COLECCIÓN POSTERIOR DE ÓRBITA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	169204	x	
305	93122	EVALUACIÓN ORTÓPTICA	SERVICIO	0	1	85121702	ISH-20000000000000	N/A	950101	x	
306	93122	EVALUACIÓN PARA BAJA VISIÓN	SERVICIO	0	1	85121702	ISH-20000000000000	N/A	950201	x	
307	93122	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL Y PERIFÉRICO CONVENCIONAL	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	950501	x	
308	93122	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFÉRICO COMPUTARIZADO	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	950505	x	
309	93122	MEDICIÓN DE AGUDEZA VISUAL	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	950601	x	
310	93122	INTERFEROMETRÍA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	950602	x	
311	93122	ESTUDIO DE SENSIBILIDAD DE CONTRASTE	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	950603	x	
312	93122	RECUENTO DE CÉLULAS ENDOTELIALES	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	950610	x	
313	93122	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	951102	x	
314	93122	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	951103	x	
315	93122	ANGIOGRAFÍA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	951202	x	
316	93122	ANGIOGRAFÍA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	951203	x	
317	93122	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	951302	x	
318	93122	ECOGRAFÍA DE ÓRBITA MODO A Y B	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	951303	x	
319	93122	ULTRABIOMICROSCOPIA OCULAR	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	951304	x	
320	93122	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS OCULARES	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	951321	x	
321	93122	ESTUDIO RADIOLÓGICO DE OJO	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	951401	x	
322	93122	TOPOGRAFÍA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	951501	x	
323	93122	TOPOGRAFÍA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACIÓN	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	951502	x	
324	93122	ABERROMETRÍA OCULAR	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	951503	x	
325	93122	OCULOPLETISMOGRAFÍA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	951801	x	
326	93122	TOMOGRAFÍA ÓPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-20000000000000	N/A	951901	x	
32	93122	TOMOGRAFIA ÓPTICA DE	SERVI	0	1	85121	ISH-	N/A	95190	x	

7		SEGMENTO POSTERIOR	CIO			610	200000000 00000		2		
328	93122	ANGIOTOMOGRAFÍA ÓPTICA COHERENTE	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-200000000 00000	N/A	951903	x	
329	93122	BIOMETRÍA OCULAR	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-200000000 00000	N/A	952001	x	
330	93122	ELECTRORRETINOGRAMA MONOFOCAL	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-200000000 00000	N/A	952101	x	
331	93122	ELECTRORRETINOGRAMA MULTIFOCAL	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-200000000 00000	N/A	952102	x	
332	93122	ELECTROOCULOGRAMA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-200000000 00000	N/A	952201	x	
333	93122	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-200000000 00000	N/A	952302	x	
334	93122	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-200000000 00000	N/A	952303	x	
335	93122	PAQUIMETRÍA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-200000000 00000	N/A	952501	x	
336	93122	TONOGRAFÍA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-200000000 00000	N/A	952601	x	
337	93122	CURVA DE PRESIÓN INTRAOCULAR (DIURNA O 24 HORAS)	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-200000000 00000	N/A	952602	x	
338	93122	PRUEBA DE SOBRECARGA HÍDRICA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-200000000 00000	N/A	952603	x	
339	93122	PRUEBA DE PROVOCACIÓN CON SUSTANCIA TERAPÉUTICA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-200000000 00000	N/A	952604	x	
340	93122	PRUEBA DE PROVOCACIÓN CONJUNTIVAL CON ALERGENOS ESPECÍFICOS	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-200000000 00000	N/A	952901	x	
341	93122	ADAPTACIÓN DE PRÓTESIS OCULAR	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-200000000 00000	N/A	953401	x	
342	93122	TERAPIA ORTÓPTICA	SERVICIO	0	1	85121702	ISH-200000000 00000	N/A	953501	x	
343	93122	TERAPIA PLEÓPTICA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-200000000 00000	N/A	953502	x	
344	93122	BETATERAPIA	SERVICIO	0	1	85121610	ISH-200000000 00000	N/A	953801	x	

Cordialmente,

REPRESENTANTE LEGAL
FUNDACION OFTALMOLOGICA DEL CARIBE
NIT 800.112.725-4
LUIS JOSE ESCAF JARABA
CC 6.813.307

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADICIONALES

El oferente deberá presentar el cumplimiento de especificaciones técnicas mínimas excluyentes de los bienes y/o servicios que ofrece, conforme a la descripción de las mismas en el Anexo denominado “Especificaciones Técnicas”, que son de obligatorio cumplimiento, para lo cual debe diligenciar correcta y completamente el Formulario de “Especificaciones Técnicas”.
Estos aspectos técnicos son todos aquellos que por sus características especiales requieren de una exigencia particular de cumplimiento que no pueden obviarse y por lo tanto serán evaluados como CUMPLE o NO CUMPLE.

REQUERIMIENTOS GENERALES			
ITEM	**DESCRIPCION**	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
1	La institución oferente deberá haber realizado la declaratoria de requisitos esenciales, actas de compromiso, condiciones sanitarias y cumplimiento acordadas con el ente territorial de salud respectivo, tener implementando su sistema de garantía de calidad y un sistema de información gerencial y bioestadística acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de la Protección Social.	X	
2	Deberá tener estructurado el Sistema de Referencia y Contrarreferencia y el Sistema de Atención al Usuario.	X	
3	El oferente debe tener suficiencia científica, técnica económica y administrativa, que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.	X	
4	El talento humano científico técnico del oferente deberá reunir los requisitos definidos por el Decreto 1335 / 90 del Ministerio de la Protección Social en cuanto a su idoneidad.	X	
5	La Institución deberá tener implementado el Sistema de Auditoría y permitir actividades a la Auditoría concurrente y de calidad autorizada por la DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO.	X	
6	Los servicios a contratar sólo serán los establecidos mediante el plan de servicios de Sanidad Militar contemplados en el acuerdo 002 de 2001 Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial. Resolución 6302 de 2014 por la cual se adopta el manual de contratación del ministerio de defensa nacional y sus unidades ejecutoras, manual de contratación y de convenios de fecha 16 de junio de 2022 Con relación al suministro y dispensación de medicamentos mediante la resolución 1403 DE 2007 (14 de mayo) Por la cual se determina el Modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico, se adopta el Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos y se dictan otras disposiciones, cabe mencionar que el sistema de salud de fuerzas militares se rige por medio del acuerdo 080 de 2022 "por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la gestión farmacéutica y se determina el manual único de medicamentos y terapéutica para el sistema de salud de las fuerzas militares y de la policía nacional".	X	
7	La institución CONTRATISTA estará en la obligación de solucionar en forma oportuna las consultas prioritarias que se presenten.	X	
8	Debe incluir exámenes de apoyo diagnóstico y terapéutico, definidos en el conjunto de atención integral del Manual Tarifario SOAT y el contemplado en los Acuerdos reglamentarios para el plan de beneficios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.	X	
9	Debe incluir servicios ambulatorios para el manejo de las complicaciones	X	

	inherentes al servicio prestado.		
10	Garantizar la prestación de los servicios con equipos biomédicos y material médico quirúrgico, adecuados para la atención oportuna de los usuarios.	X	
11	La entidad debe acreditar la aplicación de protocolos actualizados aceptados en salud para el manejo de los pacientes.	X	
12	Garantizar a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, la accesibilidad y oportunidad en la atención de los servicios ofertados.	X	
13	El prestador pondrá a disposición de los usuarios del ESM BICAR y de la Regional 01, para la asignación de citas y procedimientos de: a) Línea telefónica o call center b) Atención por herramienta tecnológica WhatsApp c) Correo electrónico. d) Atención presencial en ventanilla	X	
14	En caso de remitir el paciente a un tercer prestador, el tramite administrativo que este implique no podrá recaer sobre el usuario del ESM BICAR, el prestador se compromete a realizar las coordinaciones, sin que el usuario deba hacer presentación personal, acudir con anterioridad, hacer cola u otros tramites que limiten o entorpezcan su atención, de ser necesario este trámite se hará por los canales de línea telefónica, call center, WhatsApp o correo electrónico.	X	
15	El oferente tendrá contacto directo con los servicios de la entidad hospitalaria a través de una línea telefónica directa, por vía celular y/o por comunicación de punto a punto (push to talk PTT), para garantizar el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los pacientes.	X	
16	El oferente debe comprometerse a cumplir con la contra referencia de los pacientes, aportando la información clínica requerida, para continuar con su atención médica en el formato que para tal fin tiene establecido el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.	X	
17	Permitir a los funcionarios designados por el Establecimiento de Sanidad Militar BICAR, efectuar todas aquellas actividades de auditoría, conducentes a supervisar la ejecución del contrato.	X	
18	El oferente informará al supervisor del contrato dentro de los primeros cinco (5) días del mes, el consumo mensual con el porcentaje de ejecución del contrato.	X	
19	La facturación deberá venir acompañada con los respectivos RIPS y CUPS, en medio magnético, además de ser enviados mensualmente el día 05 al correo referenciaesmbicar@gmail.com.	X	
20	Si alguno de los especialistas requiere emitir una incapacidad laboral para personal activo cotizante (oficiales, suboficiales, soldados profesionales, civiles al servicio de la fuerza) o no cotizante soldados regulares, bachilleres, campesinos, alumnos de escuelas de formación, la incapacidad no podrá superar los 30 días, y deberá ser clara en términos de restricción de actividades, incapacidad total o incapacidad parcial y contener el respectivo CIE-10, en ningún caso dará indicaciones de “EN CASA”	X	
21	Todos los servicios que oferten deberán estar habilitados y certificados por la Secretaria de Salud Departamental y/o Municipal.	X	
22	Todos los servicios que oferten deberán contar dentro de los servicios ofertados por la entidad hospitalaria, NO SE SUBCONTRATARÁN	X	
23	El prestador se compromete a que la asignación de la cita de primera no podrá ser superior a quince (15) días desde el momento de solicitado, la cita control será asignada máximo treinta (30) días posterior a su solicitud y la programación de procedimientos no podrá ser superior a veinte (20) días, desde el momento de ser solicitado. Todos los servicios que oferten deberán contar con la oportunidad de cita del Ministerio de Salud – Superintendencia de Salud	X	

24	Todos los servicios que oferten deberán contar con protocolos de bioseguridad.	X	
25	El contratista debe asegurar a los usuarios del SSFFMM si así lo requieren, el diligenciamiento del formato de Comité Técnico Científico (CTC), el cual sigue siendo utilizado por el Subsistema De Salud De Las Fuerzas Militares, para la entrega de medicamentos y/o autorización de servicios de salud que no estén dentro del acuerdo 002 (27/04/2001) por el cual se establece el plan de servicios de Sanidad Militar Y Policial	X	
26	El contratista debe diligenciar a los usuarios del SSFFMM que así lo requieran, el formato de conceptos médicos, dependiendo de su especialidad; para que estos puedan adelantar su junta médica y definir su situación laboral dentro de la institución; de acuerdo con la patología en curso por dicha especialidad. El formato en mención será entregado por el ESM BICAR	X	
RECURSO HUMANO			
ITEM	**DESCRIPCIÓN**	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
1	Los especialistas, profesionales, tecnólogos, técnicos y auxiliares cuentan con el título o certificado expedido por una institución educativa debidamente reconocida por el Estado. En caso de estudios en el exterior, cuentan con la respectiva convalidación por el Ministerio de Educación. El personal debe estar inscrito en el RETHUS	X	
2	Los auxiliares en las áreas de la salud deberán ajustarse a las denominaciones y perfiles ocupacionales y de formación establecidas en el Decreto 3616 de 2005 o demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan.	X	
3	Los profesionales de salud cumplen con los requisitos legales de formación y entrenamiento en las profesiones, especialidades formalmente reconocidas por el Estado, en el ámbito de los servicios ofrecidos. La tabla detalle por servicio del estándar identifica los perfiles de recurso humano exigido para los servicios. Además del requisito mínimo exigido, se podrá contar con el recurso humano adicional que la institución considere según la naturaleza del o de los servicios	X	
4	El número de especialistas, profesionales, tecnólogos, técnicos y auxiliares asistenciales del recurso humano exigido serán definidos obligatoriamente por el prestador de servicios de salud de acuerdo con la capacidad instalada y la demanda de atención para cada uno de los servicios registrados.	X	
5	Se cuenta con procedimientos para la supervisión de personal en entrenamiento, por parte de recurso humano debidamente autorizado para prestar servicios de salud. Los procedimientos incluyen mecanismos de control para su cumplimiento, conforme al Acuerdo 003 de 2003 del Concejo Nacional Para el Desarrollo de los Recursos Humanos, y las demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.	X	
6	El personal en entrenamiento debe provenir de un programa académico debidamente aprobado por el Estado. En todo caso no se aceptará atención por parte de estudiantes de pregrado en virtud de relaciones docente-asistenciales, si esta no se encuentra bajo la debida supervisión de un profesional.	X	
7	Todo el recurso humano expuesto a radiaciones ionizantes, excepto los correspondientes a servicios de profesional independiente de odontología, deben tener carné de radio protección y dosímetro en la categoría respectiva, expedido por la entidad correspondiente.	X	
8	Para consulta de especialidades médicas, debe contar con Médico especialista o supra especialista, respectivo de programas o títulos autorizados por el Ministerio de Educación.	X	
INSTALACIONES FISICAS			
ITEM	**DESCRIPCIÓN**	**CUMPLE**	**NO**

