REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 6

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO

Envigado, 22 de mayo 2026.

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

Prestación de servicios de salud ambulatorios, procedimientos diagnósticos y terapéuticos en la especialidad de oftalmología y sus subespecialidades, servicios integrales de salud visual, incluyendo servicios de optometría y ortóptica, así como la administración de medicamentos e insumos inherentes a la atención de los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional en la regional de aseguramiento en salud N.º 6.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85121610	Servicios de Salud	Práctica médica	Servicios médicos de doctores especialistas	Servicios de Oftalmólogos
85121702	Servicios de Salud	Práctica médica	Servicios de prestadores especialistas de servicios de salud	Servicios de optómetras

1.2 VALOR ESTIMADO

No.	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VR. UNIT. ESTIMADO, EXENTO DE IVA	VR. UNIT. ESTIMADO, EXENTO DE IVA
2026	A-02-02-02-009-003	RASES 6	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	16	1	$170.000.000	$170.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							$170.000.000

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

Resolución 001 DEL 01-01-2026 por la cual se destina el recurso presupuestal para la vigencia 2026

No.	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
2026				16	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	1	$170.000.000	$170.000.000
Total								$170.000.000

1.4 CLASE DE CONTRATO

Prestación de Servicios.

1.5 PERFIL Y CALIDAD DEL PROPONENTE

Podrán participar todas las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras con representación o sucursal en Colombia, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal), que tenga dentro de su objeto social o actividad el objeto de este proceso, que cumpla con todos los requisitos exigidos para el mismo y que cumplan con lo establecido en la Resolución No. 03100 de 2019, modificada parcialmente por la Resolución No. 00544 del 2023 y la Resolución 465 de 2025, expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social. en el sentido de adecuar algunos aspectos relacionados con la inscripción de prestadores y la habilitación de servicios de salud.

	También podrán participar las Pymes y/o MiPymes, de conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015; modificado por el Decreto 0142 del 01 de febrero de 2023.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

La Dirección de Sanidad tiene como misión contribuir a la calidad de vida de nuestros usuarios, satisfaciendo sus necesidades de salud, a través del aseguramiento, la administración y la prestación de servicios de salud integrales y efectivos, conforme a lo señalado en el artículo 1 de la Resolución No. 0267 de 2023, mediante la cual se define la estructura orgánica de la Dirección de Sanidad y se determinan las funciones de sus dependencias internas; en concordancia con lo dispuesto en el Acuerdo No. 093 de 2025, expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, "*por el cual se establece el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del SSMP".* La odontología especializada hace parte de los servicios que deben ser garantizados a la población afiliada pertenecientes al Subsistema de Salud de la Policía Nacional - Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6

La regional de aseguramiento en salud no 6, no cuenta con la capacidad propia (infraestructura, personal calificado y equipos) para brindar la Prestación de servicios de salud ambulatorios, procedimientos diagnósticos y terapéuticos en la especialidad de oftalmología y sus subespecialidades, servicios integrales de salud visual, y la administración de medicamentos e insumos inherentes a la atención de los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional en la regional de aseguramiento en salud N.º 6. se pretende brindar la atención oportuna y un servicio con calidad, que cuente con un portafolio que permita realizar todas las actividades tendientes a la mejora de la salud del paciente según los conceptos médicos originados por la red interna o externa.

Tomando como referencia la Normatividad establecida por el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional en donde se debe brindar atención de OFTALMOLOGIA y SUS SUBESPECIALIDADES así como servicios integrales en SALUD VISUAL, motivo de la presente contratación con base en el Acuerdo No. 093 de 2025, expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, se considera necesario adelantar el proceso de contratación mencionado anteriormente con el fin de atender la alta demanda de los pacientes y poder prestar un servicio eficaz y eficiente evitando así que la evolución natural de la enfermedad empeore su pronóstico, que aumenten los costos de tratamientos por complicaciones y se brinde una mejor calidad de vida a los pacientes usuarios del Subsistema de Salud, por tanto, se hace necesario para la prestación de los servicios objeto de la presente contratación sujetarse a los estándares de habilitación vigentes establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Resolución No. 03100 de 2019, modificada parcialmente por la Resolución No. 00544 del 2023 y la Resolución 465 de 2025, expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social. por lo tanto, se debe hacer contratación con otras IPS con capacidad para brindar estos servicios.

En consideración a que el proceso de selección abreviada adelantado previamente fue declarado desierto debido a la falta de viabilidad económica de las ofertas presentadas, situación que impidió formalizar un vínculo contractual sin poner en riesgo los recursos públicos y los principios de la contratación estatal, además de esto hay que tener en cuenta que en la actualidad la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 no cuenta con un contrato vigente que garantice la prestación de los servicios de oftalmología y sus subespecialidades, se hace necesario acudir de manera excepcional a la modalidad de mínima cuantía, con el fin de atender de forma inmediata la necesidad del servicio y evitar la interrupción en la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Esta medida tiene un carácter estrictamente transitorio y no constituye fraccionamiento indebido del contrato, en tanto no tiene como finalidad eludir el procedimiento de selección que corresponde por la cuantía del objeto contractual, sino garantizar la continuidad en la prestación del servicio mientras se adelanta el proceso de selección abreviada que permita atender integralmente la necesidad, en observancia de los principios de continuidad del servicio público de salud, economía y prevalencia del interés general."

CONVENIENCIA: Se contrata para satisfacer las necesidades de la población de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional para la Prestación de servicios de salud ambulatorios, procedimientos diagnósticos y terapéuticos en la especialidad de oftalmología y sus subespecialidades, servicios integrales de salud visual, incluyendo servicios de optometría y ortóptica, así como la administración de medicamentos e insumos inherentes a la atención de los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional en la regional de aseguramiento en salud N.º 6. Esto en armonía con los lineamientos del Acuerdo No. 093 de 2025, buscando ofrecer servicios integrales que incluyan la fase diagnóstica, terapéutica y de seguimiento especializado.

OPORTUNIDAD PARA CONTRATAR: En la actualidad, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 no cuenta con capacidad instalada, infraestructura técnica y científica suficiente, ni con los medios logísticos para la prestación de estos servicios especializados en su red propia. Ante esta limitación, la alternativa de solución para garantizar el derecho a la salud es la contratación externa con entidades que cumplan con los requisitos de habilitación. Se busca que la atención sea oportuna, óptima e integral,

cumpliendo con los estándares de seguridad del paciente para evitar eventos adversos derivados de la falta de tratamiento especializado.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 no cuenta con la Prestación de servicios de salud ambulatorios, procedimientos diagnósticos y terapéuticos en la especialidad de oftalmología y sus subespecialidades, servicios integrales de salud visual, incluyendo servicios de optometría y ortóptica, así como la administración de medicamentos e insumos inherentes a la atención de los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional en la regional de aseguramiento en salud N.º 6.los cuales deben ser ofertados por la institución a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Se pretende que los servicios a contratar cumplan con las condiciones técnicas mínimas exigidas por los entes de control y reguladores en la materia (Decreto 780 de 2016), y que la atención a nuestros usuarios sea oportuna, óptima e integral en procedimientos clínicos, diagnósticos e intervenciones quirúrgicas y no quirúrgicas en las especialidades mencionadas para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6.

Con el contrato actual se cuenta con un promedio de consumo mensual de $400.000.000,00 que ha permitido la prestación de diferentes servicios, entre los cuales se puede resaltar: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA, CONSULTA DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA, TOMOGRAFIA OPTICA, EXTRACCION EXTRACAPSULAR permitiendo que los usuarios del subsistema de salud de la policía tengan accesibilidad y calidad del servicio.

La contratación de servicios de especialidad y subespecialidades en oftalmología, junto con servicios integrales en salud visual, es esencial para garantizar el bienestar y la capacidad operativa de nuestros usuarios de la Policía Nacional. La salud visual influye directamente en el desempeño de funciones críticas como vigilancia, análisis, conducción y toma de decisiones en campo, por lo que contar con atención especializada permite detectar, tratar y prevenir afecciones oculares que podrían comprometer la seguridad y eficiencia del personal activo. Además, al incluir a los familiares y personal pensionado, se promueve un enfoque integral y preventivo que mejora la calidad de vida de toda la comunidad policial.

Estos servicios fortalecen la red de atención en salud al facilitar el acceso a diagnósticos avanzados, tratamientos oportunos y seguimientos especializados en áreas como retina, córnea, glaucoma, oftalmopediatría y cirugía refractiva. La contratación de prestadores habilitados y con cobertura regional contribuye a reducir tiempos de espera, evitar desplazamientos innecesarios y garantizar una atención equitativa y de alta calidad. Esto no solo previene complicaciones oculares y discapacidades visuales, sino que también optimiza los recursos del subsistema de salud policial y protege la capacidad funcional y laboral de sus usuarios.

DESCRIPCIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6.

El Modelo de Atención Integral en Salud MATIS se entiende como el conjunto de políticas, estrategias, lineamientos, procesos y procedimientos que alinean, el aseguramiento y la gestión en la prestación de los servicios de salud para los distintos territorios y poblaciones orientadas al cuidado integral de la salud del usuario del SSMP y las actividades propias de salud operacional encaminadas a la gestión del riesgo militar y policial de conformidad con el Artículo 1 del Acuerdo 070 de 2019, expedido por el consejo superior de salud de las fuerzas militares y de la policía nacional).

Estructura del MATIS Fuente: Anexo técnico Modelo de Atención Integral en Salud SSMP. Marzo 2019



El Modelo de Atención Integral en Salud se divide en cuatro módulos como se puede apreciar en la gráfica anterior.

1. Módulo de gobernanza: se basa en el fortalecimiento y emisión de políticas, planes, programas y herramientas que buscan la articulación entre todos los actores. En este módulo se incluyen cuatro factores:

a. Mejoramiento de la calidad en salud: se fundamenta en el Sistema Integrado de Gestión (SIG) el cual define lineamientos, coordinación, ajuste y estandarización de procesos y procedimientos desde el nivel de aseguramiento hasta la prestación de servicios, con la finalidad de implementar y mantener el MATIS. Incluye el sistema de Calidad en Salud que permite dar seguimiento, monitoreo y evaluación de la calidad y capacidad técnico científica para la prestación de servicios de salud.

b. Representatividad del usuario: garantizar herramientas de divulgación de información, derechos y deberes, autorización integral de servicios, afiliaciones y agendamiento de citas entre otros.

c. Planeación integral de salud: conformación de sistema integral de datos que permita recopilación de la información para su respectivo análisis y toma de decisiones, caracterización de la población, análisis de la oferta de servicios, registro, análisis y evaluación de costos, lineamientos presupuestales, normalización en salud.

d. Gestión del cambio: generar una nueva cultura organizacional para entender, aceptar y asimilar el cambio a través de la designación de responsables para socializar las nuevas políticas, realizar el cambio necesario de manera paulatina, instaurar canales de comunicación para involucrar y comprometer a los diferentes actores, establecer parámetros de seguimiento y monitoreo para el desarrollo y avance de la gestión del cambio.

2. Módulo de Gestión Administrativa y financiera: procesos y procedimientos mediante las que se verifican y controlan los cumplimientos de las condiciones básicas de la gestión financiera, tecnología de la información y comunicación. Se conforma por tres factores.

a. Gestión financiera y del riesgo financiero: se desarrolla dentro de los recursos asignados en la vigencia correspondiente, se debe velar por la sostenibilidad del sistema. La distribución de los recursos se debe basar en el volumen de usuarios, población atendida y condiciones demográficas, oferta de salud.

b. Gestión técnico administrativa: optimizar recursos a través de la articulación de las condiciones legales, presupuestales, financieras, administrativas, contables, talento humano y capacidad científica. Capacitaciones con enfoque familiar y comunitario, incentivar el cuidado integral y fortalecimiento de la planeación.

c. Gestión de las tecnologías de la información y comunicación: datos generados, transferencia de los mismos, disposición y almacenamiento.

3. Módulo de Gestión Integral del Riesgo en Salud: Estrategia para anticiparse a las enfermedades o en su defecto a detectarla y tratarla de manera oportuna para evitar posibles complicaciones, busca mejorar las condiciones de salud de la población. Tiene tres componentes

a. Identificación y clasificación del Riesgo en Salud: se basa en el análisis de la Situación de Salud (ASIS), determinantes en salud, caracterización de la población y condiciones demográficas y epidemiológicas. Se deben realizar encuestas de salud, fichas familiares, historia clínica tamización para clasificación del riesgo.

b. Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud con enfoque de Salud Familiar y Comunitario: se soporta sobre "la atención integral e integrada desde la salud pública promoción de la salud, prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios". Fomenta la salud y calidad de vida, prevalece la prevención sobre el tratamiento, tiene principios de intersectorialidad, participan equipos de salud, fortalece la capacidad resolutiva, el enfoque de salud familiar y comunitaria. Promueve estilos de vida saludable, autocuidado, participación social, comunitaria y ciudadana.

Existe un doble circuito donde se interceptan: Primero las acciones de cuidado que el individuo y la comunidad emprenden para mantener la salud y las intervenciones del Estado, tanto de tipo prestacional (dirigidas al individuo) como colectivas (dirigidas a la comunidad) y segundo, los resultados esperados, donde se ponderan las ganancias en bienestar con la reducción de los riesgos en salud de la comunidad o persona. Finalmente, es la estrategia que permite construir el sistema de salud verticalmente desde el individuo hacia las instituciones del sistema y horizontalmente con la integralidad de las intervenciones que generan salud. En este caso la estrategia de Atención Primaria en Salud tendrá un énfasis en el enfoque de la salud familiar y comunitaria.

- Se dirige al usuario y no al paciente.
- Centrado en la promoción y mantenimiento de la Salud.
- Privilegia el trabajo interdisciplinario en cambio del individual.
- Tiene enfoque de riesgo cuyo eje principal es la baja complejidad.
- Enfocado en la asistencia integral de la familia.
- Incluye la evaluación e intervención de los aspectos bio-psicosociales que afectan la salud.
- Tiene el componente pedagógico que promueve la participación del usuario y su familia en la gestión de la salud.
- Involucra la programación de alternativas de manejo racional de los pacientes con enfermedades de alto impacto mediante intervenciones individuales y colectivas que mejoran la calidad de vida en su entorno familiar y la adherencia a los programas de salud.
- Se sustenta en resultados documentados del impacto en la salud.
- Operación articulada que aplica los conceptos de la circunscripción, nucleación y focalización para la ejecución de la intervención en salud necesaria, conforme al diagnóstico individual y familiar establecido.
- Precisa las características propias de la población usuaria, como la operación en zonas rurales de difícil acceso por condiciones geográficas y de seguridad nacional, que dificultan la implementación del Modelo de atención e incrementan la vulnerabilidad en salud con énfasis en el mantenimiento de la Salud ocupacional y operacional.

c. Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS): condiciones para asegurar la integralidad en la atención a partir del autocuidado a partir de acciones orientadas a promover el bienestar, buscan disminuir la carga de la enfermedad, se dividen de acuerdo al momento del curso de la vida en rutas para promoción y mantenimiento de la salud (destinadas a promover la salud, prevenir el riesgo y la enfermedad), las rutas de atención en salud de grupos de riesgo (identificar e intervenir oportunamente factores de riesgo) y ruta integral de atención en salud para eventos específicos (priorizados de acuerdo a los grupos de riesgo).

4. Módulo de Gestión de la Atención en Salud: conjunto de guías, herramientas, protocolos, lineamientos, instrumentos, documentos técnicos que buscan garantizar el acceso a la atención oportuna, continua, integral y resolutiva de los usuarios. Tiene dos componentes

a. Redes integrales de Servicios de Salud (RISS): parten del conocimiento y caracterización de la población, gestión del riesgo, determinantes sociales, demográficos, recursos humanos, técnicos científicos. Su principal objetivo es "garantizar el acceso a la salud, su mantenimiento, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de manera oportuna, continua, integral y resolutiva". Debe determinar la demanda de salud, portafolio de servicios, definir modalidades y componentes de atención en salud, coordinar sistema de referencia y contrarreferencia y capacitación continua del personal.

b. Enfoque a la atención del usuario y humanización del servicio: su propósito es promover el trato humanizado y digno a los usuarios a través de la prestación de servicios accesibles, con calidad, oportunidad y continuidad respetando los derechos de los usuarios. Se debe propender brindar orientación, información y educación a los usuarios a través de los diferentes canales de

comunicación, así como realizar la gestión adecuada y oportuna a los trámites de peticiones, quejas, reclamos, solicitudes, denuncias y felicitaciones con la finalidad de otorgar el mejoramiento continuo en la atención en salud.

CARACTERÍSTICAS DEL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD RASES N°6

• Se orienta a fomentar la salud y calidad de vida de la población y no solo a la recuperación de la enfermedad

• Privilegia la promoción de la salud sobre el tratamiento de la enfermedad, promoviendo la cultura del auto cuidado con atención en salud continua, pertinente y oportuna, para la afectación de determinantes sociales de la salud

• Deriva su acción de los principios de intersectorialidad, colaboración y participación, sobre los dominios de lo profesional y de la recepción pasiva de servicio

• Se suministra preferentemente con la participación de equipos de salud multidisciplinarios, integrales y pertinentes desde la esfera sociocultural, más que a partir de la práctica individual

• Incluye de manera transversal los diferentes componentes del sistema, la interculturalidad y tiene en cuenta las prácticas tradicionales, alternativas y complementarias

• Promueve la atención integral, integrada y continua.

• Fortalece la capacidad resolutiva de los servicios básicos de salud, así como la pertinencia y oportunidad con mecanismos diferenciales de prestación del servicio en zonas dispersas y alejadas.

• Fomenta la construcción intersectorial de planes y modelos territoriales de salud con orientación familiar y comunitaria, que responden a las particularidades regionales

• Requiere de la adscripción poblacional y territorial a equipos de personal de salud multidisciplinario.

POBLACIÓN GENERAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NUMERO 6, POR UPRES

Distribución de usuarios por Unidad Prestadora de Salud - Regional de Aseguramiento en Salud N°6 DIC/2025

CENSO USP DICIEMBRE						
REGION	USP	GENERO	BENEFICIARIO	NO COTIZANTE	TITULAR	Total general
REGION 6	1. ANTIOQUIA (CABECERA DE REGION)	F	15419	1332	6211	22962
REGION 6	1. ANTIOQUIA (CABECERA DE REGION)	M	8139	806	20770	29715
REGION 6	2. CHOCO	F	1256	123	401	1780
REGION 6	2. CHOCO	M	880	261	1611	2752
REGION 6	3. CORDOBA	F	5386	319	991	6696
REGION 6	3. CORDOBA	M	3336	543	5727	9606
REGION 6	4. URABA	F	805	114	218	1137
REGION 6	4. URABA	M	552	145	1070	1767
REGION 6	TOTAL	N/A	**35773**	**3643**	**36999**	**76415**

Fuente: Censo FPT 2025 – DISAN, Estudio demanda oferta DIC/2025 RASES

La anterior tabla expone el comportamiento demográfico de la Regional de Aseguramiento número 6, la cual cuenta con una población total de 76,415 usuarios. El análisis se desglosa por unidades prestadoras de salud, distribución de género y tipología de afiliación, permitiendo identificar la concentración de la población y el perfil de los beneficiarios.

DISTRIBUCIÓN POR UNIDADES PRESTADORAS Y GÉNERO

La regional presenta una distribución geográfica marcada por la centralización en Antioquia. A continuación, se detalla el comportamiento en cada zona:

A. UNIDAD PRESTADORA DE ANTIOQUIA

Es el nodo principal de la regional, albergando a 52,677 usuarios, lo que representa el 68.9% de la población total. Género Femenino: 22,962 usuarias (43.6%). Género Masculino: 29,715 usuarios (56.4%).

B. UNIDAD PRESTADORA DE CHOCÓ

Representa el 5.9% del total regional con 4,532 usuarios. Se observa una brecha de género más pronunciada que en la media regional. Género Femenino: 1,780 usuarias (39.3%). Género Masculino: 2,752 usuarios (60.7%).

C. UNIDAD PRESTADORA DE URABÁ

Con 2,904 usuarios, esta unidad constituye el 3.8% de la población total. Género Femenino: 1,137 usuarias (39.2%). Género Masculino: 1,767 usuarios (60.8%).

D. UNIDAD PRESTADORA DE CÓRDOBA

De acuerdo con el saldo poblacional respecto al total regional, esta unidad registra 16,302 usuarios, equivalente al 21.3% del censo, consolidándose como la segunda zona con mayor volumen de asegurados.

En cuanto a la Composición Demográfica por Género; nivel general, la Regional número 6 muestra una tendencia de mayoría masculina en todas sus unidades. Mientras que en Antioquia la relación es más equilibrada, en zonas como Chocó y Urabá la población masculina alcanza el 60%, lo que sugiere un perfil de aseguramiento posiblemente vinculado a sectores laborales con mayor presencia de hombres en dichas regiones.

Al analizar la naturaleza de los registros (titulares, beneficiarios y no cotizantes), se realizan las siguientes conclusiones sobre un total de 78,415 registros reportados:

- Beneficiarios: Constituyen el grupo más robusto con 37,773 personas (48.17%). Esto indica que, en promedio, casi la mitad de la población protegida depende de un cotizante principal.
- Titulares: Representan el 47.18% de la población, con 36,999 registros. La paridad casi exacta (1:1) entre titulares y beneficiarios sugiere una carga familiar estable para el sistema.
- No Cotizantes: Representan una minoría del 4.65% (3,643 personas), lo que indica que la gran mayoría de la población está vinculada bajo figuras contributivas o de beneficiarios directos.

De todo lo anterior se concluye que Regional de Aseguramiento N° 6 está fuertemente conformada por la unidad de Antioquia, que junto con Córdoba agrupan más del 90% de los usuarios. Existe una oportunidad de enfoque en salud preventiva para la población masculina, dado su predominio en todas las zonas, y se observa un sistema de aseguramiento sólido con un equilibrio notable entre titulares y sus respectivos núcleos familiares.

TABLA. DISTRIBUCIÓN POBLACIONAL POR CICLO DE VIDA Y GENERO REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6. ENERO 2026.

RANGO DE EDAD	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
0 A 5 AÑOS PRIMERA INFANCIA	1705	1728	3433
6 A 11 AÑOS INFANCIA	3705	3881	7586
12 A 17 AÑOS ADOLESCENCIA	4033	4260	8293
18 A 28 AÑOS JUVENTUD	6820	6965	13785
29 A 59 AÑOS ADULTEZ	11233	21997	33230
MAYOR A 60 VEJEZ	5079	5009	10088
TOTAL	32575	43840	76415

Fuente: Censo poblacional FTP DIC/2025

ANÁLISIS DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL Y CICLOS DE VIDA – REGIONAL N° 6

El análisis demográfico de la Regional de Aseguramiento número 6, basado en el censo total de 76,415 usuarios, permite identificar una estructura poblacional con dinámicas específicas que condicionan la planificación de los servicios de salud. Al examinar la distribución por género, se observa una prevalencia del sexo masculino, el cual representa el 57.37% de la población total (43,840 usuarios), frente a un 42.63% de representación femenina (32,575 usuarias). Esta brecha de género no es uniforme, sino que se acentúa drásticamente durante la etapa de madurez productiva.

En lo que respecta a los ciclos de vida, la regional presenta una base infantil y adolescente que constituye aproximadamente la cuarta parte del censo. El grupo de PRIMERA INFANCIA (0 a 5 años) registra una participación del 4.49%, con una paridad casi absoluta entre géneros. A medida que avanzamos hacia la INFANCIA (6 a 11 años) y la ADOLESCENCIA (12 a 17 años), la población se incrementa hasta alcanzar el 9.93% y el 10.85% respectivamente. En estos segmentos iniciales, la relación entre hombres y mujeres se mantiene equilibrada, lo que sugiere una demanda de servicios pediátricos y escolares estable y simétrica.

FRECUENCIA DE USO

En la Regional de Aseguramiento en Salud N. º 6, se ha presentado un incremento ostensible en las necesidades de salud para las actividades de procedimientos de especialidad y subespecialidades en oftalmología, junto con servicios integrales en salud visual teniendo en cuenta la morbimortalidad, accidentalidad, enfermedades catastróficas, atención por los servicios de consulta externa, consulta prioritaria, urgencias y servicios hospitalarios de los Policiales y sus beneficiarios pertenecientes a la Regional N. º 6 de la Policía Nacional. Además, también se atienden pacientes referidos de los servicios de urgencias y/o hospitalización, de los departamentos que conforman la misma regional.

La contratación del servicio de oftalmología y salud visual se encuentra justificada por la necesidad de atender a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que presentan riesgo, patología o trastorno ocular instaurado.

A continuación, se muestran los 10 procedimientos autorizados de mayor incidencia para los servicios de oftalmología junto con servicios integrales en salud visual desde febrero 2025 hasta febrero 2026.

AUTORIZACIONES	CANTIDAD
890276 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	3969
951902 -TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	2151
890376 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	994
950505 -ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	945
890202-CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN EL INGRESO, RETIRO, REUBICACION, REINTEGRO DEL TRABAJADOR ASI COMO PARA DEFINIR EL ORIGEN DEL EVENTO EN SALUD,	919
952001 -BIOMETRIA OCULAR	590
130003 -EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO INCLUYE: FACOEMULSIFICACION, LASER, ASPIRACION, ENTRE OTROS	422
890302-CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN FORMA PERIODICA, EN SEGUIMIENTO LABORAL AL REINTEGRO O ADAPTACION DE ORTESIS-PROTESIS	390
950610 -RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES	360
890226 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	342
TOTAL	**11082**

A continuación, se presenta un análisis médico-científico y estadístico del servicio de Oftalmología basado en los datos de autorizaciones suministrados para el periodo febrero 2025 – febrero 2026.

1. RESUMEN ESTADÍSTICO DE FRECUENCIA

El volumen total de autorizaciones analizado es de 14,008, de las cuales el "Top 10" de procedimientos representa 11,082 (79.1%) del total de la operación.

CÓDIGO CUPS	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	CANTIDAD	% DEL TOP 10	% DEL TOTAL (14,008)
890276	Consulta Primera Vez Oftalmología	3,969	35.8%	28.3%
951902	Tomografía óptica de Segmento Posterior	2,151	19.4%	15.4%
890376	Consulta de Control Oftalmología	994	9.0%	7.1%
950505	Campo Visual Computarizado	945	8.5%	6.7%
890202	Consulta 1ra Vez Otras Especialidades	919	8.3%	6.6%
952001	Biometría Ocular	590	5.3%	4.2%
130003	Extracción de Cristalino (Catarata)	422	3.8%	3.0%
890302	Consulta Control Otras Especialidades	390	3.5%	2.8%
950610	Recuento de Células Endoteliales	360	3.2%	2.6%
890226	Consulta 1ra Vez Anestesiología	342	3.1%	2.4%
TOTAL	**-**	**11,082**	**100%**	**79.1%**

2. ANÁLISIS CIENTÍFICO-ASISTENCIAL

Se observa una alta tasa de Consultas de Primera Vez (3,969) frente a las Consultas de Control (994). La relación es de aproximadamente 4:1. El servicio funciona principalmente como un centro de diagnóstico y captación de nuevos pacientes. Una relación tan marcada sugiere una alta rotación o que muchos pacientes son derivados a procedimientos quirúrgicos o subespecialidades tras la primera evaluación.

Desde el Perfil Diagnóstico y Tecnológico la tomografía óptica de Segmento Posterior (2,151) es el apoyo diagnóstico más solicitado, su alta frecuencia; sumada al Campo Visual (945), indica una prevalencia significativa de patologías de la retina (Degeneración Macular, Retinopatía Diabética) y Glaucoma. El hecho de que el 15.4% de todas las autorizaciones totales sean la tomografía óptica de Segmento Posterior sugiere que la institución tiene un perfil de alta complejidad diagnóstica.

En cuanto al Ciclo Quirúrgico de Catarata, existe una trazabilidad clara en los datos para el manejo de patología del cristalino Biometría Ocular (590) y Recuento Endotelial (360) como prequirúrgicos. Extracción de Cristalino (422) como el evento quirúrgico principal. Consulta de Anestesiología (342) necesaria para dichas intervenciones.

3. HALLAZGOS RELEVANTES Y ALERTAS

Las consultas 890202 y 890302 representan una carga administrativa y asistencial importante (más de 1,300 autorizaciones). Esto indica que el servicio de oftalmología tiene un fuerte componente de Salud Ocupacional, posiblemente evaluando aptitud visual.

El 20.9% de las autorizaciones (2,926 servicios) no están en el Top 10, lo que sugiere una oferta diversa de otros procedimientos menores o subespecialidades (Oculoplastia, Córnea, etc.) que no alcanzan volúmenes masivos.

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Dado que la consulta de primera vez duplica la sumatoria de todos los controles y cirugías, se recomienda revisar si el "embudo" de atención está permitiendo un seguimiento adecuado de los pacientes crónicos. La tomografía óptica de segmento posterior y el Campo Visual son los motores de la ayuda diagnóstica. Con 422 cirugías de cristalino al año, el servicio mantiene un promedio de 35 cirugías mensuales. Existe oportunidad de crecimiento si se logra convertir más biometrías (590) en procedimientos efectivos.

MORBILIDAD

A continuación, se muestran los 10 diagnósticos para el servicio de oftalmología junto con servicios integrales en salud visual desde febrero 2025 hasta febrero 2026.