			CUMPLE
1	Los servicios de oftalmología y quirúrgicos solo se podrán prestar en edificaciones exclusivas para la prestación de servicios de salud correspondientes a la IPS contratada.	X	
2	La institución garantiza los servicios de suministro de agua, energía eléctrica, sistemas de comunicaciones según disponibilidad tecnológica, como también de manejo y evacuación de residuos sólidos y de residuos líquidos.	X	
3	La infraestructura para el manejo y evacuación de residuos sólidos y residuos líquidos deberá garantizarse por edificación, independiente de que sea compartida por varios servicios o profesionales.	X	
4	Los procedimientos derivados de una consulta médica especializada deberán ser realizados en una zona específica para tal fin, dentro o fuera del consultorio	X	
5	El oferente se compromete a tener una sala de espera preferente para los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.	X	

DOTACION Y MANTENIMIENTO			
ITEM	**DESCRIPCIÓN**	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
1	Utilizar los equipos que cuenten con las condiciones técnicas de calidad y soporte técnico – científico, incluyendo la calibración.	X	
2	La dotación de los consultorios de especialistas para los cuales no se haya establecido detalles particulares, será la exigida para la consulta de medicina general.	X	
3	Los consultorios de especialistas contarán con los equipos básicos de la especialidad requeridos para la prestación de los servicios de consulta externa.	X	

MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS			
ITEM	**DESCRIPCIÓN**	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
1	La institución tiene un listado que incluye todos los medicamentos para uso humano requeridos para la prestación de los servicios que ofrece; dicho listado debe incluir el principio activo, forma farmacéutica, concentración, lote, registro sanitario, fecha de vencimiento y presentación comercial, Según lo establecido en el Decreto 2200 de 2005 o las demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan. Para dispositivos médicos un listado que incluya nombre genérico o marca del dispositivo, presentación comercial, registro sanitario, vida útil si aplica y clasificación de acuerdo con el riesgo, según lo establecido en el Decreto 4725 de 2005 o demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan.	X	
2	Se tienen definidas las especificaciones técnicas para la adquisición y se aplican procedimientos técnicos para almacenamiento y distribución de medicamentos, productos biológicos, reactivos y dispositivos médicos, incluidos los de uso odontológico y en general los insumos asistenciales que utilice la institución.	X	
3	Los procedimientos de adquisición de medicamentos y dispositivos médicos, incluyen la verificación del registro expedido por el INVIMA y el programa de fármaco vigilancia y tecno vigilancia.	X	
4	Los medicamentos, productos biológicos, reactivos y dispositivos médicos, en general los insumos asistenciales que utilice la institución, se almacenan bajo condiciones de temperatura, humedad, ventilación, segregación y seguridad apropiadas para cada tipo de medicamentos y dispositivos médicos de acuerdo con las condiciones definidas por el fabricante y se aplican procedimientos para controlar las condiciones de almacenamiento y las fechas de vencimiento. En todo caso deberán contar con un instrumento para medir y controlar humedad y temperatura.	X	
5	Se tienen definidas normas institucionales y procedimientos para el control de	X	

	su cumplimiento, que garanticen que no se rehúsen dispositivos médicos. En tanto se defina la relación y condiciones de rehúso de dispositivos médicos, los prestadores podrán rehusar, siempre y cuando definan y ejecuten procedimientos basados en evidencia científica que demuestren que no implica reducción de la eficacia para la cual se utiliza el dispositivo médicos ni riesgos de infecciones o complicaciones por los procedimientos para el usuario, con seguimiento a través del comité de infecciones.		
6	En caso de elaborar mezclas de medicamentos: nutriciones parenterales, ajuste de concentración de dosis prescritas y preparaciones magistrales y cada uno de los procesos que realice, deberá cumplir con el Decreto 2200 de 2005 o demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan, el modelo de gestión y demás normas vigentes sobre buenas prácticas de manufactura cuya vigilancia le compete al INVIMA o la Entidad Territorial correspondiente según el caso.	**X**	

HISTORIA CLINICA Y REGISTROS ASISTENCIALES			
ITEM	**DESCRIPCIÓN**	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
1	Todos los pacientes atendidos deben tener su historia clínica. Toda atención de primera vez a un usuario debe incluir el proceso de apertura de historia clínica.	**X**	
2	La historia clínica deberá ser sistematizada, no se aceptan historias clínicas manuales, las cuales deben incluir los diagnósticos con el código CIE10 correspondiente.	**X**	
3	Las fórmulas medicas deberán ser generadas electrónicamente, deberán incluir al menos nombre completo del paciente, tipo de identificación, número de identificación, fecha, nombre del medicamento de acuerdo con la matriz de medicamentos suministrada, presentación, posología, cantidad en número y letras, días de tratamiento, diagnostico con CIE10.	**X**	
4	Las ordenes medicas de apoyo diagnóstico, laboratorios, exámenes diagnósticos, deberán ser generadas electrónicamente, deberán incluir al menos nombre completo del paciente, tipo de identificación, número de identificación, fecha, nombre del apoyo diagnóstico, laboratorio, y/o exámenes diagnósticos con su código CUPS, de acuerdo con la malla de pertinencia suministrada, especificando cantidad en número y letras, lateralidad cuando corresponda, diagnostico con CIE10 y la justificación del mismo.	**X**	
5	Se tienen definidos procedimientos para utilizar una historia única institucional y para el registro de entrada y salida de historias del archivo, ello implica que la institución cuente con un mecanismo para unificar la información de cada paciente y su disponibilidad para el equipo de salud; no necesariamente implica tener historias únicas en físico, pueden tenerse separadas por servicios o cronológicamente, siempre y cuando la institución cuente con la posibilidad de unificarlas cuando ello sea necesario.	**X**	
6	Las historias clínicas se encuentran adecuadamente identificadas con los contenidos mínimos de identificación y con el componente de anexos.	**X**	
7	Los registros asistenciales son diligenciados y conservados sistemáticamente, garantizando la confidencialidad de los documentos protegidos legalmente por reserva.	**X**	
8	Las historias clínicas cuentan con registro de consentimiento informado por cada procedimiento cuando esté indicado.	**X**	
9	Deberá contar con software de historias clínicas y deberá dar acceso al auditor concurrente de la auditoría externa del ESM BICAR.	**X**	
ITEM	**ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADICIONALES**	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
1	**Certificado de habilitación.** El proponente debe acreditar la constancia de habilitación en el registro	X	

	especial de prestadores y/o certificado de cumplimiento de las condiciones para la Habilitación. Para lo cual presentara copia de la Resolución por la cual la Secretaría de Salud correspondiente certifica el cumplimiento de las condiciones para la habilitación.		
2	**Certificado de existencia de consultorio.** El proponente debe acreditar mediante certificación escrita, que cuenta con un consultorio que respalde su actuación frente a los suministros a realizar, lo anterior acorde a la normatividad legal vigente, entre ella el Decreto 1030 de 2007.	X	
3	**Garantías.** El oferente debe certificar, que cumplirá con las garantías de los dispositivos médicos sobre medida a suministrar.	X	
4	**Certificado de sostenibilidad de precios.** El oferente debe certificar, que los precios que hacen parte de su propuesta económica y los del listado anexo solicitado, se mantendrán sin variación alguna, durante todo el plazo de ejecución del contrato a suscribir.	X	
5	**Portafolio de servicios.** El oferente interesado en participar en el presente proceso de contratación, debe acreditar con la propuesta un portafolio de servicios debidamente actualizado, en el cual estén registrados todos los dispositivos médicos afines a la naturaleza del presente proceso de contratación que en determinado caso pueden llegar suministrar. Dichos elementos serán debidamente valorizados y harán parte integral de la propuesta económica del contrato a suscribir. Primando en dichos valores una relación similar a la tenida en cuenta para la presentación de la oferta económica (No precio de venta al público).	X	
6	El oferente una vez agotado el presupuesto y bajo los criterios de calidad y oportunidad en aras de garantizar el derecho a la salud y la vida de los usuarios del SSFM, deberá ofrecer el sostenimiento de la prestación del servicio del objeto contractual y sostener las tarifas ofertadas en la propuesta económica (CARTA DE COMPROMISO FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL)	X	
7	Los servicios deben se prestados a los usuarios y beneficiarios adscriptos al Subsistema De Salud De Las Fuerzas Militares del Establecimiento De Sanidad Militar BICAR en la ciudad de Riohacha (La Guajira).	X	

Cordialmente,



REPRESENTANTE LEGAL
FUNDACION OFTALMOLOGICA DEL CARIBE
NIT 800.112.725-4
LUIS JOSE ESCAF JARABA
CC 6.813.307

VERIFICACION DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE (CUMPLE)

De conformidad con el artículo 6 de la Ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 221 del Decreto Le 019 de 2012 y reglamentado por el artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015, el proponente debe acreditar su experiencia habilitante de acuerdo con los siguientes parámetros:

Cumplimiento de la experiencia habilitante requerida. Para tal efecto diligenciará el Formulario anexo, de la invitación pública "ACREDITACIÓN DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE", de acuerdo con los siguientes parámetros:

La información suministrada, se entiende bajo gravedad de juramento y debe ser correlativa a la documentación aportada. El formulario debe ir firmado por el representante legal del proponente y/o suplente. Anexo de los soportes que demuestren la acreditación de la experiencia requerida en el anexo, no se aceptan auto certificaciones.

FOCA Fundación Oftalmológica del Caribe

FORMULARIO No 9

ACREDITACION DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE

PROPONENTE: FUNDACION OFTALMOLOGICA DEL CARIBE

EXPERIENCIA CON RELACIÓN A CONTRATOS						
NO.	FECHA INICIO	FECHA FINAL	PLAZO EJECUCION	VALOR	OBJETO	CONTRATANTE
1	26/08/2009	PRORROGA AUTOMATICA	INDETERMINADO	INDETERMINADO	Garantía de servicios oftalmológico a la población del régimen contributivo y subsidiado del departamento del Atlántico.	EPS SANITAS
2	01/09/2020	31/08/2021	11 MESES	INDETERMINADO	Especialistas en OFTALMOLOGIA y OTORRINOLARINGOLOGIA es adscrito a E.P.S SURA para la prestación de servicios médicos a nuestros afiliados	SURA
3	INDETERMINADO	31/12/2021	INDETERMINADO	$9.893.303.400	Prestación de los servicios de salud contemplados en el pos para la población afiliada a Nueva EPS en el régimen subsidiado y contributivo, en la modalidad evento y pago global prospectivo mediante una relación contractual, en los departamentos de Atlántico y Guajira por un valor de $9.893.303.400 por servicios prestados hasta diciembre 31 del 2.021	NUEVA EPS

Atentamente,

REPRESENTANTE LEGAL
FUNDACION OFTALMOLOGICA DEL CARIBE
NIT 800.112.725-4
LUIS JOSE ESCAF JARABA
CC 6.813.307

GARANTÍA TÉCNICA

El proponente junto con la oferta deberá anexar en documento independiente, la Garantía Técnica para cada uno de los ítems ofrecidos, debidamente suscrita por el representante legal, la cual debe cumplir con los siguientes requisitos:

Que ampare el cumplimiento de las condiciones técnicas de los servicios ofertados, responsabilizándose de los reclamos por cualquier insatisfacción del usuario en la prestación del servicio.

Que ampare la calidad de los servicios, donde se evidencie la prestación del servicio con los siguientes criterios así:

Accesibilidad: Posibilidad que tiene el Usuario del subsistema de salud de las fuerzas Militares para la utilización de los servicios de salud.