DIAGNOSTICO	# PACIENTES
DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	1515
SOSPECHA DE GLAUCOMA	1160
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	586
CATARATA NO ESPECIFICADA	529
GLAUCOMA PRIMARIO DE ANGULO ABIERTO	505
CATARATA SENIL NO ESPECIFICADA	501
OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA RETINA	395
DEGENERACION DE LA MACULA Y DEL POLO POSTERIOR DEL OJO	274
TRASTORNO DEL APARATO LAGRIMAL NO ESPECIFICADO	246
CATARATA SENIL NUCLEAR	215
TOTAL	**5926**

A continuación, se presenta un análisis técnico de morbilidad basado en el censo de 11,158 pacientes atendidos desde febrero 2025 hasta febrero 2026. Es importante notar que el "Top 10" analizado suma 5,926 registros (53.1% del total), lo cual permite una inferencia estadística sólida sobre la carga de enfermedad del servicio.

1. DISTRIBUCIÓN DE CARGA DE ENFERMEDAD

El perfil epidemiológico de la población policial atendida muestra una concentración en patologías crónico-degenerativas propias del envejecimiento y el estrés institucional.

- **Segmento Anterior (Cataratas):** Representa una carga acumulada de 1,245 pacientes (sumando Catarata no especificada, senil y nuclear). Es el principal generador de demanda quirúrgica.
- **Glaucoma y Neuropatía Óptica:** Con 1,665 pacientes entre sospecha y diagnóstico confirmado, es la línea de mayor consumo de recursos diagnósticos (tomografía óptica de segmento posterior y Campos Visuales).
- **Patologías de Retina:** Suma 669 pacientes, representando la complejidad técnica más alta del servicio.

2. HALLAZGOS ESTADÍSTICOS RELEVANTES

A. La Anomalía del "Dolor Abdominal"

El diagnóstico "Dolor abdominal localizado en parte superior" (1,515 pacientes) aparece como la primera causa de consulta en un servicio de Oftalmología.

Científicamente, no existe correlación entre el dolor abdominal y la consulta oftalmológica rutinaria.

Podría tratarse de un error masivo de codificación (CIE-10) por parte del prestador o una falla en el software de gestión de historias clínicas. Como auditor, este hallazgo invalida la calidad del dato en un 13.5% del total de la muestra y requiere corrección inmediata.

B. Comorbilidad Sistémica

La Hipertensión Esencial (586 pacientes) dentro del servicio de oftalmología subraya la necesidad de un enfoque de riesgo cardiovascular, dado que la hipertensión es el precursor directo de retinopatías y oclusiones vasculares oculares.

3. Clasificación por Grupos de Patología

GRUPO DE PATOLOGÍA	DIAGNÓSTICOS INCLUIDOS	VOL. PACIENTES	% DEL TOP 10
GLAUCOMA	Sospecha + Ángulo Abierto	1,665	28.1%
INCONGRUENCIA CLÍNICA	Dolor Abdominal (Error de Codificación)	1,515	25.6%
CATARATA	Senil, Nuclear, No especificada	1,245	21.0%
RETINA / MÁCULA	Degeneración macular + Otros trastornos	669	11.3%
OTRAS PATOLOGÍAS	HTA + Trastornos lagrimales	832	14.0%

En Conclusión, General, el perfil de morbilidad del servicio de oftalmología es eminentemente crónico y degenerativo. La gestión del contrato debe enfocarse en que el prestador realice el control de la presión ocular (Glaucoma) y la efectividad quirúrgica (Catarata.

Además del cumplimiento a los estándares de calidad exigidos por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, se requiere gestión, seguimiento y evaluación periódica entre EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA de los siguientes indicadores, cuyo incumplimiento será objeto de glosa:

INDICADORES TÉCNICOS DE CALIDAD, DE GESTIÓN Y RESULTADOS

Los siguientes son los indicadores de calidad, gestión y resultados que hasta el momento se han obtenido con la intervención a la población objeto del contrato:

INDICADORES DE REPORTE MENSUAL ((R*eporte resolución 256 de 2016 expedida por El Ministerio de Salud y Protección Social "Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud.")*

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
EXPERIENCIA DE LA ATENCION	PROPORCIÓN DE SATISFACCIÓN GLOBAL DE LOS USUARIOS EN LA IPS	**NUMERADOR**: Número de usuarios que respondieron "muy buena" o buena" a la pregunta: ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?" **DENOMINADOR:** Número de usuarios que respondieron la pregunta	Óptimo: ≥ 90% Aceptable: 80% – 89% En alerta: 70% – 79% Crítico: < 70%
EXPERIENCIA DE LA ATENCION (Oportunidad)	TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE MEDICINA GENERAL, MEDICINA ESPECIALIZADA, EXAMENES DIAGNOSTICOS Y PROCEDIMIENTOS	**NUMERADOR:** Sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en que se asignó la cita de MEDICINA GENERAL, MEDICINA ESPECIALIZADA, EXAMENES DIAGNOSTICOS Y PROCEDIMIENTOS y la fecha en la cual el usuario solicito la cita. **DENOMINADOR:** Número total de citas de MEDICINA GENERAL, MEDICINA ESPECIALIZADA, EXAMENES DIAGNOSTICOS Y PROCEDIMIENTOS asignadas en un periodo determinado	Óptimo: < 15 días Aceptable: 15 días En alerta: > 15 días Crítico: ≥ 18 días

SEGURIDAD DEL PACIENTE	PROPORCION DE EVENTOS ADVERSOS	**NUMERADOR:** Numero de Eventos Adversos en la IPS **DENOMINADOR:** Total de personas atendidas	Óptimo: 0% Aceptable: > 0% En alerta: >1% Crítico: > 1%
SEGURIDAD DEL PACIENTE	TASA DE CAIDA DE PACIENTES EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN, URGENCIAS CONSULTA EXTERNA Y SERVICIO DE APOYO DIAGNOSTICO	**NUMERADOR:** Número total de pacientes atendidos (en hospitalización, urgencias consulta externa y servicio de apoyo diagnostico) que sufren caídas en el periodo **DENOMINADOR:** Total de personas atendidas (en hospitalización, urgencias consulta externa y servicio de apoyo diagnostico)	Óptimo: 0% Aceptable: > 0% En alerta: >1% Crítico: > 1%

INDICADORES DE REPORTE TRIMESTRAL (SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA)

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
GESTIÓN	ÍNDICE DE CONVERSIÓN DE SERVICIOS	**NUMERADOR:** Total de servicios prestados en el mes anterior. **DENOMINADOR:** Total de servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente.	Óptimo: ≥ 98% Aceptable: 95% – 97% En alerta: 90% – 94% Crítico: < 90%
GESTIÓN	TASA DE PRECISIÓN DE LA FACTURACIÓN	**NUMERADOR:** Total de facturas radicadas sin glosas en el período evaluado. **DENOMINADOR:** Total de facturas radicadas en el mismo período.	Óptimo: ≥ 95% Aceptable: 90% – 94% En alerta: 85% – 89% Crítico: < 85%
RESULTADO	DEMANDA INSATISFECHA DEL SERVICIO	**NUMERADOR:** Total de usuarios que no acceden a servicio dentro de la oportunidad definida en la minuta contractual, por falta de oferta, en el período evaluado. **DENOMINADOR:** Total de usuarios que solicitaron el servicio en el período evaluado.	Óptimo: ≤ 2% Aceptable: > 2% y ≤ 5% En alerta: > 5% y ≤ 8% Crítico: > 8%

INDICADORES DE REPORTE MENSUAL

INDICADOR Nro. 1. 1.NOMBRE: PROPORCIÓN DE SATISFACCIÓN GLOBAL EN LA IPS	
2. Descripción: Expresa la proporción de usuarios satisfechos con los servicios recibidos en la IPS	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Número de usuarios que respondieron “muy buena” o buena” a la pregunta: ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?” **Denominador:** Número de usuarios que respondieron la pregunta

5. Periodicidad de medición	mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad/ Experiencia de la atención
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438 de 2011-Decreto-Ley 019 de 2012- Resolución 1552 de 2013-Resolución 4678 de 2015 Y DEMAS DISPOSICIONES VIGENTES
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89% - 80% 79% -70% -70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	10 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR NRO. 2. 1. NOMBRE: TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE MEDICINA GENERAL, MEDICINA ESPECIALIZADA, EXAMENES DIAGNOSTICOS Y PROCEDIMIENTOS
2. descripción expresa el tiempo de espera en días calendario, que transcurre entre el primer contacto con la IPS para la asignación de la cita de primera vez por medicina general, medicina especializada, exámenes diagnósticos y procedimientos y la fecha en que es asignada la cita
3. Unidad de medida: Días

4. Fórmula	**NUMERADOR:** Sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en que se asignó la cita de medicina general, medicina especializada, exámenes diagnósticos y procedimientos y la fecha en la cual el usuario solicito la cita. **DENOMINADOR:** Número total de citas de medicina general, medicina especializada, exámenes diagnósticos y procedimientos asignados en un periodo determinado
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad/ Experiencia de la atención
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438 de 2011-Decreto-Ley 019 de 2012- Resolución 1552 de 2013-Resolución 4678 de 2015 y demás disposiciones vigentes.
	<15 15 >15

10. Meta, umbral o rango esperado	>18

INDICADOR NRO. 3. 1. PROPORCION DE EVENTOS ADVERSOS	
2. Descripción Expresa el número de eventos adversos en la IPS	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**NUMERADOR:** Numero de Eventos Adversos en la IPS **DENOMINADOR:** Total de personas atendidas
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad/Seguridad del Paciente
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 2003 de 2014, y demás disposiciones vigentes. Política de Seguridad de Paciente
10. Meta, umbral o rango esperado	0 0 1 >1
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR NRO. 4. 1. TASA DE CAIDA DE PACIENTES EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN, URGENCIAS CONSULTA EXTERNA Y SERVICIO DE APOYO DIAGNOSTICO	
2. Descripción Es un estimador de las caídas de pacientes en hospitalización, urgencias consulta externa y servicio de apoyo diagnostico en un mes de seguimiento	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**NUMERADOR:** Número total de pacientes atendidos (en hospitalización, urgencias consulta externa y servicio de apoyo diagnostico) que sufren caídas en el periodo **DENOMINADOR:** Total de personas atendidas (en hospitalización, urgencias consulta externa y servicio de apoyo diagnostico)
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad/ Seguridad del paciente
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	

9. Referente técnico del indicador	Resolución 2003 de 2014, y demás disposiciones vigentes. Política de Seguridad de Paciente Práctica Segura: prácticas seguras en prevención y reducción de la frecuencia de caídas en caídas
10. Meta, umbral o rango esperado	0 0 1 >1
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADORES DE REPORTE TRIMESTRAL (SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA)

INDICADOR NRO 5. 1. NOMBRE ÍNDICE DE CONVERSIÓN DE SERVICIOS FACTURADOS	
2. Descripción Se define técnicamente como un Indicador de Ejecución Presupuestal y Conciliación de Servicios. Su propósito es asegurar que la facturación mensual sea un reflejo fiel de las atenciones realizadas, evitando que el gasto reportado supere los límites financieros asignados, con el fin de detectar desviaciones o sobre-ejecuciones de manera temprana.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**NUMERADOR:** Total servicios prestados en el mes anterior **DENOMINADOR:** Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente
5. Periodicidad de medición	trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 80% 70% -60%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR NRO 6. 1. NOMBRE TASA DE PRECISIÓN DE FACTURACIÓN
2. Descripción Se define técnicamente como un Indicador de eficiencia y calidad en el proceso de facturación, que mide la proporción del valor de las facturas que son aceptadas por el pagador, tras cumplir con todos los requisitos técnicos, legales y de soportes, frente al total de la facturación radicada en un periodo determinado. Un indicador de gestión de facturación correcta es crucial porque mejora el flujo de caja, reduce costos operativos por glosas, fortalece la transparencia y la confianza entre las entidades, al reducir el número de discrepancias, se minimizan los conflictos y

se enfoca la colaboración, optimiza el ciclo de ingresos, y eleva la calidad del servicio, al asegurar que las facturas válidas se paguen a tiempo, mientras se identifican y corrigen fallas en los procesos.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**NUMERADOR:** Total facturas sin glosas en el mes **DENOMINADOR:** Total facturas radicadas en el mismo periodo
5. Periodicidad de medición	trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1122 de 2007 "*Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones*.", en armonía con las disposiciones impartidas por el Ministerio de Salud y Protección Social en las Resoluciones 2284 de 2023, 2335 de 2023 y 1886 de 2024."
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 80% 70% -60%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR NRO. 7. 1. NOMBRE DEMANDA INSATISFECHA DEL SERVICIO EN EL MES	
2. Descripción El indicador de Demanda Insatisfecha mide pacientes que no logran citas oportunas (dentro rangos definidos) por falta de oferta de servicios, revelando brechas críticas, especialmente en salud especializada en zonas remotas; su importancia radica en cuantificar la necesidad real, identificar causas (falta de recursos, mala gestión), y orientar decisiones estratégicas para mejorar acceso, calidad y equidad, optimizando recursos y reduciendo listas de espera, crucial para la salud pública y la satisfacción del paciente Se define como la porción de la demanda de servicios de salud (citas especializadas) que no es atendida dentro de los tiempos considerados óptimos debido a la escasez de oferta (pocos especialistas, cupos limitados, barreras geográficas/económicas). Medir la demanda insatisfecha en una institución de salud es una tarea necesaria que ayuda a los responsables de la administración a encontrar puntos débiles en su gestión con el fin de mejorarlos y así garantizar la calidad del servicio y los derechos de los ciudadanos que usan los servicios de salud.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**NUMERADOR:** Total usuarios que no logran acceder a la cita solicitada dentro de la oportunidad definida en la minuta, por falta de oferta, en el periodo evaluado. **DENOMINADOR:** Total usuarios que solicitaron cita en el periodo de tiempo.
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Resultado
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	

9. Referente técnico del indicador	Ley 1751 de 2015 y el **Decreto 1599 de 2022 "Por el cual se adiciona la Parte 11 al Libro 2 del Decreto 780 de 2016, en relación con la Política de Atención Integral en Salud, en el marco de las áreas geográficas para la gestión en salud y se modifican tos artículos 2.5.1.1.1, 2.5.1.3.2.1, 2.5.2.3.3.3 y se adiciona el artículo 2.5.3.8.3.1.6 a dicho decreto."**
10. Meta, umbral o rango esperado	>10% 10% 11-15% 15%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

El seguimiento de los anteriores indicadores durante la ejecución del contrato o acuerdo de voluntad, deberá contener como mínimo:

1. Caracterización de la población.

2. Resultado del indicador y porcentaje o nivel de cumplimiento.

3. Descripción de avances.

4. Fecha de corte.

5. Evaluación técnica, operativa y financiera del resultado.

6. Si no se lograron las metas, umbrales o rangos esperados, debe determinarse si existieron factores o circunstancias ajenas a EL CONTRATISTA (prestador o proveedor) que hayan incidido en el resultado, las cuales le eximen de glosa. Si ese fuere el caso, deben formularse acciones de mejora administrativas, asistenciales, que pueden conllevar a la modificación del contrato en cuanto a contenido de nota técnica e indicadores.

Del mismo modo deberá efectuarse seguimiento a las acciones administrativas para mejorar y facilitar los procesos de facturación y de gestión de cuentas médicas, así como a los procesos de referencia y contrarreferencia y a las acciones para la atención con y sin mediación de la autorización.

1.6.10. Mecanismos de incentivo frente una adecuada gestión o ajuste en el valor a reconocer (glosa), cuando la gestión no haya sido la esperada:

El incumplimiento no justificado de los indicadores de calidad, gestión, o resultado, implicará una glosa de hasta el 3% en el valor facturado, en el período en que se presenta el incumplimiento. El 3% se distribuye porcentualmente entre los indicadores pactados, conforme al peso porcentual definido para cada uno de ellos, en la ficha técnica.

El Subsistema, reconoce estímulos o incentivos a EL CONTRATISTA (proveedor o proveedor) que no podrán superar el 3% de los recursos asignados al acuerdo de voluntades o contrato. El 3% se distribuye porcentualmente entre los indicadores pactados, conforme al peso porcentual definido para cada uno de ellos, en la ficha técnica.

MODELO DE AUDITORÍA

Auditoría de calidad en salud: el Subsistema de Salud de la Policía Nacional da aplicación a un sistema de calidad propio del régimen de excepción, normado por el Acuerdo Nro. 071 de 2019 "*Por el cual se fijan los parámetros para la integración, implementación y mantenimiento de los sistemas de gestión, en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional*" y por la Resolución Nro. 134 del 10 de mayo de 2021 de la Dirección de Sanidad "Por la cual se organiza el Sistema de Calidad en Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional".

Modelo de Auditoría de Cuentas: como delegatario de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la ordenación del gasto, Entidad Responsable de Pago del régimen de excepción, EL CONTRATANTE dará aplicación a las normas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social referentes a la relación entre prestadores y pagadores, auditoría de cuentas médicas, Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas y facturación electrónica de venta en salud; no exigirá un proceso de auditoría previo o paso por mallas validadoras propias, ni el envío previo de la factura como requisito para radicar las facturas de venta en salud.

Acceso a información e instalaciones: EL CONTRATISTA se compromete a entregar, cuando le sea requerido, copia de la Historia Clínica y de las actas de los Comités de Ley en los que se hayan debatido la atención brindada a usuarios del Subsistema. Los requerimientos de esta índole podrán ser efectuados durante el plazo de ejecución del contrato y después de concluido el mismo, como parte de procesos judiciales de reclamación y reparación. Del mismo modo, debe permitir a los auditores de calidad y de concurrencia de EL CONTRATANTE, ingreso a sus instalaciones y a los registros de atención y de historia clínica, para ejercer la auditoría de calidad o de concurrencia.

LAS CAUSAS QUE DETERMINAN LA CONTRATACIÓN

La Constitución Política de 1991, establece que la atención en salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del estado y establece que toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y de su comunidad, como también consagra como derechos fundamentales, la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social.

1. Artículos 2, 11, 44, 48 y 49 de la **CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA**
2. **LEY 100 de 1993** *"Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones"*, Art. 165, define el plan Obligatorio de Salud el cual debe cubrir acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, atención de la enfermedad general, entre otros.
3. **LEY 1438 de 2011** *"Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*.
4. Artículos 1, 2, 5 y 6 de la **LEY ESTATUTARIA 1751 DE 2015 "***Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones."*
5. Artículos 1, 2, 4, 5, 6, 18 y 27 **DECRETO 1795 DE 2000 "***Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional*
6. **RESOLUCIÓN No. 2335 de 2023** Ministerio de Salud y Protección Social *"Por la cual se establecen los procedimientos y aspectos técnicos para la ejecución, seguimiento y ajuste a los acuerdos de voluntades y se dictan otras disposiciones"*.
7. Artículos 1 y 2 del **ACUERDO No. 070 de 2019** expedido por el **CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL "***Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional".*
8. **ACUERDO No. 075 de 2020** expedido por el **CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL** *"Por el cual se establecen las Políticas y Lineamientos para el Sistema de Atención al Usuario y Participación Social del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional".*
9. **RESOLUCIÓN No. 144 del 01/03/2022** por el **DIRECTOR GENERAL DE LA POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA** *"Por la cual se adopta el Modelo de Atención Integral en Salud-MATIS en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, conforme a lo establecido en el Acuerdo No. 070 del 02 de agosto de 2019 del CSSMP y se establecen algunas directrices para su implementación"*.
10. **DECRETO No. 441 DE 2022** *"Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto No. 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud"*.
11. **ACUERDO No. 093 del 08 de octubre de 2025** expedido por el **CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL** "*Por el cual se establece el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.*

POLÍTICA AMBIENTAL:

Sistema de gestión ambiental y Análisis del Impacto Ambiental:

Las organizaciones del sector salud tienen la oportunidad de minimizar los impactos negativos producto de sus actividades y generar impactos positivos a largo plazo, es por esto que la Unidad Prestadora de Salud incluye el programa de compras sostenibles: eficiencia energética, sustancias químicas / materiales más seguros, calidad del aire, energía y agua, conservación de los recursos naturales, y disposición de residuos.

Aunque se conoce ampliamente que los potenciales oferentes en la Región se encuentran dando cumplimiento a la reglamentación ambiental, los oferentes deberán dar cumplimiento adicional con la Resolución 009 del 15 de enero de 2018, "por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional" Apéndice 1 y Apéndice 2 del 2020, garantizando así las buenas prácticas ambientales de su actividad conforme a las compras públicas sostenibles y conforme al manual de contratación.

"El oferente deberá cumplir con todas las políticas que reglamentan el adecuado manejo de los diferentes residuos hospitalarios y de su disposición final, en cumplimiento con la normatividad ambiental así:

- Se requiere que los servicios se encuentren dando cumplimiento al Decreto 351 de 2014 "Por el Cual se reglamenta la Gestión Integral de los Residuos generados en la atención en salud y otras actividades"
- Resolución 1164 de 2.002 "Por el cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de residuos hospitalarios y similares".
- Ley 99 de 1993: Por la cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente, se reordena el Sector Público encargado de la gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables, se reorganiza el Sistema Nacional Ambiental "SINA" y se dicta otras disposiciones.
- Decreto 596 del 11/04/2016 "Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1077de 2015 en lo relativo con el esquema de la actividad de aprovechamiento del servicio público de aseo y el régimen transitorio para la formalización de los recicladores de oficio, y se dictan otras disposiciones"
- Decreto 1469 de 2018 Por el cual se adopta el sistema globalmente armonizado de clasificación y etiquetado de productos químicos y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad química.
- Decreto Número 780 de 2016 Esta versión incorpora las modificaciones introducidas al Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social a partir de la fecha de su expedición. ÚLTIMA FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 29 DE MAYO DE 2020
- Ley 1672 de 19/06/13. por la cual se establecen los lineamientos para la adopción de una política pública de gestión integral de residuos de aparatos eléctricos y electrónicos (RAEE), y se dictan otras disposiciones.
- Decreto 1609 de 2002: expedido por el Ministerio de Transporte. "Transporte de Mercancías Peligrosas en Carretera".
- Decreto 4741 del 30 de diciembre de 2005 expedido por el Ministerio de Medio Ambiente y Vivienda Territorial. "Por el cual se reglamenta la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión Integral".
- Resolución 2184 de 2019 "Por la cual se modifica la Resolución 688 de 2016 sobre el uso racional de bolsas plásticas y se adoptan otras disposiciones".
- Resolución 427 de 2009 Por la cual se prohíbe la fabricación, importación, distribución y comercialización de detergentes que contengan fósforo por encima de los límites máximos establecidos.
- Ley 1252 de 2008: (noviembre 27) Diario Oficial No. 47.186 de 27 de noviembre de 2008, CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Por la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental referentes a los residuos y desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones". Artículo 7. Responsabilidad del generador. El generador será responsable de los residuos peligrosos que él genere. La responsabilidad se extiende a sus afluentes, emisiones, productos y subproductos, equipos desmantelados y en desuso, elementos de protección personal utilizados en la manipulación de este tipo de residuos y por todos los efectos ocasionados a la salud y al ambiente.

Recurso Agua – Energía

- Decreto 302 de 25/02/00. Por el cual se reglamenta la Ley 142 de 1994, en materia de prestación de los servicios públicos domiciliarios de acueducto y alcantarillado. ARTÍCULO 59.- Comportamientos que favorecen la conservación y protección del agua.
- DECRETO 2501 DE 2007(julio 04) por medio del cual se dictan disposiciones para promover prácticas con fines de uso racional y eficiente de energía eléctrica.

Recurso Aire.

- Ley 29 del 08/12/92 Por medio de la cual se aprueba el "Protocolo de Montreal relativo a las sustancias agotadoras de la capa de ozono", suscrito en Montreal el 16 de septiembre de 1987, con sus enmiendas adoptadas en Londres el 29 de junio de 1990 y en Nairobi el 21 de junio de 1991.
- Resolución No. 0171 de 2013 "Por la cual se prohíbe la fabricación e importación de refrigerador – congelador, de uso doméstico, que contengan o requieran para su producción u operación las sustancias hidro clorofluorocarbonadas (HCFC) listadas en el anexo C del protocolo de Montreal, y se adoptan otras determinaciones.
- Resolución 1652 / 2007 "Por la cual se prohíbe la fabricación e importación de equipos y productos que contengan o requieran para su producción u operación las sustancias agotadoras de la capa de ozono listadas en los Anexos A y B del Protocolo de Montreal, y se adoptan otras determinaciones".
- El oferente deberá dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.16 del decreto 1860 del 2021, si pena de imponer las sanciones establecidas en el mismo. Se pretende contratar el servicio para ser prestado durante el año 2026, es así como es imperativo que el proceso de contratación se realice con base en las presentes justificaciones y se pueda suplir la necesidad que tiene cada paciente.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

La Regional de Aseguramiento en Salud N.6 registra los siguientes antecedentes administrativos de contratación en las tres vigencias anteriores 2023, 2024, y 2025.

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
RASES6/CLOFAN SA	65-7-20148-23/07-07-23	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA DE OFTALMOLOGÍA PARA EL USUARIO PEDIÁTRICO Y ADULTO, EN SERVICIOS DE CONSULTA AMBULATORIA, CONSULTA PRIORITARIA Y HOSPITALIZACIÓN, PROCEDIMIENTOS PROGRAMADOS, ASÍ COMO LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS QUE LO REQUIERAN, INSUMOS Y ELEMENTOS QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA	PN RASES 6 SA PSS 142-2023	BUENA OPORTUNIDAD	NINGUNO
RASES/VISION INTEGRADOS SAS	65-7-20088-24 /07-05-24	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA DE OFTALMOLOGÍA EN LOS SERVICIOS DE CONSULTA AMBULATORIA, CONSULTA PRIORITARIA O QUE SE DERIVE DEL SERVICIO DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN, PROCEDIMIENTOS PROGRAMADOS, ASÍ COMO LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS QUE LO REQUIERAN, INSUMOS Y ELEMENTOS QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL	PN RASES 6 SA PSS 074-2024	BUENA OPORTUNIDAD	NINGUNO
RASES6/CLINICA DE OFTALMOLOGIA SAN DIEGO	65-7-20169-25/04-09-25	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE SALUD AMBULATORIO, QUE SE DERIVEN DEL SERVICIO DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACION, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS DE LA ESPECIALIDAD Y SUBESPECIALIDADES DE OFTALMOLOGIA Y SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD VISUAL, ASÍ COMO LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS INSUMOS Y ELEMENTOS INTRAHOSPITALARIOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS QUE LO REQUIERAN, INSUMOS Y ELEMENTOS QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL	PN RASES 6 SA PSS 157-2025	BUENA OPORTUNIDAD	NINGUNO

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

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

MÍNIMA CUANTÍA

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 adelantará el presente proceso de contratación a través de la modalidad de Mínima Cuantía, teniendo en cuenta que el presupuesto asignado para satisfacer la necesidad existente no excede del 10% de la menor cuantía de la Entidad Estatal, independientemente de su objeto; de conformidad con lo indicado en el numeral 5 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 30 de la Ley 2069 de 2020 y por el artículo 2.2.1.2.1.5.1 del Decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 2 del Decreto 1860 de 2021 y demás reglamentación en materia de Contratación Estatal.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Los factores de verificación técnicas están descritos en el **Anexo Especificaciones Técnicas Mínimas** del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como cumple o no cumple.

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICAS.

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

Se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICAS.

4.1.3 EXPERIENCIA:

Se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICAS.

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL

Se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICAS.

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA

Este numeral se verificará con el diligenciamiento del formulario de certificación de capacidad administrativa y operacional, el cual será publicado en la sección documentos del proceso de la plataforma SECOP II y a su vez deberá entregarlo con la oferta.

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

N/A

4.2. CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN

4.2 EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.3.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA

OFERTA ECONÓMICA POR PORCENTAJE DE DESCUENTO

El oferente debe diligenciar en el expediente electrónico del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente, en la sección *Cuestionario* el valor del proceso.

El criterio de evaluación será el mayor porcentaje de descuento para todos los ítems, el oferente deberá presentar su oferta económica bajo la modalidad de porcentaje global sin fórmula de reajuste en el archivo Excel denominado *Anexo Oferta Económica* de este proceso, **SIN MODIFICAR EL FORMATO ESTABLECIDO Y OFERTANDO TODOS LOS ITEMS; EN CASO DE DEJARLO EN BLANCO SE TOMARÁ COMO DESCUENTO (0)** se tomará como base de

descuento el precio techo establecido, por lo que superar o modificar el precio techo, modificar su descripción, no ofertar todos los ítems implica la inhabilitación económica de toda la oferta.