Oportunidad: Posibilidad que tiene el Usuario del subsistema de salud de las fuerzas Militares de obtener los servicios que requiere sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud, dicha oportunidad será no mayor a cinco días calendarios contados a partir de la solicitud del servicio.

Seguridad: Conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodología que minimizan el riesgo de sufrir eventos adversos durante la atención.

Pertinencia: Garantía que los usuarios del subsistema de salud de las fuerzas Militares reciban los servicios que requieren.

Continuidad: Garantía que los usuarios reciben las intervenciones requeridas mediante la secuencia lógica y racional de actividades basadas en el conocimiento científico y sin interrupciones innecesarias.

Satisfacción del Usuario: Nivel del estado de ánimo del Usuario-Paciente y su familia al comparar la atención en salud con sus expectativas.

FOCA Fundación Oftalmológica del Caribe

GARANTÍA TÉCNICA Y TÉRMINO DE RESPUESTA

Riohacha, 27 de marzo del 2026

Señores

GARANTÍA TÉCNICA Y TÉRMINO DE RESPUESTA

El proponente junto con la oferta deberá anexar en documento independiente, la Garantía Técnica para cada uno de los ítems ofrecidos, debidamente suscrita por el representante legal, la cual debe cumplir con los siguientes requisitos:

- Que ampare el cumplimiento de las condiciones técnicas de los servicios ofertados, responsabilizándose de los reclamos por cualquier insatisfacción del usuario en la prestación del servicio.
- Que ampare la calidad de los servicios, donde se evidencie la prestación del servicio con los siguientes criterios así:

    - **Accesibilidad**: Posibilidad que tiene el Usuario del subsistema de salud de las fuerzas Militares para la utilización de los servicios de salud.
    - **Oportunidad**: Posibilidad que tiene el Usuario del subsistema de salud de las fuerzas Militares de obtener los servicios que requiere sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud, dicha oportunidad será no mayor a cinco días calendarios contados a partir de la solicitud del servicio.
    - **Seguridad**: Conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodología que minimizan el riesgo de sufrir eventos adversos durante la atención.
    - **Pertinencia**: Garantía que los usuarios del subsistema de salud de las fuerzas Militares reciban los servicios que requieren.
    - **Continuidad**: Garantía que los usuarios reciben las intervenciones requeridas mediante la secuencia lógica y racional de actividades basadas en el conocimiento científico y sin interrupciones innecesarias.
    - **Satisfacción del Usuario**: Nivel del estado de ánimo del Usuario-Paciente y su familia al comparar la atención en salud con sus expectativas.

TÉRMINO DE RESPUESTA DE LA GARANTIA TECNICA:

Junto con la oferta, el proponente debe anexar en un documento, que garantice el tiempo de respuesta del servicio, que para este proceso debe ser de máximo cinco (5) días calendarios para los pacientes remitidos por ESM BAS 02. Y ESMBICOR5 dependiendo del lote a prestar el servicio; Estarán a cargo del contratista todos los costos en que deba incurrir en el cumplimiento de su deber de garantía.

El cumplimiento de la garantía técnica debe ser entregado en el mismo lugar de entrega del presente proceso. Si el documento procede del extranjero deberá presentarse apostillado (certificado mediante el cual se avala autenticidad de la firma y titularidad del firmante), en la forma prevista en las normas vigentes sobre la materia. Este documento debe estar debidamente suscrito por el representante legal del proponente.

Cordialmente,

REPRESENTANTE LEGAL
FUNDACION OFTALMOLOGICA DEL CARIBE
NIT 800.112.725-4
LUIS JOSE ESCAF JARABA
CC 6.813.307

TÉRMINO DE RESPUESTA DE LA GARANTÍA TÉCNICA (CUMPLE).

En caso de un requerimiento por parte de las unidades centralizadas por el ESM BAS 02, el contratista debe garantizar la prestación del servicio o respuesta a la solicitud en un término de tiempo no mayor de UN (01) día después de haber sido requerido.

Estarán a cargo de contratista todos los costos en que deba incurrir en el cumplimiento de su deber de garantía. Así mismo debe ser aportada por el oferente en documento independiente debidamente suscrito por él mismo. se pueda establecer que no es cierta.

FOCA Fundación Oftalmológica del Caribe

GARANTÍA TÉCNICA Y TÉRMINO DE RESPUESTA

Riohacha, 27 de marzo del 2026

Señores

GARANTÍA TÉCNICA Y TÉRMINO DE RESPUESTA

El proponente junto con la oferta deberá anexar en documento independiente, la Garantía Técnica para cada uno de los ítems ofrecidos, debidamente suscrita por el representante legal, la cual debe cumplir con los siguientes requisitos:

- Que ampare el cumplimiento de las condiciones técnicas de los servicios ofertados, responsabilizándose de los reclamos por cualquier insatisfacción del usuario en la prestación del servicio.
- Que ampare la calidad de los servicios, donde se evidencie la prestación del servicio con los siguientes criterios así:

    - **Accesibilidad**: Posibilidad que tiene el Usuario del subsistema de salud de las fuerzas Militares para la utilización de los servicios de salud.
    - **Oportunidad**: Posibilidad que tiene el Usuario del subsistema de salud de las fuerzas Militares de obtener los servicios que requiere sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud, dicha oportunidad será no mayor a cinco días calendarios contados a partir de la solicitud del servicio.
    - **Seguridad**: Conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodología que minimizan el riesgo de sufrir eventos adversos durante la atención.
    - **Pertinencia**: Garantía que los usuarios del subsistema de salud de las fuerzas Militares reciban los servicios que requieren.
    - **Continuidad**: Garantía que los usuarios reciben las intervenciones requeridas mediante la secuencia lógica y racional de actividades basadas en el conocimiento científico y sin interrupciones innecesarias.
    - **Satisfacción del Usuario**: Nivel del estado de ánimo del Usuario-Paciente y su familia al comparar la atención en salud con sus expectativas.

TÉRMINO DE RESPUESTA DE LA GARANTIA TECNICA:

Junto con la oferta, el proponente debe anexar en un documento, que garantice el tiempo de respuesta del servicio, que para este proceso debe ser de máximo cinco (5) días calendarios para los pacientes remitidos por ESM BAS 02. Y ESMBICOR5 dependiendo del lote a prestar el servicio; Estarán a cargo del contratista todos los costos en que deba incurrir en el cumplimiento de su deber de garantía.
El cumplimiento de la garantía técnica debe ser entregado en el mismo lugar de entrega del presente proceso. Si el documento procede del extranjero deberá presentarse apostillado (certificado mediante el cual se avala autenticidad de la firma y titularidad del firmante), en la forma prevista en las normas vigentes sobre la materia. Este documento debe estar debidamente suscrito por el representante legal del proponente.

Cordialmente,



REPRESENTANTE LEGAL
FUNDACION OFTALMOLOGICA DEL CARIBE
NIT 800.112.725-4
LUIS JOSE ESCAF JARABA
CC 6.813.307

IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO CUMPLE

Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano el oferente debe certificar que el personal de profesionales que prestara cada uno de los servicios solicitados, cuenta con la experiencia laboral de mínimo dos (2) años y en el área de discapacidad mínima de un año, para esto se debe anexar hoja de vida, copia del Diploma y/o acta de grado, copia de la cédula, copia de la Tarjeta Profesional, estar inscrito en el Registro Único Nacional del Talento Humano en salud (RETHUS), copia del contrato de trabajo o su equivalente que demuestre vinculación con la entidad o carta de compromiso firmada por el representante legal y por el profesional donde certifique que será este profesional quien prestara los servicios para la ejecución del contrato objeto del presente proceso, copia de contratos que demuestren la experiencia profesional). En todo caso el oferente debe garantizar el estándar de talento humano establecido en la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y de la Protección Social.

FOCA Fundación Oftalmológica del Caribe

IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO

Riohacha, 27 de marzo del 2026 Señores

Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano el oferente debe certificar que el personal de profesionales que prestara cada uno de los servicios solicitados, cuenta con la experiencia laboral de mínimo dos (2) años y en el área de discapacidad mínima de un año, para esto se debe anexar hoja de vida, copia del Diploma y/o acta de grado, copia de la cédula, copia de la Tarjeta Profesional, estar inscrito en el Registro Único Nacional del Talento Humano en salud (RETHUS), copia del contrato de trabajo o su equivalente que demuestre vinculación con la entidad o carta de compromiso firmada por el representante legal y por el profesional donde certifique que será este profesional quien prestara los servicios para la ejecución del contrato objeto del presente proceso, copia de contratos que demuestren la experiencia profesional). En todo caso el oferente debe garantizar el estándar de talento humano establecido en la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y de la Protección Social.

Cordialmente,

REPRESENTANTE LEGAL
FUNDACION OFTALMOLOGICA DEL CARIBE
NIT 800.112.725-4
LUIS JOSE ESCAF JARABA CC 6.813.307

CERTIFICADO DE HABILITACION EXPEDIDO POR LA SECRETARIA DE SALUD (CUMPLE).

Se debe anexar el registro y/o certificado donde se evidencia los servicios ofrecidos, complejidad y tipo de modalidad que son prestadores vigentes.

CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.

SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE LA GUAJIRA .
DIRECCION DE PRESTACION ADMON TEMPORAL -INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL.
DIRECTOR TÉCNICO DE DESARROLLO INSTITUCIONAL.

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud FUNDACION OFTALMOLOGICA DEL CARIBE, en su sede de prestador FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DEL CARIBE - SEDE RIOHACHA del municipio de RIOHACHA - departamento de LA GUAJIRA, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Salud de SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE LA GUAJIRA y se considera habilitado para prestar los servicios declarados en el formulario de inscripción con los siguientes datos generales:

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	4400100792 - FUNDACION OFTALMOLOGICA DEL CARIBE				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:800112725-4	Nombre o razón social:	FUNDACION OFTALMOLOGICA DEL CARIBE		
Fecha de inscripción:	2018/03/08	Fecha de vencimiento:	2019/03/07	Clase de prestador:	Instituciones - IPS
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PRIVADA	Nivel de Prestación de Servicios:	
Empresa Social del Estado:				Carácter Territorial de la Entidad:	
Representante Legal:	LUIS JOSE ESCAF JARABA			Dirección administrativa:	CALLE 7 NO. 5-25
Telefono:	7292424 - 7292425	Fax:		Email:	calidad@cofca.com
Municipio:	RIOHACHA			Departamento:	LA GUAJIRA

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
RESOLUCIÓN	12953	19860905	MINISTERIO DE SALUD	BOGOTA

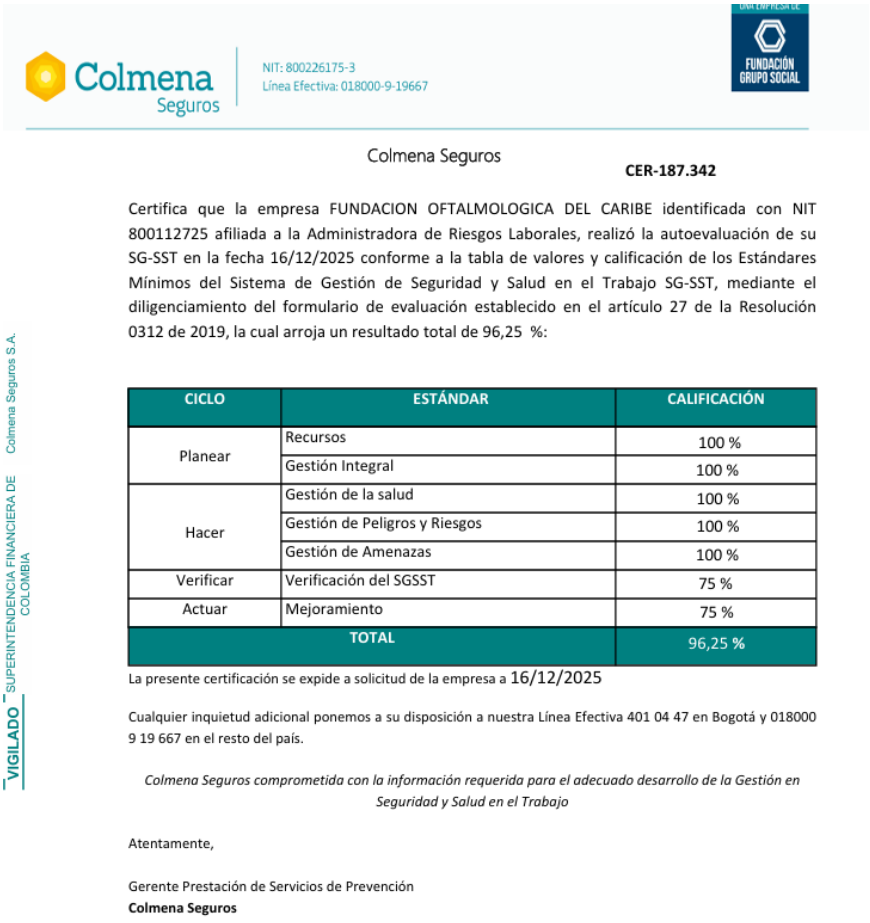
FORMATO: FECHA ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.(AAAAMMDD)

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	4400100792 01 - FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DEL CARIBE - SEDE RIOHACHA				
Dirección:	CALLE 7 NO. 5-25			Barrio:	CALLE ANCHA
Telefono:	7292424 7292425	Fax:		Email:	calidad@cofca.com
Gerente:	JORGE MARTÍNEZ RAMÍREZ			Fecha de Apertura:	2018/04/09
Municipio:	RIOHACHA			Departamento:	LA GUAJIRA

CONSTANCIA DE AUTOEVALUACIÓN (CUMPLE).