4.3.2. FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

NO APLICA

4.3.3 CRITERIOS DE DESEMPATE

En caso de existir empate se aplicarán los criterios que trata el artículo 35 de la ley 2069 de 2020, conforme a los medios de acreditación del artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 del 2015 adicionado por el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

Si el empate se mantiene, se procederá a utilizar el método aleatorio denominado sorteo, en audiencia pública mediante balotas, el cual se realizará de la siguiente manera:

1. La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, determinará el día, hora y el lugar donde se llevará a cabo este procedimiento, notificando oportunamente a los proponentes que se encuentren empatados en puntos, en audiencia pública.
2. La Administración dispondrá de balotas de ping-pong debidamente numeradas.
3. La numeración de las balotas iniciara en el número 1 y continuarán numeradas en orden ascendente.
4. El delegado, en presencia de todos los proponentes que se encuentren empatadas en puntos, introducirá las balotas numeradas en una bolsa de color negro. El Numero de balotas introducidas será el doble al número de proponentes empatados en puntos.
5. Al momento de esta diligencia, los proponentes deberán acreditar la facultad legal para participar en el mismo, ya sea por el representante legal, o por estar debidamente autorizado por este último.
6. La participación para tomar la balota de la bolsa se hará en orden alfabético, teniendo en cuenta la primera letra de la razón social del proponente, será esta persona natural o jurídica, consorcio o unión temporal.
7. Una vez el proponente tome la balota de la bolsa la tendrá en su pudo ser sin hacer público el número sacado hasta tanto no haya tomado la balota todos los participantes.
8. Posterior a esto, se hará pública la numeración de las balotas que los proponentes tienen en su poder.
9. El proponente adjudicatario del proceso de contratación será aquel que haya sacado la balota marcada con el mayor número.

En caso de no lograrse la adjudicación, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, declarará desierto el proceso mediante acto administrativo motivado, de conformidad con lo establecido en la ley y en el cuerpo de esta invitación.

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Los servicios de salud objeto del presente estudio previo, se prestarán en las instalaciones ofrecidas por el contratista ubicadas en el Área Metropolitana del Valle de Aburrá (Barbosa, Copacabana, Girardota, Bello, Medellín, Envigado, Itagüí, Sabaneta, La Estrella y Caldas) y que sean aprobadas mediante distintivo de habilitación otorgado por la Seccional de Salud de Antioquia. En caso de que algún procedimiento ofertado por parte del proponente no pueda ser realizado dentro de sus instalaciones, deberá garantizarse que sea ejecutado en unas instalaciones que cumplan con el registro de habilitación y el personal idóneo para la realización de cada procedimiento.

Es de destacar que dentro de la propuesta deberá ser informado los planes de contingencia y los lugares donde se llevará a cabo el cumplimiento del objeto del presente proceso

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de TRACTO SUCESIVO, por ser servicios impredecibles que varían de acuerdo a la demanda y necesidades de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional pertenecientes a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6, y que surjan en el transcurso de la ejecución del contrato debido a las remisiones de los profesionales de salud y a los exámenes ordenados por los especialistas, por lo tanto debe generarse inicialmente una SOLICITUD del área o servicio de la red contratada y, la generación final de la AUTORIZACIÓN DE SERVICIO, con la cual se procederá a prestar los servicios de salud contratados, previa coordinación con el supervisor del contrato.

DEMOSTRACIÓN DE DERECHOS Y AUTORIZACIÓN:

1. *Para acceder al servicio, el usuario debe dirige a las instalaciones del CONTRATISTA o las indicadas en la sección LUGAR DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO de este documento, y presentar documento de identificación en original según el caso (registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad).*
2. *El CONTRATISTA debe exigir a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que soliciten y/o acudan al servicio, el formato de Autorización de Servicios de Salud expedido por el Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, acompañado de la fotocopia del documento de identificación del paciente.*
3. *Los usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos por el CONTRATISTA, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales).*

Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte del Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.

Todo bien o servicio fuera del plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional – SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional o quien haga sus veces, para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo al Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, para que ésta adelante el trámite ante el EIPS. No se admiten formatos institucionales del CONTRATISTA. Solo cuando una orden judicial, tutela o la condición clínica del paciente amerite la administración urgente, se debe dar cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida, único caso en el cual la justificación técnica del suministro o prestación del servicio será reportada a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 con posterioridad, en el formato de justificación ante EIPS diseñado para tal fin por parte del SSPN. El no reporte ante el EIPS será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del EIPS."

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

Para el desarrollo de la ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso, este será hasta el 15/07/2026 o hasta agotar el presupuesto, lo primero que ocurra; previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, legalización y ejecución.

De manera excepcional, cuando por razones enfocadas a la continuidad de la prestación del servicio y con el fin de dar prevalencia a la protección de los derechos fundamentales, se podrá adicionar y/o prorrogar el futuro contrato conforme a lo normado por la Ley 80 de 1993 y demás normatividad legal vigente aplicable; en caso de tratarse de una adición y/o prorroga de vigencia futura, esta se realizará siempre y cuando se cuente con su respectiva apropiación y autorización del cupo, en concordancia con lo establecido en la Ley 819 de 2003, artículo 10, literal B, para efectos de realizar una debida planeación presupuestal que permita adquirir compromisos que afecten presupuestos de anualidades subsiguientes y así salvaguardar el derecho a la vida y a la salud de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional.

5.4. FORMA DE PAGO.

La **Regional de Aseguramiento en Salud No. 6** (**RASES 6**) efectuará el pago en cumplimiento del numeral 4 del artículo 2.5.3.4.2.3 del Decreto 441 de 2022 *Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del*

Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud que a la letra dicta:

> *…**4. Pago por evento:** Modalidad de pago retrospectiva que aplica para la prestación y provisión de servicios y tecnologías en salud, mediante la cual las partes acuerdan una suma fija por cada unidad suministrada para la atención de los requerimientos en salud de una persona…*

Además, de los siguientes enunciados:

1. El pago se realizará en moneda legal colombiana, en forma mensual, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio, radicación en la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES 6**, junto con el Recibido a Satisfacción (RAS) suscrito por el supervisor del contrato, con los documentos requeridos por la Regional de Aseguramiento en Salud No 6, de acuerdo al derecho a turno y al Programa Anual Mensualizado de Caja (PAC).

2. Si los documentos en referencia son devueltos por la **RASES 6**, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES 6** se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las inconsistencias y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

3. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del **CONTRATISTA**, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en caso de que el **CONTRATISTA** no elabore y presente los respectivos soportes a la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES 6**.

4. Las facturas deben ser entregadas con los siguientes soportes y requisitos:

- Ser entregadas en medio físico los primeros Diez (10) días hábiles de cada mes (cuando se trate de facturación de servicios sin respaldo presupuestal – urgencia médica deben ser entregadas en medio físico los primeros 10 días calendario de cada mes). Si el **CONTRATISTA** no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta el mes siguiente. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los veintidós (22) días posteriores a la prestación de los servicios.
- Ser entregadas junto con el certificado de pre-radicado del Módulo de Radicación de Cuentas Médicas impreso como tapa de las facturas a entregar, es un solo pre-radicado por la cantidad de facturas que se carguen.
- Ser entregadas junto con los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en medio magnético (CD), en la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES 6**,
- De acuerdo a la Ley 594 del 2000 *Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones*, las facturas deben estar legajadas a tamaño oficio, con gancho totalmente plástico y máximo hasta 250 folios (sin enumerar), en carpetas yute o propalcote.
- No se permiten facturas de multiusuarios.
- Facturar los servicios médicos, diagnósticos y terapéuticos según la tarifa presentada por la entidad en la oferta económica contratada.
- Original de la Autorización de Servicio Externo (orden) expedida por los funcionarios de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la **RASES 6**.
- Las entidades que son SIN ÁNIMO DE LUCRO deben anexar copia del acto administrativo y calificación o readmisión expedido por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN, donde le confirma la permanencia de entidad SIN ÁNIMO DE LUCRO.
- Certificado de Parafiscales dirigido a la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 6**, con fecha igual o posterior a la de emisión de las facturas, informando que el **CONTRATISTA** se encuentra a paz y salvo, firmado por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal según aplique y corresponda de acuerdo a la Ley 1607 de 2012.
- Denominación: la factura debe denominarse expresamente factura electrónica de venta y debe estar pre-impresa.

- Identificación del prestador de Servicios: debe indicarse claramente apellidos, nombre o razón social y NIT del prestador, debe estar pre-impreso.
- Debe dirigida a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 identificada con número de identificación tributaria No. 811.032.059-3
- Firma del usuario que recibió los servicios o el acompañante (en caso de no contar con esta firma debe tener comprobante de recibido del servicio por parte del paciente).
- Numeración consecutiva: numeración consecutiva pre-impresa que debe corresponder a la numeración autorizada por la DIAN (algunos prestadores para diferenciar las facturas por rubros emplean prefijos alfabéticos, pero estos no deben exceder las cuatro letras).
- Fecha de su expedición: que corresponda a la prestación del servicio.
- Descripción detallada de los servicios prestados: relación pormenorizada de los servicios prestados al usuario, discriminando el valor unitario de los servicios y la cantidad de los mismos.
- Valor total de los Servicios: sumatoria de los valores totales por servicio.

5. Información de FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

La factura electrónica debe ser presentada de acuerdo a la Resolución 000165 del 01/11/2023 *Por la cual se desarrolla el sistema de facturación, los proveedores tecnológicos, se adopta la Versión 1.9 del Anexo Técnico de Factura Electrónica de Venta, se expide el Anexo Técnico 1.0 del documento equivalente electrónico, y se dictan otras disposiciones en materia del sistema de facturación*, modificada por las Resoluciones No. 000008 del 31/01/2024, la No. 000119 del 30/07/2024, la No. 000189 del 30/10/2024 y la No. 000202 del 31/03/2025 expedidas por el Director General de la Unidad Administrativa Especial de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN y a la CIRCULAR EXTERNA 016 del 9 de marzo de 2021 *Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y Notas Crédito expedida por la Administración del Sistema Integrado de Información Financiera – SIIF NACIÓN*[1], que a la letra dice:

La Administración del SIIF Nación implementó el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020.

Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web.

Así las cosas, las entidades ejecutoras del PGN, al realizar el registro de la obligación o del egreso de una caja menor, el sistema identificará si el tercero beneficiario de la misma es sujeto a facturar electrónicamente, y al verificarlo solicitará la consulta y vinculación de la(s) factura(s) electrónica(s) de venta en estado "Aprobada" (s) por el supervisor y/o tácitamente, según lo define la norma, para continuar con el proceso de pago.
…

I. ACTIVIDADES Y ROLES QUE SE DEBEN CONSIDERAR EN EL PROCESO DE RECEPCIÓN

A continuación, se describen las actividades de cada uno de los roles que intervienen en el proceso:

A) Contratista o proveedor (emisor).

1. *Elaborar factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN.*

[1] https://www.minhacienda.gov.co/webcenter/ShowProperty?nodeId=%2FConexionContent%2FWCC_CLUSTER-157563%2F%2FidcPrimaryFile&revision=latestreleased

2. *Diligenciar en la sección de la factura Datos del Emisor, en el campo "correo" la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo.*

3. *Diligenciar en el asunto o en la sección de la factura Notas, lo siguiente: #$ luego el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, finalizando con #$, debidamente separados por punto y coma, según ej. adjunto.*

4.

#$15-03-00; Contrato; PedroPerez@ entidadpgn.gov.co #$
ó
#$02-01-01; Contrato; centralizada@entidadpgn.gov.co #$

5. *Registrar en la sección de la factura Datos del Adquiriente en el campo "Correo", el buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, éste la envíe automáticamente.*

6. *Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML).*

7. *Enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, debidamente separados por punto y coma, según ej. adjunto:*

#$15-03-00; Contrato; PedroPerez@ entidadpgn.gov.co #$
ó
#$02-01-01; Contrato; centralizada@entidadpgn.gov.co #$

***Nota importante:** De no darse el envío automático por parte del proveedor o contratista desde el operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, descrito en el numeral 4, estos podrán remitir la factura al buzón indicado para tal fin.*

8. *La factura se puede direccionar a la entidad del PGN o al supervisor del contrato, según el esquema que la entidad establezca para la recepción de la factura electrónica, siempre y cuando se diligencien los datos requeridos en el numeral 3 o en el numeral 6 o en los dos, y, de no registrarse dicha información en alguna de estas dos opciones, la factura será devuelta al correo registrado en el numeral 2, es decir, al correo electrónico registrado en los datos del emisor en el documento electrónico.*

La facturación electrónica debe estar dirigido a nombre de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** identificada con el NIT. 811.032.059-3, junto con los soportes establecidos en la Resolución 2335 de 2023 expedida por el Ministerio de la Protección Social, y/o las normas que las adicione, modifique o sustituya, para realizar la auditoria respectiva

Las facturas electrónicas deberán ser enviadas al correo electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co de acuerdo a previa instrucción brindada por el supervisor del contrato, así mismo, dichas facturas deberán ser cargadas al módulo web Sistema Registro de Cuentas Médicas (RECUM) de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional en el link https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/vista/frlogin.aspx

Para acceder al Sistema RECUM y cargue de los RIPS, en caso de no contar con usuario y contraseña, después de adjudicado el contrato, el **CONTRATISTA** debe enviar al correo electrónico deant.rases-ccu@policia.gov.co los siguientes datos:

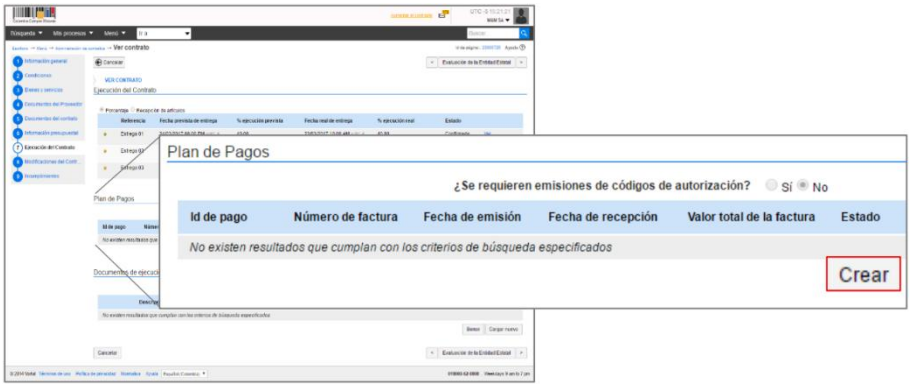
Código Habilitación	Nit	Razón Social	Nombre funcionario que cargara los RIPS	Cédula	Teléfono	Celular	Fecha Inicio Contrato	Fecha Final Contrato	Correo Electrónico

Al finalizar el proceso de cargue, el **CONTRATISTA** debe "Generar el soporte de Pre-radicado" generado por el sistema, el cual será entregado junto con la factura, en la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES 6**.

En cumplimiento de la Resolución No. 2284 y 2275 del 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, las facturas electrónicas no serán recibidas por la Ventanilla Única de la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES 6**., si estás son entregadas posterior a veintidós (22) días hábiles a su elaboración.

6. Una vez todos los documentos lleguen a la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES 6**, el **CONTRATISTA** procederá a dar cumplimiento al numeral IV de la Guía rápida de Gestión Contractual para Proveedores en el SECOP II[2] referente al Envió de Facturas, descrito de la siguiente manera:

Antes de cargar una factura en el SECOP II usted debe radicarla en la Entidad Estatal y obtener un número de radicación. Para ingresar la factura, vaya a la sección "Ejecución del Contrato" y haga clic en "Crear".