Se debe aportar constancia de auto evaluación de acuerdo a lo relacionado con el Sistema Único de Habilitación según la Resolución 3100 de 2019, de acuerdo a la normatividad vigente.



Colmena Seguros | NIT: 800226175-3 | Línea Efectiva: 018000-9-19667

FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

Colmena Seguros

CER-187.342

Certifica que la empresa FUNDACION OFTALMOLOGICA DEL CARIBE identificada con NIT 800112725 afiliada a la Administradora de Riesgos Laborales, realizó la autoevaluación de su SG-SST en la fecha 16/12/2025 conforme a la tabla de valores y calificación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, mediante el diligenciamiento del formulario de evaluación establecido en el artículo 27 de la Resolución 0312 de 2019, la cual arroja un resultado total de 96,25 %:

CICLO	ESTÁNDAR	CALIFICACIÓN
Planear	Recursos	100 %
	Gestión Integral	100 %
Hacer	Gestión de la salud	100 %
	Gestión de Peligros y Riesgos	100 %
	Gestión de Amenazas	100 %
Verificar	Verificación del SGSST	75 %
Actuar	Mejoramiento	75 %
TOTAL		96,25 %

La presente certificación se expide a solicitud de la empresa a 16/12/2025

Cualquier inquietud adicional ponemos a su disposición a nuestra Línea Efectiva 401 04 47 en Bogotá y 018000 9 19 667 en el resto del país.

Colmena Seguros comprometida con la información requerida para el adecuado desarrollo de la Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo

Atentamente,

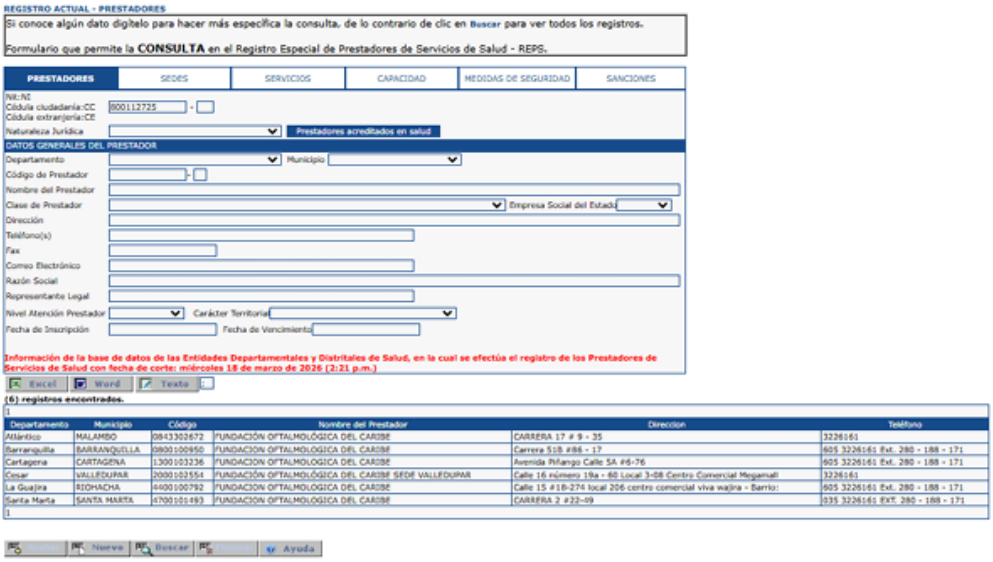
Gerente Prestación de Servicios de Prevención
Colmena Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Colmena Seguros S.A.

PANTALLAZO DEL REGISTRO ESPECIAL (CUMPLE).

El oferente debe contar con la Inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud- Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria- Ministerio de Salud y Protección Social o certificado de Habilitación expedido por las Direcciones Departamentales y Territoriales de Salud donde se encuentre ubicado el prestador correspondiente (Anexar Registro y/o Certificado donde se evidencie los servicios ofrecidos, complejidad y tipo de modalidad en que se prestados).

HABILITACION DE SERVICIOS FUNDACION OFTALMOLOGICA DEL CARIBE



REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

NIt:NI
Cédula ciudadanía:CC 800112725
Cédula extranjería:CE
Naturaleza Jurídica — Prestadores acreditados en salud

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento — Municipio
Código de Prestador
Nombre del Prestador
Clase de Prestador — Empresa Social del Estado
Dirección
Teléfono(s)
Fax
Correo Electrónico
Razón Social
Representante Legal
Nivel Atención Prestador — Carácter Territorial
Fecha de Inscripción — Fecha de Vencimiento

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: miércoles 18 de marzo de 2026 (2:21 p.m.)

Excel | Word | Texto

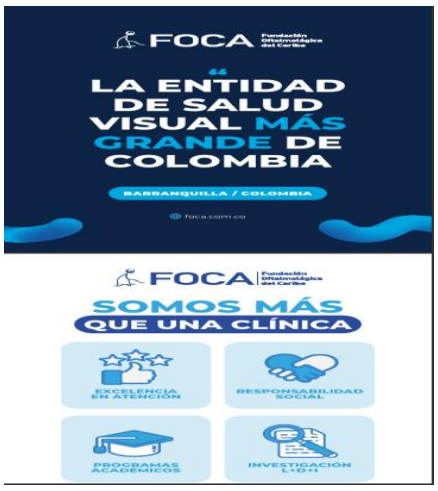
(6) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código	Nombre del Prestador	Direccion	Teléfono
Atlántico	MALAMBO	0843302672	FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DEL CARIBE	CARRERA 17 # 9 - 35	3226161
Barranquilla	BARRANQUILLA	0800100950	FUNDACION OFTALMOLOGICA DEL CARIBE	Carrera 51B #86 - 17	605 3226161 Ext. 280 - 188 - 171
Cartagena	CARTAGENA	1300103236	FUNDACION OFTALMOLOGICA DEL CARIBE	Avenida Piñango Calle 5A #6-76	605 3226161 Ext. 280 - 188 - 171
Cesar	VALLEDUPAR	2000102554	FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DEL CARIBE SEDE VALLEDUPAR	Calle 16 número 19a - 60 Local 3-08 Centro Comercial Megamall	3226161
La Guajira	RIOHACHA	4400100792	FUNDACION OFTALMOLOGICA DEL CARIBE	Calle 15 #18-274 local 206 centro comercial viva wajira - Barrio:	605 3226161 Ext. 280 - 188 - 171
Santa Marta	SANTA MARTA	4700101493	FUNDACION OFTALMOLOGICA DEL CARIBE	CARRERA 2 #22-09	035 3226161 EXT. 280 - 188 - 171

Nueva | Buscar | Ayuda

PORTAFOLIO DE SERVICIOS ACTUALIZADO (CUMPLE).

La entrega del portafolio de servicios debe hacerse de manera detallada por cada servicio y actualizado con la totalidad de los procedimientos ofrecidos por la entidad, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 5171 de 2017, por la cual se modifica la Resolución 1132 de 2017, que establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud —CUPS.



CONCLUSIÓN:

El proponente **FUNDACION OFTALMOLOGICA DEL CARIBE:** **CUMPLE** con los parámetros establecidos por parte del comité Técnico.

Dado en Riohacha a los seis (06) días del mes Abril 2026.

SS. MELGAREJO RODRIGUEZ CRISTIAN ALEJANDRO
Comité Técnico Evaluado

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

Barranquilla – Atlántico, seis (06) de abril de 2026

ASUNTO: Reevaluación Económica de las ofertas presentadas en el **PROCESO CONTRACTUAL DE LA INVITACION PÚBLICA DE MINIMA CUANTIA No. 202-ESMBAS02-2026, CUYO OBJETO ES LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLOGÍA Y OPTOMETRÍA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BICAR EN LA CIUDAD DE RIOHACHA (LA GUAJIRA), PARA LA VIGENCIA 2026"**

AL: **TC. DANNY VICENTE REYES MURCIA**
Gerente de Proyecto

MY. HARWIN DUVANNY RODRIGUEZ PEREZ
Subdirector Administrativo y Financiero del Establecimiento de Sanidad Militar BAS02

Comedidamente me permito enviar al **TC. DANNY VICENTE REYES MURCIA** Gerente de Proyecto y al **MY. HARWIN DUVANNY RODRIGUEZ PEREZ**, Subdirector Administrativo y Financiero del Establecimiento de Sanidad Militar BAS02, la reevaluación económica del **PROCESO CONTRACTUAL DE LA INVITACION PÚBLICA DE MINIMA CUANTIA No. 202-ESMBAS02-2026, CUYO OBJETO ES LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLOGÍA Y OPTOMETRÍA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BICAR EN LA CIUDAD DE RIOHACHA (LA GUAJIRA), PARA LA VIGENCIA 2026"**

Para el presente proceso presentó propuesta formal la siguiente firma:

N°.	OFERENTE	VALOR OFERTA IVA INCLUIDO	PORCENTAJE DE DESCUENTO
1	FUNDACION OFTALMOLOGICA DEL CARIBE	721.102.108,69	5,00%

De acuerdo, con la Invitación pública del proceso de Mínima Cuantía **N°. 202-ESM BAS02-2026, EVALUACIÓN ECONÓMICA.** "El precio será el factor determinante para escoger al contratista. En consecuencia, quien presente **el menor valor total ofertado de los bienes y/o servicios requeridos** para el presente proceso de evaluación económica, resultará adjudicatario con el presente proceso de selección.

REVISIÓN Y CORRECCIÓN ARITMÉTICA DE LA OFERTA CON EL MENOR VALOR OFERTADO

La oferta será analizada para determinar si en los cálculos se han cometido errores en las operaciones aritméticas, en cuyo caso y para efectos de evaluación y selección EL M.D.N.

ESM-BAS02

Ejército Nacional – Establecimiento de Sanidad Militar BAS02**,** realizará las correcciones necesarias teniendo en cuenta dos (2) decimales.

Se procede a evaluar la oferta de menor valor.