El SECOP II le muestra una ventana emergente en donde debe ingresar la información que aparece en la imagen a continuación. Haga clic en "Anexar" para cargar la factura.

[2] https://www.colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_documentos/20170407_gestion_contractual_proveedores.pdf



Busque el documento en su computador y cárguelo. Una vez registrada y cargada su factura haga clic en "Confirmar". No olvide enviar la factura a la Entidad Estatal para su revisión y aprobación. Cuando la Entidad Estatal apruebe la factura el estado será "Aceptada" y cuando la pague cambiará a "Pagado".

7. La **RASES 6** sólo dará trámite a las facturas generadas por los servicios prestados objeto del presente contrato.

8. AUDITORÍA DE CUENTAS

Para que se realice la respectiva auditoria, el responsable de la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la **RASES 6**, realizará la radicación de las facturas para trámite de pago, en el evento que se presenten objeciones – glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad en lo establecido en la, el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el Decreto 441 de 2022 y la Resolución No. 2284 de 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social

9. OBJECIONES Y GLOSAS

El **CONTRATISTA** deberá dar respuesta a las glosas notificadas por la **RASES 6**, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito electrónicas, subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar justificadamente, que la glosa no tiene lugar. En caso de no dar respuesta se entenderá como aceptada tácitamente y se procederá a realizar su respectivo trámite. El valor de la factura que no fue objetado, continuará con el trámite de pago establecido en la presente cláusula *Forma de Pago*. Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad.

10. Ley 1438 de 2011. Artículo 57. TRÁMITE DE GLOSAS. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas.

Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la ley.

El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago.

11. CAUSALES DE NO PAGO

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la RASES 6.
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la **RASES 6**, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de la Protección Social.
- Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.
- Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747 de 2007.
- Servicio electivo, fuera del Plan de Beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, que no haya sido diligenciado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad.
- Servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el EIPS, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).
- Las contempladas en la Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen
- Teniendo en cuenta que según el numeral 9 del artículo 1.6.1.4.1. del Decreto 1625 de 2016 dispone:

  "Notas débito y notas crédito para la factura electrónica de venta: Las notas débito y notas crédito son documentos electrónicos que se derivan de las operaciones de venta de bienes y/o prestación de servicios que han sido previamente facturados, asociadas o no a una factura electrónica de venta, mediante el Código Único de Factura Electrónica -CUFE cuando sea el caso, las cuales se generan por razones de tipo contable y/o fiscal, cumpliendo las condiciones, términos, mecanismos técnicos y tecnológicos que para el efecto señale la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN"

  De acuerdo a lo anterior, se debe cumplir a cabalidad tanto contablemente como en materia tributaria debido a que las notas créditos son el soporte legal y fiscal de la NO cancelación o modificación del valor a pagar de la facturación emitida por las entidades teniendo en cuenta las conciliaciones realizadas por parte de la oficina de Auditoria Médica y las diferentes entidades, así mismo, justifican el cambio o modificación en la base de las retenciones practicada por los diferentes conceptos.

NOTA: Toda glosa conciliada y que tenga valores aceptados por la IPS que dentro de la documentación no tengan su debida nota crédito y sea detectada por la oficina de Contabilidad, no será tramitada para pago en la oficina de Tesorería hasta que la novedad sea subsanada.

5.5 SUPERVISOR

El supervisor del contrato será el Jefe Regional Grupo Soporte y Seguimiento Servicios de Alto Impacto o quien con posterioridad designe el ordenador del gasto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 6, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 "*Por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante la Resolución No. 03049 de 2014"* expedida por el Director General de la Policía Nacional.

5.6 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

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

5.7 OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL.

Las obligaciones de la Policía Nacional están descritas en el Anexo ***OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL***

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La forma de adjudicación del presente proceso de contratación es de forma total y por el valor total del presupuesto asignado, al tratarse de un proceso adelantado bajo la modalidad de Mínima Cuantía será al proponente que haya realizado mayor porcentaje de descuento y cumpla los aspectos técnicos, jurídicos y económicos del proceso.

Una vez seleccionado el oferente, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 adjudicará el proceso mediante Aceptación de Oferta que, junto con la oferta del oferente constituyen para todos los efectos el contrato celebrado, los dos documentos serán publicados en el expediente electrónico del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente, mediante la cual, la Entidad Estatal manifestará la aceptación expresa e incondicional de la misma, los datos de contacto y del supervisor designado. Con la publicación de la comunicación de aceptación en el aplicativo en mención, el proponente seleccionado quedará informado de la aceptación de su oferta.

Lo anterior, según lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015 modificado por el artículo 2 del Decreto 1860 de 2021 y los numerales 11 y 12 del artículo 2.2.5.4 que trata del Procedimiento de Mínima Cuantía establecido en Resolución No. 03049 de 2014 *"Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional"* expedida por el Director General de la Policía Nacional.

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

De conformidad con lo establecido en el artículo 4 de la Ley 1150 de 2007, como resultado del análisis de los riesgos que podrían afectar la normal y correcta ejecución del futuro contrato, a continuación, se tipifican, estiman y asignan los riesgos, a la vez que se establecen las acciones encaminadas a la prevención de los mismos y/o los mecanismos de cobertura que sean procedentes de acuerdo con la naturaleza y estimación de cada uno.

Ver anexo *ANÁLISIS DEL RIESGO Y FORMA DE MITIGARLO* de este documento
Con base en la matriz de riesgos, se establece que, para los efectos del futuro contrato, se deberán constituir las siguientes garantías:

MECANISMO DE COBERTURA	MONTO Y COBERTURA	PLAZO
Póliza de Cumplimiento del Contrato	20% del valor total del contrato	con una vigencia igual al plazo del contrato más ocho (08) meses.

MECANISMO DE COBERTURA	MONTO Y COBERTURA	PLAZO
Póliza de Calidad del Servicio	50% del valor total del contrato	Con una vigencia igual al plazo del contrato más diez (10) meses.
Pago de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones Laborales	5 % del valor del contrato	Con una vigencia igual al plazo del contrato más cuarenta (40) meses.
Pago de Responsabilidad Civil Extracontractual	200 SMMLV	Que cubra el plazo de ejecución del contrato.

Lo anterior de acuerdo a lo establecido en el Decreto 1082 de 2015.

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

EL acceso oportuno a los servicios de salud en la especialidad de oftalmología y sus subespecialidades resulta fundamental para prevenir la progresión de enfermedades visuales, reducir el riesgo de complicaciones y preservar la función visual de los usuarios. Asimismo, permite garantizar la prestación de los servicios bajo criterios de calidad, seguridad del paciente, integralidad y oportunidad.

El comportamiento de la demanda respalda la necesidad de fortalecer la contratación de servicios de salud orientados a la atención integral en oftalmología, incluyendo la valoración médica especializada, la realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos, los servicios de optometría y ortóptica, el manejo de patologías oculares de diversa complejidad, así como la administración de medicamentos e insumos requeridos y el seguimiento clínico continuo, en concordancia con las necesidades de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6.

MODALIDAD DE SELECCIÓN	OBJETO DEL CONTRATO	CANTIDAD DE CONTRATOS	NUMERO DE CONTRATO Y VALOR	RECURSO	OFERENTES	COMPORTAMIENTO CONTRATISTA	CONDICIONES DE PAGO	TIEMPO Y LUGAR DE ENTREGA	GARANTIAS EXIGIDAS
SELECCIÓN ABREVIADA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA DE OFTALMOLOGÍA EN LOS SERVICIOS DE CONSULTA AMBULATORIA, CONSULTA PRIORITARIA O QUE SE DERIVE DEL SERVICIO DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN, PROCEDIMIENTOS PROGRAMADOS, ASÍ COMO LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS QUE LO REQUIERAN, INSUMOS Y ELEMENTOS QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL	1	65-7-20148-23/$1.374.740.967	16	CLOFAN SA	BUENO	SERVICIO PRESTSADO, SERVICIO FACTURADO, PREVIA AUDITORIA MEDICA	INSTLACIONES DEL CONTRATISTA	CUMPLIMIENTO, CALIDAD, PAGO DE SALARIOS, RCE
SELECCIÓN ABREVIADA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA DE OFTALMOLOGÍA EN LOS SERVICIOS DE CONSULTA AMBULATORIA, CONSULTA PRIORITARIA O QUE SE DERIVE DEL SERVICIO DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN, PROCEDIMIENTOS PROGRAMADOS, ASÍ COMO LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS QUE LO REQUIERAN, INSUMOS Y ELEMENTOS QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL	1	65-7-20088-24 /$900.000.000	16	VISION INTEGRADOS SAS	BUENO	SERVICIO PRESTSADO, SERVICIO FACTURADO, PREVIA AUDITORIA MEDICA	INSTLACIONES DEL CONTRATISTA	CUMPLIMIENTO, CALIDAD, PAGO DE SALARIOS, RCE

MODALIDAD DE SELECCIÓN	OBJETO DEL CONTRATO	CANTIDAD DE CONTRATOS	NUMERO DE CONTRATO Y VALOR	RECURSO	OFERENTES	COMPORTAMIENTO CONTRATISTA	CONDICIONES DE PAGO	TIEMPO Y LUGAR DE ENTREGA	GARANTIAS EXIGIDAS
SELECCIÓN ABREVIADA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE SALUD AMBULATORIO, QUE SE DERIVEN DEL SERVICIO DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACION, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS DE LA ESPECIALIDAD Y SUBESPECIALIDADES DE OFTALMOLOGIA Y SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD VISUAL, ASÍ COMO LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS INSUMOS Y ELEMENTOS INTRAHOSPITALARIOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS QUE LO REQUIERAN, INSUMOS Y ELEMENTOS QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL	1	65-7-20169-25		CLINICA DE OFTALMOLOGIA SAN DIEGO	BUENO	SERVICIO PRESTSADO, SERVICIO FACTURADO, PREVIA AUDITORIA MEDICA	INSTLACIONES DEL CONTRATISTA	CUMPLIMIENTO, CALIDAD, PAGO DE SALARIOS, RCE

En este sentido, el acceso oportuno a los servicios de salud en las áreas de oftalmología y optometría es esencial para la detección temprana, diagnóstico, tratamiento y control de las enfermedades visuales, con el fin de prevenir su progresión, disminuir el riesgo de complicaciones y preservar la agudeza y funcionalidad visual de los usuarios, impactando positivamente su calidad de vida y desempeño funcional. De igual forma, contribuye a garantizar la prestación de los servicios bajo criterios de calidad, seguridad del paciente, integralidad, continuidad y oportunidad.

El comportamiento de la demanda evidencia la necesidad de fortalecer la contratación de servicios de salud orientados a la atención integral en oftalmología y optometría, comprendiendo la valoración por especialistas y profesionales en salud visual, la detección, corrección y seguimiento de errores refractivos, la realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos, el abordaje de patologías oculares en sus distintos niveles de complejidad, así como la administración oportuno de medicamentos e insumos asociados a la atención y el seguimiento clínico continuo. Lo anterior, en concordancia con las necesidades de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCION DEL MERCADO

De acuerdo a la oferta del mercado y la complejidad del recurso solicitado se identifican algunas instituciones prestadoras de servicios de salud en el municipio que ofertan el servicio con oportunidad y calidad. Teniendo en cuenta que son establecimientos de comercio reconocidas en el mercado local y que se encuentran en capacidad de satisfacer la necesidad que en la actualidad tiene la Regional de Aseguramiento en Salud No 6.

ENTIDAD	DIRECCION/NIT	CONTACTO
Clínica Oftalmológica de Antioquia - CLOFÁN	Cra. 48 #19A - 40, Medellín	44440090
Clínica Oftalmológica San Diego	Cra. 43 #29-35	301 5308977
Visión Integrados SAS	Calle 33 No 66B 23 Medellín	604 607 1288

3. ANALISIS DE LA OFERTA

IDENTIFICACION DEL PROVEEDOR

Para identificar el mercado, se llevó a cabo el proceso de solicitud de información a proveedores, en el cual podían participar tanto personas naturales como jurídicas que cuenten con los servicios que se requieren para el proceso. Para ello, se utilizó la plataforma del SECOP II, publicando la solicitud de cotización mediante la plataforma SECOP II con el PN COTIZACION RASES 6 167-2026 el día 21 de abril de 2026, se reciben una cotización de la entidad Clínica Oftalmológica San Diego y Visión Integrados SAS

PN COTIZACION RASES 6 167-2026
Solicitud de información a los Proveedores

EN ANÁLISIS
UC: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6

Fecha de presentación de ofertas 21/04/2026 7:00 PM
Fecha de publicación 17/04/2026 4:38 PM

Detalle

OFTALMOLOGÍA Y OPTOMETRÍA

Crear

OFERTAS (2)

Nombre de la oferta	Proveedor	Fecha de entrega	Valor global
Cotización VISION INTEGRADOS SAS 2026	VISION INTEGRADOS SAS	21/04/2026 3:27 PM	1.000.000.000 COP
CLINICA SANDIEGO	COSD	20/04/2026 7:12 AM	1.000.000.000 COP

EVALUACIÓN ECONÓMICA (0)

No existen mapas comparativos

SOLICITUD DE COTIZACION Resumir

DEANT RASES-ALTO IMPACTO
Responder | Responder a todos | Reenviar
Para: Victor Hugo Ardila Cardenas <victor.ardila@quironsalud.com>; doralba.torres@quironsalud.com; parametrizacion@clinicasandiego.com.co; david.negrete@visionintegrados.com.co
Vie 17/04/2026 12:20

170426 SOLICITUD DE COTIZ...
425 KB

Buen día

Un cordial saludo

La Regional de Aseguramiento N°6 se permite informar que estamos llevando a cabo un proceso de contratación de Oftalmología en tal sentido, queremos invitarlos a participar en dicho proceso.

Adjunto a este correo encontrara la solicitud de cotización.

Quedamos atentos a cualquier solicitud

Responder | Responder a todos | Reenviar | MI

sábado 18/04/2026 11:05 a. m.

DR DEANT RASES-ALTO IMPACTO <deant.rases-alt@policia.gov.co>

RV: SOLICITUD DE COTIZACION

Para ELISABETH CORDOBA HURTADO

Si hay problemas con el modo en que se muestra este mensaje, haga clic aquí para verlo en un explorador web.
Haga clic aquí para descargar imágenes. Para ayudarle a proteger su confidencialidad, Outlook ha impedido la descarga automática de algunas imágenes en este mensaje.