Propuesta presentada por la firma **FUNDACION OFTALMOLOGICA DEL CARIBE**

ITEMS	UNSPSC (CCE)	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO DE REFERENCIA INCLUIDO IVA	VR. OFERTADO INCLUIDO IVA	VERIFICACION	POPRCENTAJE DE DESCUENTO
A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES								
1	85121702	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRÍA	SERVICIO	1	35.000	33.250,00	CUMPLE	5,00%
2	85121702	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRÍA	SERVICIO	1	35.000	33.250,00	CUMPLE	5,00%
3	85121610	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	SERVICIO	1	67.500	64.125,00	CUMPLE	5,00%
4	85121610	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	SERVICIO	1	67.500	64.125,00	CUMPLE	5,00%
5	85121610	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	SERVICIO	1	67.500	64.125,00	CUMPLE	5,00%
6	85121610	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	SERVICIO	1	67.500	64.125,00	CUMPLE	5,00%
7	85121610	DRENAJE DE COLECCIÓN POR BLEFAROTOMÍA	SERVICIO	1	559.620	531.639,00	CUMPLE	5,00%
8	85121610	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PARPADO POR BLEFAROTOMÍA	SERVICIO	1	810.810	770.270,00	CUMPLE	5,00%
9	85121610	BIOPSIA EN PÁRPADO	SERVICIO	1	476.630	452.799,00	CUMPLE	5,00%
10	85121610	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1	476.630	452.799,00	CUMPLE	5,00%
11	85121610	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA POSTERIOR	SERVICIO	1	476.630	452.799,00	CUMPLE	5,00%
12	85121610	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	SERVICIO	1	1.399.370	1.329.402,00	CUMPLE	5,00%
13	85121610	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	SERVICIO	1	1.399.370	1.329.402,00	CUMPLE	5,00%
14	85121610	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	SERVICIO	1	1.399.370	1.329.402,00	CUMPLE	5,00%
15	85121610	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO	SERVICIO	1	1.399.370	1.329.402,00	CUMPLE	5,00%
16	85121610	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS	SERVICIO	1	1.399.370	1.329.402,00	CUMPLE	5,00%
17	85121610	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	SERVICIO	1	1.399.370	1.329.402,00	CUMPLE	5,00%
18	85121610	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO	SERVICIO	1	1.399.373	1.329.404,00	CUMPLE	5,00%
19	85121610	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VÍA LAGRIMAL	SERVICIO	1	1.863.450	1.770.278,00	CUMPLE	5,00%
20	85121610	ABLACIÓN DE LESIÓN DE PÁRPADOS	SERVICIO	1	559.620	531.639,00	CUMPLE	5,00%
21	85121610	TARSORRAFIA	SERVICIO	1	640.710	608.675,00	CUMPLE	5,00%
22	85121610	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	SERVICIO	1	1.863.450	1.770.278,00	CUMPLE	5,00%
23	85121610	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MÚSCULO FRONTAL	SERVICIO	1	1.624.910	1.543.665,00	CUMPLE	5,00%
24	85121610	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA ANTERIOR	SERVICIO	1	2.597.420	2.467.549,00	CUMPLE	5,00%
25	85121610	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA CONJUNTIVAL	SERVICIO	1	2.597.420	2.467.549,00	CUMPLE	5,00%

26	85121610	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR CONJUNTIVO MULLERECTOMÍA VÍA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	SERVICIO	1	1.624.910	1.543.665,00	CUMPLE	5,00%
27	85121610	CORRECCIÓN DE LAGOFTALMOS POR INSERCIÓN DE DISPOSITIVO	SERVICIO	1	1.624.910	1.543.665,00	CUMPLE	5,00%
28	85121610	ELONGACIÓN DEL PÁRPADO POR VÍA CONJUNTIVAL	SERVICIO	1	2.597.420	2.467.549,00	CUMPLE	5,00%
29	85121610	ELONGACIÓN DEL PÁRPADO CON INJERTO	SERVICIO	1	2.597.420	2.467.549,00	CUMPLE	5,00%
30	85121610	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR SUTURA (REINSERCIÓN DE RETRACTORES)	SERVICIO	1	2.597.420	2.467.549,00	CUMPLE	5,00%
31	85121610	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR INJERTO	SERVICIO	1	1.695.420	1.610.649,00	CUMPLE	5,00%
32	85121610	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	SERVICIO	1	2.597.420	2.467.549,00	CUMPLE	5,00%
33	85121610	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	SERVICIO	1	2.597.420	2.467.549,00	CUMPLE	5,00%
34	85121610	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN CON INJERTO	SERVICIO	1	1.399.370	1.329.402,00	CUMPLE	5,00%
35	85121610	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR FIJACIÓN CANTAL	SERVICIO	1	1.399.370	1.329.402,00	CUMPLE	5,00%
36	85121610	CANTOTOMÍA	SERVICIO	1	476.630	452.799,00	CUMPLE	5,00%
37	85121610	CANTORRAFIA	SERVICIO	1	640.710	608.675,00	CUMPLE	5,00%
38	85121610	CANTOPLASTIA	SERVICIO	1	640.710	608.675,00	CUMPLE	5,00%
39	85121610	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	SERVICIO	1	2.839.680	2.697.696,00	CUMPLE	5,00%
40	85121610	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA EXTERNA	SERVICIO	1	2.839.680	2.697.696,00	CUMPLE	5,00%
41	85121610	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA CONJUNTIVAL	SERVICIO	1	2.418.360	2.297.442,00	CUMPLE	5,00%
42	85121610	REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACIÓN TARSAL	SERVICIO	1	1.256.290	1.193.476,00	CUMPLE	5,00%
43	85121610	CORRECCIÓN DE EPIBLÉFARON	SERVICIO	1	1.256.290	1.193.476,00	CUMPLE	5,00%
44	85121610	CORRECCIÓN DE TELECANTO CON COLGAJO	SERVICIO	1	1.256.290	1.193.476,00	CUMPLE	5,00%
45	85121610	CORRECCIÓN DE TELECANTO TRANSNASAL	SERVICIO	1	1.256.290	1.193.476,00	CUMPLE	5,00%
46	85121610	CORRECCIÓN DE EPICANTO	SERVICIO	1	1.399.370	1.329.402,00	CUMPLE	5,00%
47	85121610	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON COLGAJO	SERVICIO	1	3.049.740	2.897.253,00	CUMPLE	5,00%
48	85121610	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON INJERTO	SERVICIO	1	2.597.420	2.467.549,00	CUMPLE	5,00%
49	85121610	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS POR LIBERACIÓN DE COLGAJO	SERVICIO	1	2.597.420	2.467.549,00	CUMPLE	5,00%
50	85121610	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	SERVICIO	1	1.117.690	1.061.806,00	CUMPLE	5,00%
51	85121610	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	SERVICIO	1	1.399.370	1.329.402,00	CUMPLE	5,00%
52	85121610	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	SERVICIO	1	1.117.690	1.061.806,00	CUMPLE	5,00%
53	85121610	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	SERVICIO	1	1.399.370	1.329.402,00	CUMPLE	5,00%
54	85121610	SUTURA DE PÁRPADO Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO O COLGAJO	SERVICIO	1	3.049.740	2.897.253,00	CUMPLE	5,00%
55	85121610	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO INFERIOR	SERVICIO	1	6.890.000	6.545.500,00	CUMPLE	5,00%
56	85121610	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO SUPERIOR	SERVICIO	1	6.890.000	6.545.500,00	CUMPLE	5,00%
57	85121610	ABLACIÓN DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)	SERVICIO	1	640.710	608.675,00	CUMPLE	5,00%
58	85121610	ABLACIÓN DE PESTAÑAS VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	640.710	608.675,00	CUMPLE	5,00%
59	85121610	CORRECCIÓN ESTÉTICA DE PTOSIS DE CEJAS POR ABORDAJE CORONAL	SERVICIO	1	6.456.000	6.133.200,00	CUMPLE	5,00%
60	85121610	PLASTIA DE CEJAS POR RESECCIÓN	SERVICIO	1	4.560.000	4.332.000,00	CUMPLE	5,00%
61	85121610	PLASTIA DE CEJAS POR SUSPENSIÓN CON SUTURA	SERVICIO	1	4.580.000	4.351.000,00	CUMPLE	5,00%
62	85121610	PLASTIA DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	9.485.000	9.010.750,00	CUMPLE	5,00%
63	85121610	PLASTIA DE CEJAS CON COLGAJO	SERVICIO	1	4.690.000	4.455.500,00	CUMPLE	5,00%
64	85121610	PLASTIA DE CEJAS CON INJERTO	SERVICIO	1	4.690.000	4.455.500,00	CUMPLE	5,00%

65	85121610	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR RESECCIÓN	SERVICIO	1	5.680.000	5.396.000,00	CUMPLE	5,00%
66	85121610	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR SUSPENSIÓN CON SUTURA	SERVICIO	1	4.680.000	4.446.000,00	CUMPLE	5,00%
67	85121610	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	9.645.800	9.163.510,00	CUMPLE	5,00%
68	85121610	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON COLGAJO	SERVICIO	1	4.680.000	4.446.000,00	CUMPLE	5,00%
69	85121610	RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON INJERTO	SERVICIO	1	4.980.000	4.731.000,00	CUMPLE	5,00%
70	85121610	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR TÉCNICA DE RELLENO	SERVICIO	1	5.539.680	5.262.696,00	CUMPLE	5,00%
71	85121610	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR RESECCIÓN E INJERTO	SERVICIO	1	5.539.680	5.262.696,00	CUMPLE	5,00%
72	85121610	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	5.539.680	5.262.696,00	CUMPLE	5,00%
73	85121610	PEXIA EN GLÁNDULA LAGRIMAL	SERVICIO	1	559.620	531.639,00	CUMPLE	5,00%
74	85121610	DRENAJE EN LA GLÁNDULA LAGRIMAL	SERVICIO	1	559.620	531.639,00	CUMPLE	5,00%
75	85121610	BIOPSIA DE LA GLÁNDULA LAGRIMAL	SERVICIO	1	1.117.690	1.061.806,00	CUMPLE	5,00%
76	85121610	BIOPSIA DE LA VÍA LAGRIMAL	SERVICIO	1	559.620	531.639,00	CUMPLE	5,00%
77	85121610	DACRIOADENECTOMÍA PARCIAL	SERVICIO	1	1.256.290	1.193.476,00	CUMPLE	5,00%
78	85121610	DACRIOADENECTOMÍA TOTAL	SERVICIO	1	1.256.290	1.193.476,00	CUMPLE	5,00%
79	85121610	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	SERVICIO	1	1.399.370	1.329.402,00	CUMPLE	5,00%
80	85121610	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA EXTERNA	SERVICIO	1	1.399.370	1.329.402,00	CUMPLE	5,00%
81	85121610	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	1.399.370	1.329.402,00	CUMPLE	5,00%
82	85121610	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA EXTERNA	SERVICIO	1	1.399.370	1.329.402,00	CUMPLE	5,00%
83	85121610	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	1.399.370	1.329.402,00	CUMPLE	5,00%
84	85121610	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	SERVICIO	1	476.630	452.799,00	CUMPLE	5,00%
85	85121610	DRENAJE DEL CANALÍCULO LAGRIMAL	SERVICIO	1	476.630	452.799,00	CUMPLE	5,00%
86	85121610	DACRIOCISTECTOMÍA	SERVICIO	1	1.399.370	1.329.402,00	CUMPLE	5,00%
87	85121610	PLASTIA EN CANALÍCULOS LAGRIMALES	SERVICIO	1	559.620	531.639,00	CUMPLE	5,00%
88	85121610	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	SERVICIO	1	1.399.370	1.329.402,00	CUMPLE	5,00%
89	85121610	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	SERVICIO	1	1.399.370	1.329.402,00	CUMPLE	5,00%
90	85121610	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	2.597.420	2.467.549,00	CUMPLE	5,00%
91	85121610	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA TRANSNASAL VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	2.597.420	2.467.549,00	CUMPLE	5,00%
92	85121610	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA REVISIONAL VÍA EXTERNA	SERVICIO	1	2.597.420	2.467.549,00	CUMPLE	5,00%
93	85121610	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA REVISIONAL VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	2.597.420	2.467.549,00	CUMPLE	5,00%
94	85121610	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA SIMPLE VÍA EXTERNA	SERVICIO	1	2.418.360	2.297.442,00	CUMPLE	5,00%
95	85121610	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA SIMPLE TRANSNASAL VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	2.418.360	2.297.442,00	CUMPLE	5,00%
96	85121610	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	SERVICIO	1	2.418.360	2.297.442,00	CUMPLE	5,00%
97	85121610	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON DISPOSITIVO VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	2.418.360	2.297.442,00	CUMPLE	5,00%
98	85121610	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	SERVICIO	1	1.863.450	1.770.278,00	CUMPLE	5,00%
99	85121610	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO	SERVICIO	1	1.863.450	1.770.278,00	CUMPLE	5,00%
100	85121610	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO	SERVICIO	1	1.863.450	1.770.278,00	CUMPLE	5,00%
101	85121610	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	SERVICIO	1	1.305.720	1.240.434,00	CUMPLE	5,00%
102	85121610	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	SERVICIO	1	640.710	608.675,00	CUMPLE	5,00%
103	85121610	CITOLOGÍA DE CONJUNTIVA	SERVICIO	1	640.710	608.675,00	CUMPLE	5,00%
104	85121610	CITOLOGÍA DE IMPRESIÓN EN CONJUNTIVA	SERVICIO	1	640.710	608.675,00	CUMPLE	5,00%

105	85121610	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	SERVICIO	1	1.117.690	1.061.806,00	CUMPLE	5,00%
106	85121610	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	SERVICIO	1	1.256.290	1.193.476,00	CUMPLE	5,00%
107	85121610	RESECCIÓN SIMPLE DE PTERIGIÓN (NASAL O TEMPORAL)	SERVICIO	1	1.399.370	1.329.402,00	CUMPLE	5,00%
108	85121610	RESECCIÓN DE PTERIGIÓN (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	SERVICIO	1	1.399.370	1.329.402,00	CUMPLE	5,00%
109	85121610	RESECCIÓN DE PTERIGIÓN REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	SERVICIO	1	1.399.370	1.329.402,00	CUMPLE	5,00%
110	85121610	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	SERVICIO	1	1.312.290	1.246.676,00	CUMPLE	5,00%
111	85121610	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	SERVICIO	1	1.695.420	1.610.649,00	CUMPLE	5,00%
112	85121610	PERITOMÍA TOTAL	SERVICIO	1	640.710	608.675,00	CUMPLE	5,00%
113	85121610	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CONJUNTIVA	SERVICIO	1	1.695.420	1.610.649,00	CUMPLE	5,00%
114	85121610	REPARACIÓN SIMPLE DE SIMBLÉFARON	SERVICIO	1	1.256.290	1.193.476,00	CUMPLE	5,00%
115	85121610	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO LIBRE ENCONJUNTIVA	SERVICIO	1	1.256.290	1.193.476,00	CUMPLE	5,00%
116	85121610	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	SERVICIO	1	1.695.420	1.610.649,00	CUMPLE	5,00%
117	85121610	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	SERVICIO	1	640.710	608.675,00	CUMPLE	5,00%
118	85121610	RECONSTRUCCIÓN DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	SERVICIO	1	2.418.360	2.297.442,00	CUMPLE	5,00%
119	85121610	RECONSTRUCCIÓN DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	SERVICIO	1	2.418.360	2.297.442,00	CUMPLE	5,00%
120	85121610	RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	SERVICIO	1	2.418.360	2.297.442,00	CUMPLE	5,00%
121	85121610	RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	SERVICIO	1	2.418.360	2.297.442,00	CUMPLE	5,00%
122	85121610	CORRECCIÓN DE CONJUNTIVOCHALASIS	SERVICIO	1	810.810	770.270,00	CUMPLE	5,00%
123	85121610	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA	SERVICIO	1	1.863.450	1.770.278,00	CUMPLE	5,00%
124	85121610	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CÓRNEA	SERVICIO	1	1.863.450	1.770.278,00	CUMPLE	5,00%
125	85121610	DRENAJE DE COLECCIONES EN CÓRNEA	SERVICIO	1	640.710	608.675,00	CUMPLE	5,00%
126	85121610	FROTIS DE CÓRNEA	SERVICIO	1	480.000	456.000,00	CUMPLE	5,00%
127	85121610	CITOLOGÍA DE IMPRESIÓN DE CÓRNEA	SERVICIO	1	480.000	456.000,00	CUMPLE	5,00%
128	85121610	BIOPSIA DE CÓRNEA	SERVICIO	1	810.810	770.270,00	CUMPLE	5,00%
129	85121610	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CÓRNEA	SERVICIO	1	1.399.370	1.329.402,00	CUMPLE	5,00%
130	85121610	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CÓRNEA	SERVICIO	1	1.399.370	1.329.402,00	CUMPLE	5,00%
131	85121610	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA MANUAL	SERVICIO	1	640.710	608.675,00	CUMPLE	5,00%
132	85121610	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA ASISTIDA	SERVICIO	1	640.710	608.675,00	CUMPLE	5,00%
133	85121610	LIMPIEZA DE ENTRECARA MANUAL	SERVICIO	1	1.117.690	1.061.806,00	CUMPLE	5,00%
134	85121610	REPARACIÓN DE DEHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	SERVICIO	1	3.480.750	3.306.713,00	CUMPLE	5,00%
135	85121610	REPARACIÓN DE LACERACIÓN O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	SERVICIO	1	3.480.750	3.306.713,00	CUMPLE	5,00%
136	85121610	REPARACIÓN DE LACERACIÓN O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	SERVICIO	1	2.964.430	2.816.209,00	CUMPLE	5,00%
137	85121610	REPARACIÓN DE PERFORACIÓN DE CÓRNEA	SERVICIO	1	2.964.430	2.816.209,00	CUMPLE	5,00%
138	85121610	SUTURA DE CÓRNEA	SERVICIO	1	1.117.690	1.061.806,00	CUMPLE	5,00%
139	85121610	QUERATECTOMÍA MANUAL	SERVICIO	1	1.117.690	1.061.806,00	CUMPLE	5,00%
140	85121610	QUERATECTOMÍA ASISTIDA	SERVICIO	1	1.117.690	1.061.806,00	CUMPLE	5,00%
141	85121610	REPOSICIÓN DE COLGAJO CORNEAL	SERVICIO	1	2.964.430	2.816.209,00	CUMPLE	5,00%
142	85121610	RECUBRIMIENTO DE CÓRNEA CON COLGAJO CONJUNTIVAL	SERVICIO	1	2.964.430	2.816.209,00	CUMPLE	5,00%

PUBLICADO

143	85121610	RECUBRIMIENTO DE CÓRNEA CON INJERTO	SERVICIO	1	2.964.430	2.816.209,00	CUMPLE	5,00%
144	85121610	RETIRO DE SUTURA EN CÓRNEA	SERVICIO	1	1.399.370	1.329.402,00	CUMPLE	5,00%
145	85121610	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL MANUAL	SERVICIO	1	4.680.340	4.446.323,00	CUMPLE	5,00%
146	85121610	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL ASISTIDA	SERVICIO	1	4.680.340	4.446.323,00	CUMPLE	5,00%
147	85121610	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL	SERVICIO	1	2.964.430	2.816.209,00	CUMPLE	5,00%
148	85121610	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR ASISTIDA	SERVICIO	1	2.964.430	2.816.209,00	CUMPLE	5,00%
149	85121610	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA MANUAL	SERVICIO	1	2.964.430	2.816.209,00	CUMPLE	5,00%
150	85121610	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA ASISTIDA	SERVICIO	1	2.964.430	2.816.209,00	CUMPLE	5,00%
151	85121610	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL	SERVICIO	1	4.680.340	4.446.323,00	CUMPLE	5,00%
152	85121610	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA	SERVICIO	1	4.680.340	4.446.323,00	CUMPLE	5,00%
153	85121610	ESCLEROQUERATOPLASTIA	SERVICIO	1	4.680.340	4.446.323,00	CUMPLE	5,00%
154	85121610	IMPLANTE DE PRÓTESIS CORNEANA [QUERATOPRÓTESIS] TEMPORAL	SERVICIO	1	4.931.640	4.685.058,00	CUMPLE	5,00%
155	85121610	IMPLANTE DE PRÓTESIS CORNEANA [QUERATOPRÓTESIS] PERMANENTE	SERVICIO	1	4.931.640	4.685.058,00	CUMPLE	5,00%
156	85121610	QUERATOTOMÍA INCISIONAL MANUAL	SERVICIO	1	5.291.640	5.027.058,00	CUMPLE	5,00%
157	85121610	QUERATOTOMÍA INCISIONAL ASISTIDA	SERVICIO	1	4.680.340	4.446.323,00	CUMPLE	5,00%
158	85121610	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MÁS QUERATOMILEUSIS MANUAL	SERVICIO	1	4.680.340	4.446.323,00	CUMPLE	5,00%
159	85121610	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MÁS QUERATOMILEUSIS ASISTIDA	SERVICIO	1	4.680.340	4.446.323,00	CUMPLE	5,00%
160	85121610	TERMOQUERATOPLASTIA	SERVICIO	1	4.680.340	4.446.323,00	CUMPLE	5,00%
161	85121610	QUERATOPIGMENTACIÓN [TATUAJE DE CÓRNEA]	SERVICIO	1	640.710	608.675,00	CUMPLE	5,00%
162	85121610	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA	SERVICIO	1	2.880.000	2.736.000,00	CUMPLE	5,00%
163	85121610	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA MANUAL	SERVICIO	1	5.040.000	4.788.000,00	CUMPLE	5,00%
164	85121610	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA ASISTIDO	SERVICIO	1	5.040.000	4.788.000,00	CUMPLE	5,00%
165	85121610	ENTRECRUZAMIENTO DE COLÁGENO CORNEAL	SERVICIO	1	1.485.000	1.410.750,00	CUMPLE	5,00%
166	85121610	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	SERVICIO	1	752.310	714.695,00	CUMPLE	5,00%
167	85121610	IRIDOTOMÍA MANUAL	SERVICIO	1	1.043.640	991.458,00	CUMPLE	5,00%
168	85121610	IRIDOTOMÍA ASISTIDA	SERVICIO	1	888.860	844.417,00	CUMPLE	5,00%
169	85121610	REDUCCIÓN DE HERNIA DE IRIS	SERVICIO	1	1.399.370	1.329.402,00	CUMPLE	5,00%
170	85121610	IRIDECTOMÍA (BASAL, PERIFÉRICA Y TOTAL)	SERVICIO	1	1.399.370	1.329.402,00	CUMPLE	5,00%
171	85121610	PARACENTESIS DIAGNÓSTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	SERVICIO	1	1.399.370	1.329.402,00	CUMPLE	5,00%
172	85121610	BIOPSIA DE IRIS	SERVICIO	1	1.117.690	1.061.806,00	CUMPLE	5,00%
173	85121610	BIOPSIA DE ESCLERÓTICA	SERVICIO	1	1.117.690	1.061.806,00	CUMPLE	5,00%
174	85121610	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR	SERVICIO	1	1.117.690	1.061.806,00	CUMPLE	5,00%
175	85121610	IRIDOPLASTIA MANUAL	SERVICIO	1	888.860	844.417,00	CUMPLE	5,00%
176	85121610	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	SERVICIO	1	888.860	844.417,00	CUMPLE	5,00%
177	85121610	LISIS DE GONIOSINEQUIAS	SERVICIO	1	1.399.370	1.329.402,00	CUMPLE	5,00%
178	85121610	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	SERVICIO	1	1.399.370	1.329.402,00	CUMPLE	5,00%
179	85121610	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	SERVICIO	1	1.399.370	1.329.402,00	CUMPLE	5,00%
180	85121610	REPARACIÓN O SUTURA DE IRIDODIÁLISIS	SERVICIO	1	1.399.370	1.329.402,00	CUMPLE	5,00%
181	85121610	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	SERVICIO	1	1.399.370	1.329.402,00	CUMPLE	5,00%