ESTUDIO DE MERCADO FINAL.xlsx
32 KB

TARIFARIA ESDUDIO DE MERCADO FIRMADA.pdf
352 KB

Mensaje de correo electrónico enviado por deant.rases-alt@policia.gov.co

De: Victor Alfonso Galvis <parametrizacion@clinicasandiego.com.co>
Enviado: viernes, 17 de abril de 2026 14:34
Para: DEANT RASES-ALTO IMPACTO <deant.rases-alt@policia.gov.co>
Asunto: Re: SOLICITUD DE COTIZACION

No suele recibir correo electrónico de parametrizacion@clinicasandiego.com.co. Por qué es esto importante

Buenas tardes

Cordial saludo

Adjunto cotización de estudio de mercado

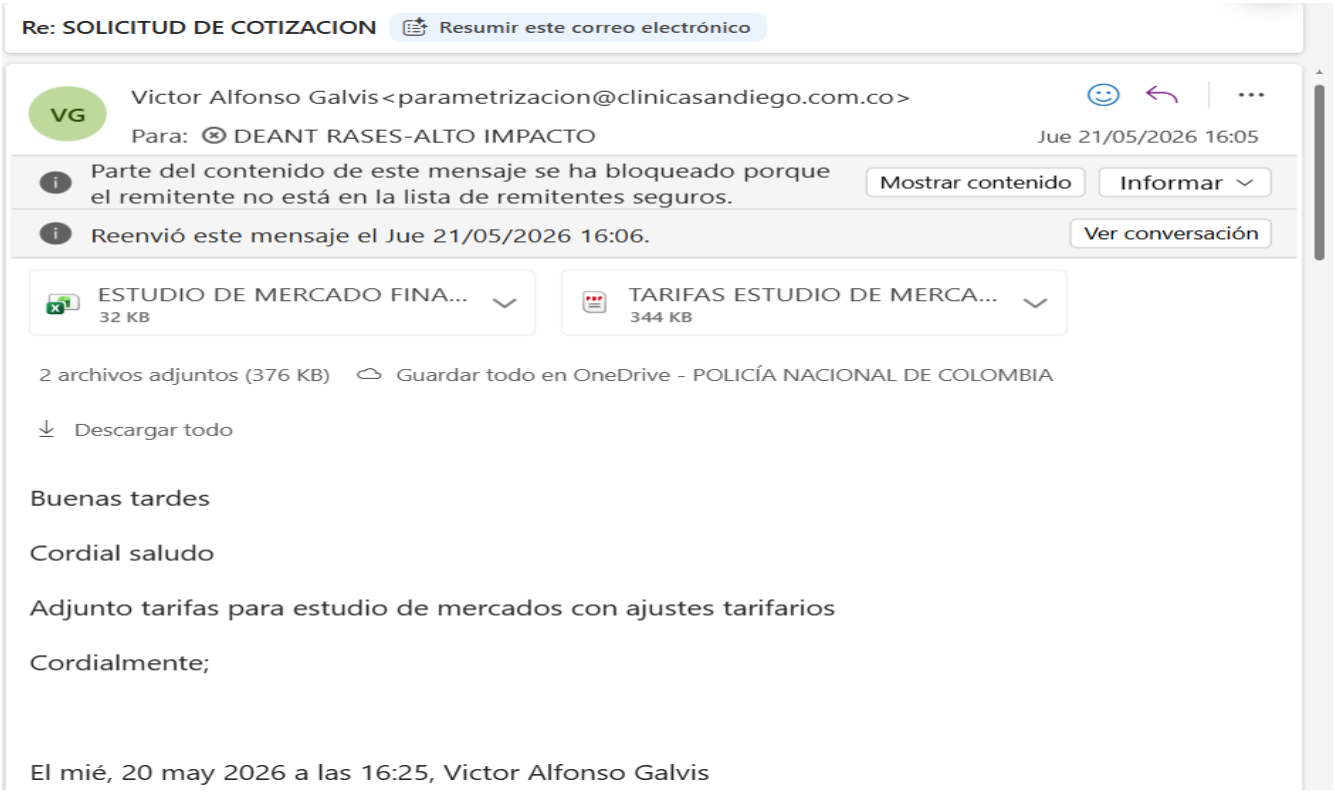
Quedo atento a cualquier inquietud

Cordialmente;

Adicional el día 20 de mayo se recibió una nueva cotización de la entidad Clínica Oftalmológica San Diego



Posteriormente, el día 21 de mayo se recibió una nueva cotización de la entidad Clínica Oftalmológica San Diego.



ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO

La estructura de costos del proceso contractual correspondiente a la prestación de servicios de salud ambulatorios en oftalmología y sus subespecialidades, así como servicios integrales de salud visual, para la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6, se encuentra determinada por los diferentes componentes requeridos para garantizar una atención integral, oportuna y con calidad.

Se destacan los costos asociados al talento humano especializado, incluyendo médicos especialistas en oftalmología y sus subespecialidades (retina, glaucoma, segmento anterior, entre otros), profesionales en optometría, ortóptica, así como personal de enfermería y apoyo asistencial con entrenamiento específico en procedimientos oftalmológicos. Este componente representa uno de los principales factores del costo, debido al nivel de formación, experiencia, responsabilidad clínica y complejidad de los servicios prestados.

Hacen parte integral de la estructura de costos los insumos médicos y medicamentos requeridos en la consulta especializada, procedimientos diagnósticos y quirúrgicos, incluyendo lentes intraoculares, viscoelásticos, material microquirúrgico, medicamentos oftálmicos, anestésicos, elementos de bioseguridad y demás consumibles necesarios para la atención y recuperación del paciente. Asimismo, se incluyen los costos asociados a la infraestructura habilitada conforme a la normatividad vigente, tales como áreas de consulta externa, salas de procedimientos, quirófanos especializados, áreas de recuperación, sistemas de información clínica, procesos de aseguramiento de la calidad y cumplimiento de estándares de seguridad del paciente.

ANÁLISIS DE COSTOS DE OPORTUNIDAD

El análisis del mercado regional evidencia que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud habilitadas para la prestación de servicios en oftalmología y salud visual manejan tarifas acordes con el comportamiento del sector salud en la región, manteniendo coherencia con los valores históricos contratados en vigencias anteriores y con referencias tarifarias de instituciones de similar nivel de complejidad.

Desde la perspectiva del costo de oportunidad, la no contratación de estos servicios implicaría un incremento en las remisiones a instituciones externas o de mayor nivel de complejidad, generando mayores costos asociados a traslados, logística, acompañamiento de pacientes y tiempos de espera prolongados. Esta situación impactaría negativamente la oportunidad en la atención, el acceso efectivo a servicios especializados y los resultados en salud visual de la población usuaria.

VALORACIÓN DE BENEFICIOS

La contratación de los servicios de oftalmología y salud visual permite garantizar la atención especializada oportuna dentro del ámbito regional, reduciendo tiempos de espera y evitando remisiones innecesarias a otros niveles de atención. Esto contribuye al fortalecimiento de la capacidad resolutiva institucional y a la mejora en la continuidad del tratamiento de los pacientes.

La disponibilidad del servicio facilita la detección temprana de alteraciones visuales, el diagnóstico oportuno de patologías oculares, la realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos, así como intervenciones quirúrgicas en el momento requerido, reduciendo el riesgo de complicaciones y pérdida de la función visual.

COSTOS INDIRECTOS

Los costos indirectos asociados a este proceso contractual corresponden a los gastos administrativos, operativos y financieros derivados de la estructuración y ejecución del contrato, así como a los requerimientos de constitución y mantenimiento de las pólizas exigidas por la entidad contratante, incluyendo aquellas relacionadas con el cumplimiento, la calidad del servicio y la responsabilidad civil profesional

4 MONEDA A CONTRATAR

La moneda en la cual se debe presentar la oferta y se celebrará el contrato es en pesos colombianos

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

Para realizar el análisis de precios fue necesario tener en cuenta los precios referencia de los siguientes

Aspectos:

1. Precios referencia SECOP.
2. Análisis Precios históricos (Anteriores contrataciones).
3. Precios de catálogo o portales web
4. Análisis Precios del mercado (cotizaciones).

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP

Se realizó la consulta en la página del SECOP II, encontrando la siguiente información:

ITEM	CÓD. CUPS	SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
1	80101	DRENAJE DE COLECCION POR BLEFAROTOMIA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	72.925,72
2	80201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO EN PARPADO POR BLEFAROTOMIA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	310.760,94
3	81101	BIOPSIA EN PARPADO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	295.767,92
4	82101	RESECCION DE CHALAZION VIA ANTERIOR	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	424.934,86
5	82102	RESECCION DE CHALAZION VIA POSTERIOR	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	424.934,86
6	82301	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	503.163,36
7	82302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	970.091,22
8	82304	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	970.091,22
9	82403	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	961.772,98
10	82404	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.099.470,82
11	82405	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.099.470,82
12	82406	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.099.470,82
13	82407	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VIA LAGRIMAL	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.015.205,52
14	82504	ABLACION DE LESION DE PARPADOS	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	295.767,92
15	82602	TARSORRAFIA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	397.664,40
16	83001	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.105.982,92
17	83002	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MUSCULO FRONTAL	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.105.982,92
18	83003	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA ANTERIOR	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.036.636,16
19	83004	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA CONJUNTIVAL	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.011.136,56
20	83005	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR CONJUNTIVO MULLERECTOMIA VIA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	970.091,22
21	83501	CORRECCION DE LAGOFTALMOS POR INSERCION DE DISPOSITIVO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.181.978,98
22	83502	ELONGACION DEL PARPADO POR VIA CONJUNTIVAL	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.181.978,98
23	83503	ELONGACION DEL PARPADO CON INJERTO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.181.978,98
24	83601	CORRECCION DE ENTROPION POR SUTURA (REINSERCION DE RETRACTORES)	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	528.671,78
25	83602	CORRECCION DE ENTROPION POR INJERTO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	883.246,56
26	83603	CORRECCION DE ENTROPION POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL(CUNA)	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	944.351,52
27	83701	CORRECCION DE ECTROPION POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL(CUNA)	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	883.246,56
28	83702	CORRECCION DE ECTROPION CON INJERTO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	904.545,88

ITEM	CÓD. CUPS	SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
29	83703	CORRECCION DE ECTROPION POR FIJACION CANTAL	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	528.671,78
30	83801	CANTOTOMIA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	295.767,92
31	83802	CANTORRAFIA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	397.664,40
32	83803	CANTOPLASTIA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	397.664,40
33	83804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.477.727,30
34	83805	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA EXTERNA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.477.738,08
35	83806	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA CONJUNTIVAL	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.477.738,08
36	83807	REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACION TARSAL	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	517.827,10
37	83808	CORRECCION DE EPIBLEFARON	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	904.545,88
38	83809	CORRECCION DE TELECANTO CON COLGAJO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.099.470,82
39	83810	CORRECCION DE TELECANTO TRANSNASAL	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.011.136,56
40	83811	CORRECCION DE EPICANTO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	713.819,26
41	86001	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON COLGAJO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	944.351,52
42	86002	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON INJERTO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.095.477,32
43	86003	RECONSTRUCCION DE PARPADOS POR LIBERACION DE COLGAJO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.095.477,32
44	88001	REPARACION DE HERIDA EN CEJA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	295.767,92
45	88201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	310.760,94
46	88202	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	417.823,98
47	88401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	517.827,10
48	88402	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	517.827,10
49	88403	SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	615.576,22
50	89104	ABLACION DE PESTANAS (SUPERIOR O INFERIOR)	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	397.588,94
51	89105	ABLACION DE PESTANAS VIA ABIERTA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	417.823,98
52	89207	CORRECCION ESTETICA DE PTOSIS DE CEJAS POR ABORDAJE CORONAL	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.693.667,36
53	89208	PLASTIA DE CEJAS POR RESECCION	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.862.801,64
54	89209	PLASTIA DE CEJAS POR SUSPENSION CON SUTURA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.862.801,64
55	89210	PLASTIA DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VIA ENDOSCOPICA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.921.426,22
56	89211	PLASTIA DE CEJAS CON COLGAJO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.862.801,64
57	89212	PLASTIA DE CEJAS CON INJERTO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.862.801,64
58	89213	RECONSTRUCCION DE CEJAS POR RESECCION	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.862.801,64
59	89214	RECONSTRUCCION DE CEJAS POR SUSPENSION CON SUTURA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.933.237,18
60	89215	RECONSTRUCCION DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VIA ENDOSCOPICA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.933.237,18
61	89216	RECONSTRUCCION DE CEJAS CON COLGAJO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.933.237,18
62	89217	RECONSTRUCCION DE CEJAS CON INJERTO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.991.861,76
63	89301	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR TECNICA DE RELLENO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.610.042,00
64	89302	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR RESECCION E INJERTO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.610.042,00
65	89303	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR VIA ENDOSCOPICA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.693.667,36
66	90001	PEXIA EN GLANDULA LAGRIMAL	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.034.833,94
67	90101	DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	295.767,92
68	91101	BIOPSIA DE LA GLANDULA LAGRIMAL	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	310.760,94
69	91201	BIOPSIA DE LA VIA LAGRIMAL	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	417.823,98
70	92001	DACRIOADENECTOMIA PARCIAL	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	920.986,36

ITEM	CÓD. CUPS	SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
71	92002	DACRIOADENECTOMIA TOTAL	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	920.986,36
72	94101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO DEL SACO LAGRIMAL	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	682.733,66
73	94201	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA EXTERNA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	125.581,12
74	94202	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA ENDOSCOPICA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	417.823,98
75	94401	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA EXTERNA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	565.407,08
76	94402	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA ENDOSCOPICA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.013.309,22
77	95001	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	295.767,92
78	95002	DRENAJE DEL CANALICULO LAGRIMAL	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	295.767,92
79	96101	DACRIOCISTECTOMIA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.095.477,32
80	97101	PLASTIA EN CANALICULOS LAGRIMALES	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	934.382,96
81	97201	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	310.760,94
82	97301	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	424.934,86
83	98101	DACRIOCISTORRINOSTOMIA VIA ABIERTA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.864.328,48
84	98102	DACRIOCISTORRINOSTOMIA TRANSNASAL VIA ENDOSCOPICA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	2.075.249,96
85	98105	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA EXTERNA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.851.808,98
86	98106	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA ENDOSCOPICA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	2.075.249,96
87	98201	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.213.209,62
88	98202	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE TRANSNASAL VIA ENDOSCOPICA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	2.075.249,96
89	98301	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA EXTERNA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.822.488,36
90	98302	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	2.075.249,96
91	99001	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	310.760,94
92	99002	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	416.986,08
93	99003	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	459.732,70
94	100101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUBCONJUNTIVAL	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	62.791,54
95	102101	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	397.664,40
96	102102	CITOLOGIA DE CONJUNTIVA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	501.872,70
97	102103	CITOLOGIA DE IMPRESION EN CONJUNTIVA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	501.872,70
98	103101	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	705.769,54
99	103102	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	913.003,28
100	103103	RESECCION SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	705.769,54
101	103104	RESECCION DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	606.604,32
102	103105	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	606.604,32
103	103106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	913.003,28
104	103107	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	705.769,54
105	103108	PERITOMIA TOTAL	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	410.871,86
106	103204	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	486.629,78
107	104001	REPARACION SIMPLE DE SIMBLEFARON	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	782.643,68
108	104002	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	782.643,68
109	104003	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	834.616,02
110	106101	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	410.871,86
111	107201	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	964.060,30
112	107202	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.095.477,32