PUBLICADO

182	85121610	CERCLAJE PUPILAR	SERVICIO	1	1.399.370	1.329.402,00	CUMPLE	5,00%
183	85121610	ABLACIÓN DE LESIÓN DE IRIS	SERVICIO	1	1.399.370	1.329.402,00	CUMPLE	5,00%
184	85121610	RESECCIÓN DE TUMOR DE IRIS	SERVICIO	1	1.863.450	1.770.278,00	CUMPLE	5,00%
185	85121610	IRIDOCISTECTOMÍA	SERVICIO	1	1.399.370	1.329.402,00	CUMPLE	5,00%
186	85121610	ESCISIÓN DE LESIÓN DE IRIS	SERVICIO	1	1.399.370	1.329.402,00	CUMPLE	5,00%
187	85121610	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA INTERNA	SERVICIO	1	3.240.000	3.078.000,00	CUMPLE	5,00%
188	85121610	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA EXTERNA	SERVICIO	1	3.240.000	3.078.000,00	CUMPLE	5,00%
189	85121610	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR EN CUERPO CILIAR	SERVICIO	1	1.399.370	1.329.402,00	CUMPLE	5,00%
190	85121610	IRIDOCICLECTOMÍA	SERVICIO	1	1.256.290	1.193.476,00	CUMPLE	5,00%
191	85121610	GONIOTOMÍA	SERVICIO	1	1.117.690	1.061.806,00	CUMPLE	5,00%
192	85121610	TRABECULOTOMÍA	SERVICIO	1	1.624.910	1.543.665,00	CUMPLE	5,00%
193	85121610	CICLODIÁLISIS (DESINSERCIÓN PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	SERVICIO	1	1.256.290	1.193.476,00	CUMPLE	5,00%
194	85121610	TRABECULECTOMÍA AB-EXTERNO	SERVICIO	1	4.684.960	4.450.712,00	CUMPLE	5,00%
195	85121610	ESCLERECTOMÍA PROFUNDA NO PENETRANTE	SERVICIO	1	4.684.960	4.450.712,00	CUMPLE	5,00%
196	85121610	VISCOCANALOSTOMÍA	SERVICIO	1	640.710	608.675,00	CUMPLE	5,00%
197	85121610	CANALOPLASTIA	SERVICIO	1	640.710	608.675,00	CUMPLE	5,00%
198	85121610	TRABECULECTOMÍA CONVENCIONAL	SERVICIO	1	2.418.360	2.297.442,00	CUMPLE	5,00%
199	85121610	REVISIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE	SERVICIO	1	2.418.360	2.297.442,00	CUMPLE	5,00%
200	85121610	SUTURA DE COMPRESIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE	SERVICIO	1	2.418.360	2.297.442,00	CUMPLE	5,00%
201	85121610	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA	SERVICIO	1	888.860	844.417,00	CUMPLE	5,00%
202	85121610	LIBERACIÓN DE OBSTRUCCIÓN DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA	SERVICIO	1	2.418.360	2.297.442,00	CUMPLE	5,00%
203	85121610	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO ANCLADO A ESCLERA	SERVICIO	1	2.418.360	2.297.442,00	CUMPLE	5,00%
204	85121610	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VÍA GONIOSCÓPICA	SERVICIO	1	2.418.360	2.297.442,00	CUMPLE	5,00%
205	85121610	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	SERVICIO	1	2.418.360	2.297.442,00	CUMPLE	5,00%
206	85121610	REVISIÓN ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO	SERVICIO	1	2.418.360	2.297.442,00	CUMPLE	5,00%
207	85121610	REVISIÓN DE DISPOSITIVO CON OBSTRUCCIÓN POSTERIOR	SERVICIO	1	2.418.360	2.297.442,00	CUMPLE	5,00%
208	85121610	REVISIÓN DE DISPOSITIVO VÍA GONIOSCÓPICA	SERVICIO	1	2.418.360	2.297.442,00	CUMPLE	5,00%
209	85121610	REVISIÓN DE DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	SERVICIO	1	2.418.360	2.297.442,00	CUMPLE	5,00%
210	85121610	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	SERVICIO	1	1.256.290	1.193.476,00	CUMPLE	5,00%
211	85121610	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	SERVICIO	1	1.399.370	1.329.402,00	CUMPLE	5,00%
212	85121610	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA ESCLERÓTICA, VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	1.399.370	1.329.402,00	CUMPLE	5,00%
213	85121610	ABLACIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA ESCLERÓTICA	SERVICIO	1	1.399.370	1.329.402,00	CUMPLE	5,00%
214	85121610	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	SERVICIO	1	1.399.370	1.329.402,00	CUMPLE	5,00%
215	85121610	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO	SERVICIO	1	4.684.960	4.450.712,00	CUMPLE	5,00%
216	85121610	PARACENTESIS TERAPÉUTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	SERVICIO	1	4.684.960	4.450.712,00	CUMPLE	5,00%
217	85121610	LAVADO DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	SERVICIO	1	2.964.430	2.816.209,00	CUMPLE	5,00%
218	85121610	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA ANTERIOR	SERVICIO	1	3.739.590	3.552.611,00	CUMPLE	5,00%
219	85121610	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA POSTERIOR	SERVICIO	1	3.739.590	3.552.611,00	CUMPLE	5,00%
220	85121610	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA ANTERIOR	SERVICIO	1	3.739.590	3.552.611,00	CUMPLE	5,00%
221	85121610	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA POSTERIOR	SERVICIO	1	3.739.590	3.552.611,00	CUMPLE	5,00%

ESMBAS02

222	85121610	EXTRACCIÓN INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	SERVICIO	1	4.639.590	4.407.611,00	CUMPLE	5,00%
223	85121610	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	SERVICIO	1	4.639.590	4.407.611,00	CUMPLE	5,00%
224	85121610	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO	SERVICIO	1	4.639.590	4.407.611,00	CUMPLE	5,00%
225	85121610	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	SERVICIO	1	3.844.960	3.652.712,00	CUMPLE	5,00%
226	85121610	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA MANUAL	SERVICIO	1	2.777.390	2.638.521,00	CUMPLE	5,00%
227	85121610	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA ASISTIDA	SERVICIO	1	2.777.390	2.638.521,00	CUMPLE	5,00%
228	85121610	CAPSULOTOMÍA MANUAL	SERVICIO	1	888.860	844.417,00	CUMPLE	5,00%
229	85121610	CAPSULOTOMÍA ASISTIDA	SERVICIO	1	888.860	844.417,00	CUMPLE	5,00%
230	85121610	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA ANTERIOR DE APOYO ANGULAR	SERVICIO	1	2.777.390	2.638.521,00	CUMPLE	5,00%
231	85121610	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA ANTERIOR FIJADO AL IRIS	SERVICIO	1	2.777.390	2.638.521,00	CUMPLE	5,00%
232	85121610	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	SERVICIO	1	2.777.390	2.638.521,00	CUMPLE	5,00%
233	85121610	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS	SERVICIO	1	2.777.390	2.638.521,00	CUMPLE	5,00%
234	85121610	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	SERVICIO	1	2.777.390	2.638.521,00	CUMPLE	5,00%
235	85121610	REPOSICIONAMIENTO DE LENTE INTRAOCULAR	SERVICIO	1	2.777.390	2.638.521,00	CUMPLE	5,00%
236	85121610	IMPLANTE DE DISPOSITIVO DE EXPANSIÓN CAPSULAR	SERVICIO	1	2.777.390	2.638.521,00	CUMPLE	5,00%
237	85121610	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CÁMARA ANTERIOR O POSTERIOR	SERVICIO	1	4.639.590	4.407.611,00	CUMPLE	5,00%
238	85121610	ABLACIÓN DE LESIÓN CORIORETINAL	SERVICIO	1	1.963.620	1.865.439,00	CUMPLE	5,00%
239	85121610	ABLACIÓN DE RETINA AVASCULAR	SERVICIO	1	1.963.620	1.865.439,00	CUMPLE	5,00%
240	85121610	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA	SERVICIO	1	2.966.530	2.818.204,00	CUMPLE	5,00%
241	85121610	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA INTERNA	SERVICIO	1	2.964.430	2.816.209,00	CUMPLE	5,00%
242	85121610	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA EXTERNA	SERVICIO	1	2.964.430	2.816.209,00	CUMPLE	5,00%
243	85121610	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMÁTICA	SERVICIO	1	6.500.340	6.175.323,00	CUMPLE	5,00%
244	85121610	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR INDENTACIÓN ESCLERAL	SERVICIO	1	5.953.590	5.655.911,00	CUMPLE	5,00%
245	85121610	VITRECTOMÍA ANTERIOR	SERVICIO	1	3.424.960	3.253.712,00	CUMPLE	5,00%
246	85121610	ASPIRACIÓN DIAGNÓSTICA DE VÍTREO	SERVICIO	1	1.070.000	1.016.500,00	CUMPLE	5,00%
247	85121610	VITRECTOMÍA ANTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	SERVICIO	1	3.424.960	3.253.712,00	CUMPLE	5,00%
248	85121610	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	SERVICIO	1	8.644.580	8.212.351,00	CUMPLE	5,00%
249	85121610	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	SERVICIO	1	8.644.580	8.212.351,00	CUMPLE	5,00%
250	85121610	VITRECTOMÍA POSTERIOR ASISTIDA	SERVICIO	1	8.644.580	8.212.351,00	CUMPLE	5,00%
251	85121610	VITRECTOMÍA POSTERIOR SIN INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	SERVICIO	1	8.644.580	8.212.351,00	CUMPLE	5,00%
252	85121610	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	SERVICIO	1	8.644.580	8.212.351,00	CUMPLE	5,00%
253	85121610	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR	SERVICIO	1	8.644.580	8.212.351,00	CUMPLE	5,00%
254	85121610	VITRECTOMÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	8.644.580	8.212.351,00	CUMPLE	5,00%
255	85121610	DRENAJE DE HEMORRAGIA COROIDEA	SERVICIO	1	3.424.960	3.253.712,00	CUMPLE	5,00%
256	85121610	IMPLANTE INTRAVÍTREO	SERVICIO	1	1.215.000	1.154.250,00	CUMPLE	5,00%
257	85121610	VITREOLISIS ASISTIDA	SERVICIO	1	1.215.000	1.154.250,00	CUMPLE	5,00%
258	85121610	BIOPSIA DE MÚSCULO O TENDÓN EXTRAOCULAR	SERVICIO	1	1.117.690	1.061.806,00	CUMPLE	5,00%

BASE

259	85121610	EXPLORACIÓN DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES	SERVICIO	1	2.128.050	2.021.648,00	CUMPLE	5,00%
260	85121610	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR	SERVICIO	1	2.128.050	2.021.648,00	CUMPLE	5,00%
261	85121610	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR CON INJERTO	SERVICIO	1	2.418.360	2.297.442,00	CUMPLE	5,00%
262	85121610	ACORTAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR	SERVICIO	1	2.418.360	2.297.442,00	CUMPLE	5,00%
263	85121610	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	SERVICIO	1	2.418.360	2.297.442,00	CUMPLE	5,00%
264	85121610	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	SERVICIO	1	2.418.360	2.297.442,00	CUMPLE	5,00%
265	85121610	RETROINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	SERVICIO	1	2.418.360	2.297.442,00	CUMPLE	5,00%
266	85121610	RETROINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	SERVICIO	1	2.418.360	2.297.442,00	CUMPLE	5,00%
267	85121610	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	SERVICIO	1	2.418.360	2.297.442,00	CUMPLE	5,00%
268	85121610	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	SERVICIO	1	2.418.360	2.297.442,00	CUMPLE	5,00%
269	85121610	RESECCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	SERVICIO	1	2.418.360	2.297.442,00	CUMPLE	5,00%
270	85121610	RESECCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	SERVICIO	1	2.418.360	2.297.442,00	CUMPLE	5,00%
271	85121610	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES A ESCLERA	SERVICIO	1	2.128.050	2.021.648,00	CUMPLE	5,00%
272	85121610	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES A ÓRBITA	SERVICIO	1	2.418.360	2.297.442,00	CUMPLE	5,00%
273	85121610	REPARACIÓN DE LESIÓN EN MÚSCULO EXTRAOCULAR, TENDÓN O CÁPSULA DE TENON	SERVICIO	1	2.839.680	2.697.696,00	CUMPLE	5,00%
274	85121610	ORBITOTOMÍA CON COLGAJO ÓSEO	SERVICIO	1	6.439.590	6.117.611,00	CUMPLE	5,00%
275	85121610	ORBITOTOMÍA CON INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITAL	SERVICIO	1	6.439.590	6.117.611,00	CUMPLE	5,00%
276	85121610	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ÓRBITA	SERVICIO	1	4.639.590	4.407.611,00	CUMPLE	5,00%
277	85121610	ASPIRACIÓN DIAGNÓSTICA EN ÓRBITA	SERVICIO	1	1.125.000	1.068.750,00	CUMPLE	5,00%
278	85121610	BIOPSIA DE CONTENIDO ORBITARIO	SERVICIO	1	1.117.690	1.061.806,00	CUMPLE	5,00%
279	85121610	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	SERVICIO	1	1.863.450	1.770.278,00	CUMPLE	5,00%
280	85121610	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	SERVICIO	1	2.839.680	2.697.696,00	CUMPLE	5,00%
281	85121610	ENUCLEACIÓN SIMPLE	SERVICIO	1	1.863.450	1.770.278,00	CUMPLE	5,00%
282	85121610	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO	SERVICIO	1	1.399.370	1.329.402,00	CUMPLE	5,00%
283	85121610	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO E INJERTO DE ESCLERA	SERVICIO	1	1.399.370	1.329.402,00	CUMPLE	5,00%
284	85121610	ENUCLEACIÓN CON INJERTO DERMOGRASO	SERVICIO	1	2.482.060	2.357.957,00	CUMPLE	5,00%
285	85121610	EXENTERACIÓN DE LA ÓRBITA	SERVICIO	1	4.639.590	4.407.611,00	CUMPLE	5,00%
286	85121610	INSERCIÓN SECUNDARIA DE PRÓTESIS CON FORMACIÓN DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	SERVICIO	1	2.839.680	2.697.696,00	CUMPLE	5,00%
287	85121610	REVISIÓN E INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITARIO	SERVICIO	1	5.291.640	5.027.058,00	CUMPLE	5,00%
288	85121610	RETIRO DE IMPLANTE ORBITARIO U OCULAR	SERVICIO	1	5.291.640	5.027.058,00	CUMPLE	5,00%
289	85121610	PLASTIA DE ÓRBITA CON RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	SERVICIO	1	2.482.060	2.357.957,00	CUMPLE	5,00%
290	85121610	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA TECHO DE ÓRBITA	SERVICIO	1	2.482.060	2.357.957,00	CUMPLE	5,00%
291	85121610	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA LATERAL	SERVICIO	1	2.482.060	2.357.957,00	CUMPLE	5,00%
292	85121610	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ENDOSCÓPICA	SERVICIO	1	5.291.640	5.027.058,00	CUMPLE	5,00%
293	85121610	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	1	2.482.060	2.357.957,00	CUMPLE	5,00%
294	85121610	INYECCIÓN INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	SERVICIO	1	1.125.000	1.068.750,00	CUMPLE	5,00%
295	85121610	INYECCIÓN INTRAPALPEBRAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	SERVICIO	1	1.070.000	1.016.500,00	CUMPLE	5,00%
296	85121610	INYECCIÓN SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	SERVICIO	1	1.125.000	1.068.750,00	CUMPLE	5,00%

FIRMADO

297	85121610	INYECCIÓN INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	SERVICIO	1	1.125.000	1.068.750,00	CUMPLE	5,00%
298	85121610	INYECCIÓN EN CÁMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	SERVICIO	1	1.070.000	1.016.500,00	CUMPLE	5,00%
299	85121610	INYECCIÓN INTRAVÍTREA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	SERVICIO	1	1.070.000	1.016.500,00	CUMPLE	5,00%
300	85121610	INYECCIÓN EN MÚSCULOS EXTRAOCULARES DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	SERVICIO	1	1.070.000	1.016.500,00	CUMPLE	5,00%
301	85121610	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE ÓRBITA	SERVICIO	1	2.597.420	2.467.549,00	CUMPLE	5,00%
302	85121610	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE ÓRBITA	SERVICIO	1	2.597.420	2.467.549,00	CUMPLE	5,00%
303	85121610	DRENAJE DE COLECCIÓN ANTERIOR DE ÓRBITA	SERVICIO	1	476.630	452.799,00	CUMPLE	5,00%
304	85121610	DRENAJE DE COLECCIÓN POSTERIOR DE ÓRBITA	SERVICIO	1	476.630	452.799,00	CUMPLE	5,00%
305	85121702	EVALUACIÓN ORTÓPTICA	SERVICIO	1	84.240	80.028,00	CUMPLE	5,00%
306	85121702	EVALUACIÓN PARA BAJA VISIÓN	SERVICIO	1	61.200	58.140,00	CUMPLE	5,00%
307	85121610	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL Y PERIFÉRICO CONVENCIONAL	SERVICIO	1	247.680	235.296,00	CUMPLE	5,00%
308	85121610	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFÉRICO COMPUTARIZADO	SERVICIO	1	210.910	200.365,00	CUMPLE	5,00%
309	85121610	MEDICIÓN DE AGUDEZA VISUAL	SERVICIO	1	56.140	53.333,00	CUMPLE	5,00%
310	85121610	INTERFEROMETRÍA	SERVICIO	1	80.710	76.675,00	CUMPLE	5,00%
311	85121610	ESTUDIO DE SENSIBILIDAD DE CONTRASTE	SERVICIO	1	160.000	152.000,00	CUMPLE	5,00%
312	85121610	RECUENTO DE CÉLULAS ENDOTELIALES	SERVICIO	1	177.840	168.948,00	CUMPLE	5,00%
313	85121610	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	SERVICIO	1	96.300	91.485,00	CUMPLE	5,00%
314	85121610	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	SERVICIO	1	96.300	91.485,00	CUMPLE	5,00%
315	85121610	ANGIOGRAFÍA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	SERVICIO	1	356.040	338.238,00	CUMPLE	5,00%
316	85121610	ANGIOGRAFÍA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	SERVICIO	1	224.560	213.332,00	CUMPLE	5,00%
317	85121610	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B	SERVICIO	1	263.610	250.430,00	CUMPLE	5,00%
318	85121610	ECOGRAFÍA DE ÓRBITA MODO A Y B	SERVICIO	1	224.560	213.332,00	CUMPLE	5,00%
319	85121610	ULTRABIOMICROSCOPIA OCULAR	SERVICIO	1	260.000	247.000,00	CUMPLE	5,00%
320	85121610	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS OCULARES	SERVICIO	1	263.610	250.430,00	CUMPLE	5,00%
321	85121610	ESTUDIO RADIOLÓGICO DE OJO	SERVICIO	1	180.000	171.000,00	CUMPLE	5,00%
322	85121610	TOPOGRAFÍA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	SERVICIO	1	177.840	168.948,00	CUMPLE	5,00%
323	85121610	TOPOGRAFÍA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACIÓN	SERVICIO	1	180.000	171.000,00	CUMPLE	5,00%
324	85121610	ABERROMETRÍA OCULAR	SERVICIO	1	53.600	50.920,00	CUMPLE	5,00%
325	85121610	OCULOPLETISMOGRAFÍA	SERVICIO	1	102.500	97.375,00	CUMPLE	5,00%
326	85121610	TOMOGRAFÍA ÓPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	SERVICIO	1	280.000	266.000,00	CUMPLE	5,00%
327	85121610	TOMOGRAFIA ÓPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	SERVICIO	1	751.500	713.925,00	CUMPLE	5,00%
328	85121610	ANGIOTOMOGRAFÍA ÓPTICA COHERENTE	SERVICIO	1	380.000	361.000,00	CUMPLE	5,00%
329	85121610	BIOMETRÍA OCULAR	SERVICIO	1	136.080	129.276,00	CUMPLE	5,00%
330	85121610	ELECTRORRETINOGRAMA MONOFOCAL	SERVICIO	1	581.560	552.482,00	CUMPLE	5,00%
331	85121610	ELECTRORRETINOGRAMA MULTIFOCAL	SERVICIO	1	682.920	648.774,00	CUMPLE	5,00%
332	85121610	ELECTROOCULOGRAMA	SERVICIO	1	682.200	648.090,00	CUMPLE	5,00%
333	85121610	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	SERVICIO	1	581.560	552.482,00	CUMPLE	5,00%
334	85121610	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES	SERVICIO	1	581.560	552.482,00	CUMPLE	5,00%
335	85121610	PAQUIMETRÍA	SERVICIO	1	136.080	129.276,00	CUMPLE	5,00%
336	85121610	TONOGRAFÍA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	SERVICIO	1	751.500	713.925,00	CUMPLE	5,00%

PUBLICADO

337	85121610	CURVA DE PRESIÓN INTRAOCULAR (DIURNA O 24 HORAS)	SERVICIO	1	250.000	237.500,00	CUMPLE	5,00%
338	85121610	PRUEBA DE SOBRECARGA HÍDRICA	SERVICIO	1	280.000	266.000,00	CUMPLE	5,00%
339	85121610	PRUEBA DE PROVOCACIÓN CON SUSTANCIA TERAPÉUTICA	SERVICIO	1	280.000	266.000,00	CUMPLE	5,00%
340	85121610	PRUEBA DE PROVOCACIÓN CONJUNTIVAL CON ALERGENOS ESPECÍFICOS	SERVICIO	1	1.695.420	1.610.649,00	CUMPLE	5,00%
341	85121610	ADAPTACIÓN DE PRÓTESIS OCULAR	SERVICIO	1	990.000	940.500,00	CUMPLE	5,00%
342	85121702	TERAPIA ORTÓPTICA	SERVICIO	1	37.404	35.534,00	CUMPLE	5,00%
343	85121610	TERAPIA PLEÓPTICA	SERVICIO	1	37.404	35.534,00	CUMPLE	5,00%
344	85121610	BETATERAPIA	SERVICIO	1	37.520	35.644,00	CUMPLE	5,00%

Nota: El proponente allegó la documentación requerida por el comité económico evaluador, durante el término del traslado del informe de evaluación, de acuerdo, a lo señalado en el ***Parágrafo Nº.1 del art. 5º de la ley Nº. 1882 del 15 de enero de 2018.*** Tal como se detalla a continuación:

Detalles de mensaje

Referencia interna: 202-ESMBAS02-2026
Descripción del proceso PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLOGÍA Y OPTOMETRÍA
De: FUNDACION OFTALMOLOGICA DEL CARIBE
Usuario: LUIS JOSE ESCAF JARABA
Fecha: 4 días de tiempo transcurrido *(1/04/2026 2:18:17 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Referencia del mensaje CO1.MSG.9228682
Tipo de mensaje: General
Asunto: Subsanación de observaciones

Anexos

Documento	Nombre del documento	
1. CONSTANCIA HABILITACION RIOHACHA.pdf	1. CONSTANCIA HABILITACION RIOHACHA.pdf	Detalle
1.1 HABILITACION REPS FOCA RIOHACHA.pdf	1.1 HABILITACION REPS FOCA RIOHACHA.pdf	Detalle
1.3 RADICADO CAMBIO DE DOMICILIO FOCA RIOHACHA.pdf	1.3 RADICADO CAMBIO DE DOMICILIO FOCA RIOHACHA.pdf	Detalle
2. PERSONERIA JURIDICA FOCA - MARZO.pdf	2. PERSONERIA JURIDICA FOCA - MARZO.pdf	Detalle
2.1 Certificado de existencia y representación legal con descripción de sedes.pdf	2.1 Certificado de existencia y representación legal con descripción de sedes.pdf	Detalle
2.2 CERTIFICADO SOBRE LA NATURALEZA DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD.pdf	2.2 CERTIFICADO SOBRE LA NATURALEZA DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD.pdf	Detalle
3. CERTIFICADO DE APORTES PARAFISCALES.pdf	3. CERTIFICADO DE APORTES PARAFISCALES.pdf	Detalle
4. CONSTANCIA DE AUTOEVALUACION.pdf	4. CONSTANCIA DE AUTOEVALUACION.pdf	Detalle
4.1 Informe Res 0312 - FUNDACION OFTALMOLOGICA DEL CARIBE - 16-12-2025.pdf	4.1 Informe Res 0312 - FUNDACION OFTALMOLOGICA DEL CARIBE - 16-12-2025.pdf	Detalle
5. RESOLUCION DE FACTURACION.pdf	5. RESOLUCION DE FACTURACION.pdf	Detalle
6. Certificacion 2026 CERTIFICADO ARL.pdf	6. Certificacion 2026 CERTIFICADO ARL.pdf	Detalle

Texto de mensaje

Buenas tardes, cordial saludo.

Adjuntamos documentos solicitados para la subsanación para su conocimiento y fines pertinentes.

Quedo atento a sus comentarios

Revisada la documentación allegada, la firma cumple con los requerimientos económicos de la invitación publica.

DOCUMENTACIÓN FINANCIERA DE LA OFERTA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLOGÍA Y OPTOMETRÍA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS

MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BICAR EN LA CIUDAD DE RIOHACHA (LA GUAJIRA), PARA LA VIGENCIA 2026.

PROCESO CONTRACTUAL DE LA INVITACION PÚBLICA DE MINIMA CUANTIA No. 202-ESMBAS02-2026, CUYO OBJETO ES LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLOGÍA Y OPTOMETRÍA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BICAR EN LA CIUDAD DE RIOHACHA (LA GUAJIRA), PARA LA VIGENCIA 2026"	
REQUISITOS FINANCIEROS	
Certificado de Identificación Tributaria RUT	**CUMPLE**
Certificación Bancaria	**CUMPLE**
Formulario Beneficiario Cuenta SIIF	**CUMPLE**
Resolución de facturación	**CUMPLE**
formulario N° 11 - certificado de sostenibilidad de precios	**CUMPLE**
Precios artificialmente bajos	**CUMPLE**

CONCLUSIÓN DE LA EVALUACIÓN: El comité económico evaluador, una vez verificada la documentación allegada, recomienda **HABILITAR** a la firma ***FUNDACION OFTALMOLOGICA DEL CARIBE.,*** en el **PROCESO CONTRACTUAL DE LA INVITACION PÚBLICA DE MINIMA CUANTIA No. 202-ESMBAS02-2026, CUYO OBJETO ES LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLOGÍA Y OPTOMETRÍA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BICAR EN LA CIUDAD DE RIOHACHA (LA GUAJIRA), PARA LA VIGENCIA 2026".**

Cordialmente,

CONTADOR PUBLICO
T.P. 203396-T

PS. ALEXIS MANUEL REDONDO ALONSO
Comité Económico Evaluador

ESMBAS