ITEM	CÓD. CUPS	SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
113	107203	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	964.060,30
114	107204	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	964.060,30
115	107301	CORRECCION DE CONJUNTIVOCHALASIS	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	762.024,48
116	110001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUPERFICIAL EN CORNEA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	375.076,38
117	110002	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO PROFUNDO EN CORNEA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	410.871,86
118	111201	DRENAJE DE COLECCIONES EN CORNEA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	93.064,72
119	112101	FROTIS DE CORNEA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	417.823,98
120	112102	CITOLOGIA DE IMPRESION DE CORNEA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	NO SE ENCONTRO
121	112201	BIOPSIA DE CORNEA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	519.874,32
122	114101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CORNEA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.002.799,70
123	114102	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CORNEA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.002.799,70
124	114201	CAUTERIZACION DE CORNEA MANUAL	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	410.871,86
125	114202	CAUTERIZACION DE CORNEA ASISTIDA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	486.629,78
126	114301	LIMPIEZA DE ENTRECARA MANUAL	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	759.888,08
127	115201	REPARACION DE DEHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.204.239,68
128	115301	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.204.239,68
129	115302	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.204.239,68
130	115305	REPARACION DE PERFORACION DE CORNEA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.079.024,10
131	115306	SUTURA DE CORNEA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	711.376,12
132	115307	QUERATECTOMIA MANUAL	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	705.769,54
133	115308	QUERATECTOMIA ASISTIDA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	759.888,08
134	115309	REPOSICION DE COLGAJO CORNEAL	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	759.888,08
135	115401	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON COLGAJO CONJUNTIVAL	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	981.693,44
136	115402	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON INJERTO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	971.943,42
137	115801	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	561.799,70
138	116001	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL MANUAL	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	3.071.043,64
139	116002	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL ASISTIDA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	3.696.896,14
140	116101	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.928.577,28
141	116102	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR ASISTIDA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	3.696.896,14
142	116103	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA MANUAL	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	3.340.907,22
143	116104	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA ASISTIDA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.928.577,28
144	116201	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	3.696.896,14
145	116202	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	4.281.630,78
146	116401	ESCLEROQUERATOPLASTIA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.772.721,02
147	117401	QUERATOTOMIA INCISIONAL MANUAL	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.659.960,26
148	117402	QUERATOTOMIA INCISIONAL ASISTIDA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	2.003.315,02
149	118202	EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN CORNEA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.693.667,36
150	118203	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CORNEA MANUAL	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	3.312.777,30
151	118204	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CORNEA ASISTIDO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	3.422.507,90
152	118303	ENTRECRUZAMIENTO DE COLAGENO CORNEAL	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.893.336,48
153	120001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.806.346,78

ITEM	CÓD. CUPS	SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
154	121101	IRIDOTOMIA MANUAL	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	896.062,02
155	121102	IRIDOTOMIA ASISTIDA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	574.103,60
156	121301	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	970.091,22
157	121401	IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL)	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	970.091,22
158	122101	PARACENTESIS DIAGNOSTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	713.819,26
159	122201	BIOPSIA DE IRIS	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	682.733,66
160	122301	BIOPSIA DE ESCLEROTICA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	503.163,36
161	122401	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	682.733,66
162	123001	IRIDOPLASTIA MANUAL	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	713.125,42
163	123002	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	743.399,58
164	123201	LISIS DE GONIOSINEQUIAS	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	682.733,66
165	123202	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	682.733,66
166	123203	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	682.733,66
167	123401	REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	883.246,56
168	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	970.091,22
169	123502	CERCLAJE PUPILAR	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	970.091,22
170	124102	ABLACION DE LESION DE IRIS	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	970.091,22
171	124201	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	970.091,22
172	124202	IRIDOCISTECTOMIA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	713.819,26
173	124203	ESCISION DE LESION DE IRIS	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	970.091,22
174	124303	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR VIA INTERNA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.043.547,12
175	124304	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR VIA EXTERNA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	922.180,00
176	124401	RESECCION DE LESION O TUMOR EN CUERPO CILIAR	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.062.111,26
177	124402	IRIDOCICLECTOMIA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	862.463,70
178	125101	GONIOTOMIA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.105.982,92
179	125401	TRABECULOTOMIA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.105.982,92
180	125501	CICLODIALISIS (DESINSERCION PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	883.246,56
181	126301	TRABECULECTOMIA AB-EXTERNO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	985.011,72
182	126302	ESCLERECTOMIA PROFUNDA NO PENETRANTE	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.013.609,10
183	126303	VISCOCANALOSTOMIA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.932.984,34
184	126304	CANALOPLASTIA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.932.984,34
185	126403	TRABECULECTOMIA CONVENCIONAL	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.375.794,56
186	126601	REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	728.767,20
187	126602	SUTURA DE COMPRESION DE AMPOLLA FILTRANTE	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	904.545,88
188	126603	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	975.092,16
189	126604	LIBERACION DE OBSTRUCCION DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	713.819,26
190	126702	INSERCION DE DISPOSITIVO ANCLADO A ESCLERA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	2.394.148,82
191	126703	INSERCION DE DISPOSITIVO VIA GONIOSCOPICA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	3.130.129,80
192	126704	INSERCION DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	3.130.129,80
193	126705	REVISION ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	896.062,02
194	126706	REVISION DE DISPOSITIVO CON OBSTRUCCION POSTERIOR	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	922.180,00
195	126707	REVISION DE DISPOSITIVO VIA GONIOSCOPICA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	922.180,00

ITEM	CÓD. CUPS	SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
196	126708	REVISION DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	922.180,00
197	127501	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	863.870,00
198	128101	SUTURA DE LA ESCLERA(ESCLERORRAFIA)	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	970.091,22
199	128401	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, VIA ABIERTA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	970.091,22
200	128405	ABLACION DE LESION O TUMOR DE LA ESCLEROTICA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.099.470,82
201	128801	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	978.429,06
202	128802	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	984.902,94
203	129101	PARACENTESIS TERAPEUTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	713.819,26
204	129102	LAVADO DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	615.576,22
205	129302	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA ANTERIOR	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	2.723.005,46
206	129303	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA POSTERIOR	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	2.737.168,42
207	129402	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA ANTERIOR	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.523.802,98
208	129403	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA POSTERIOR	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.633.864,82
209	130001	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.477.738,08
210	130002	EXTRACCION EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.659.960,26
211	130003	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.806.382,06
212	130004	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	713.819,26
213	136504	CAPSULOTOMIA MANUAL	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.477.738,08
214	136505	CAPSULOTOMIA ASISTIDA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	531.066,90
215	137001	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR DE APOYO ANGULAR	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.854.327,58
216	137002	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR FIJADO AL IRIS	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.680.078,68
217	137003	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.677.567,92
218	137004	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.854.327,58
219	137005	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.854.327,58
220	137006	REPOSICIONAMIENTO DE LENTE INTRAOCULAR	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.241.241,54
221	137007	IMPLANTE DE DISPOSITIVO DE EXPANSION CAPSULAR	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.723.621,06
222	138101	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CAMARA ANTERIOR O POSTERIOR	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.350.003,90
223	142004	ABLACION DE LESION CORIORETINAL	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.286.920,32
224	142005	ABLACION DE RETINA AVASCULAR	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.527.184,96
225	143401	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.241.241,54
226	143402	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA INTERNA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.606.773,70
227	143403	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA EXTERNA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.250.885,72
228	143404	REPARACION DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMATICA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.397.097,80
229	143501	REPARACION DE LESION RETINAL POR INDENTACION ESCLERAL	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	891.407,02
230	147101	VITRECTOMIA ANTERIOR	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.854.327,58
231	147103	ASPIRACION DIAGNOSTICA DE VITREO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.478.298,64
232	147104	VITRECTOMIA ANTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.854.327,58
233	147401	VITRECTOMIA POSTERIOR CON INSERCION DE SILICON O GASES	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	2.425.298,12
234	147402	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	2.068.736,88
235	147403	VITRECTOMIA POSTERIOR ASISTIDA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.235.633,98
236	147404	VITRECTOMIA POSTERIOR SIN INSERCION DE SILICON O GASES	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	2.831.309,18

ITEM	CÓD. CUPS	SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
237	147405	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	2.067.613,80
238	147406	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRANO INTRAOCULAR	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	2.067.613,80
239	147408	DRENAJE DE HEMORRAGIA COROIDEA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	2.239.057,94
240	147502	IMPLANTE INTRAVITREO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.776.834,08
241	150101	BIOPSIA DE MUSCULO O TENDON EXTRAOCULAR	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	565.407,08
242	150201	EXPLORACION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	984.991,14
243	152001	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.013.698,28
244	152002	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR CON INJERTO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.204.239,68
245	152003	ACORTAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	862.553,86
246	154001	REINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	970.179,42
247	154002	REINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.204.239,68
248	154003	RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.204.239,68
249	154004	RETROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.204.239,68
250	154005	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.013.698,28
251	154006	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.204.239,68
252	154007	RESECCION DE MUSCULOS RECTOS	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.013.698,28
253	154008	RESECCION DE MUSCULOS OBLICUOS	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.204.239,68
254	154009	TRANSPOSICION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES A ESCLERA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.013.698,28
255	154010	TRANSPOSICION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES AORBITA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.204.239,68
256	160101	ORBITOTOMIA CON COLGAJOOSEO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.408.310,96
257	160201	ORBITOTOMIA CON INSERCION DE IMPLANTE ORBITAL	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.544.682,86
258	161101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO ENORBITA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.310.760,78
259	162201	ASPIRACION DIAGNOSTICA ENORBITA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.500.936,64
260	162301	BIOPSIA DE PARED DE ORBITA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	728.767,20
261	162302	BIOPSIA DE CONTENIDO ORBITARIO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	417.823,98
262	163001	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	970.179,42
263	163002	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.286.920,32
264	164001	ENUCLEACION SIMPLE	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	970.179,42
265	164002	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.286.920,32
266	164003	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO E INJERTO DE ESCLERA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.286.920,32
267	164004	ENUCLEACION CON INJERTO DERMOGRASO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.477.788,06
268	165001	EXENTERACION DE LAORBITA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.932.984,34
269	166101	INSERCION SECUNDARIA DE PROTESIS CON FORMACION DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.375.794,56
270	166301	REVISION E INSERCION DE IMPLANTE ORBITARIO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.477.788,06
271	167101	RETIRO DE IMPLANTE ORBITARIO U OCULAR	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.281.606,76
272	168301	PLASTIA DEORBITA CON RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.544.682,86
273	168401	DESCOMPRESION DEORBITA VIA TECHO DEORBITA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.034.833,94
274	168402	DESCOMPRESION DEORBITA VIA LATERAL	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.034.833,94
275	168403	DESCOMPRESION DEORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ENDOSCOPICA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.413.962,62
276	168405	DESCOMPRESION DEORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ABIERTA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.489.718,58
277	169001	INYECCION INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.173.988,06

ITEM	CÓD. CUPS	SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
278	169002	INYECCION INTRAPALPEBRAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	941.489,92
279	169003	INYECCION SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	776.548,08
280	169004	INYECCION INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	883.919,82
281	169005	INYECCION EN CAMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.188.541,06
282	169006	INYECCION INTRAVITREA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.188.541,06
283	169007	INYECCION EN MUSCULOS EXTRAOCULARES DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.157.954,28
284	169201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DEORBITA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.632.929,90
285	169202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DEORBITA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.524.785,92
286	169203	DRENAJE DE COLECCION ANTERIOR DEORBITA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	486.629,78
287	169204	DRENAJE DE COLECCION POSTERIOR DEORBITA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	1.544.682,86
288	767801	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA ORBITAL	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	NO SE ENCONTRO
289	767901	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE BORDE O PARED ORBITAL	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	NO SE ENCONTRO
290	767902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE UNA PARED ORBITARIA CON INJERTO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	NO SE ENCONTRO
291	767903	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE DOS O MAS PAREDES ORBITARIAS CON INJERTO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	NO SE ENCONTRO
292	767904	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DEORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	NO SE ENCONTRO
293	767905	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PARED MEDIAL DEORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	NO SE ENCONTRO
294	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	293.697,18
295	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	35.503,44
296	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	NO SE ENCONTRO
297	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	35.983,64
298	890307	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	34.577,34
299	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	35.983,64
300	901302	Demodex EXAMEN DIRECTO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	NO SE ENCONTRO
301	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	NO SE ENCONTRO
302	950101	EVALUACION ORTOPTICA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	NO SE ENCONTRO
303	950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	129.720,64
304	950602	INTERFEROMETRIA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	45.670,94
305	950610	RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	93.254,84
306	951102	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	50.471,96
307	951103	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	50.471,96
308	951202	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	196.698,74
309	951203	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	186.538,10
310	951302	ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	118.231,12
311	951304	ULTRABIOMICROSCOPIA OCULAR	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	NO SE ENCONTRO
312	951501	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	86.142,00
313	951502	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACION	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	97.172,88
314	951503	ABERROMETRIA OCULAR	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	54.005,84
315	951901	TOMOGRAFIAOPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	107.597,14
316	951902	TOMOGRAFIAOPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	107.597,14
317	951903	ANGIOTOMOGRAFIAOPTICA COHERENTE	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	NO SE ENCONTRO
318	952001	BIOMETRIA OCULAR	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	71.477,28

ITEM	CÓD. CUPS	SERVICIO	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
319	952101	ELECTRORRETINOGRAMA MONOFOCAL	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	NO SE ENCONTRO
320	952102	ELECTRORRETINOGRAMA MULTIFOCAL	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	NO SE ENCONTRO
321	952201	ELECTROOCULOGRAMA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	NO SE ENCONTRO
322	952302	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	NO SE ENCONTRO
323	952501	PAQUIMETRIA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	71.477,28
324	952601	TOMOGRAFIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	397.292,98
325	952602	CURVA DE PRESION INTRAOCULAR (DIURNA O 24 HORAS)	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	86.384,06
326	952603	PRUEBA DE SOBRECARGA HIDRICA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	256.991,28
327	952901	PRUEBA DE PROVOCACION CONJUNTIVAL CON ALERGENOS ESPECIFICOS (TEST INFLAMADRY)	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	NO SE ENCONTRO
328	953401	ADAPTACION DE PROTESIS OCULAR	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	3.023.445,04
329	953501	TERAPIA ORTOPTICA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	NO SE ENCONTRO
330	965101	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	NO SE ENCONTRO
331	982101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	NO SE ENCONTRO
332	982102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUPERFICIAL EN CORNEA O ESCLEROTICA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	NO SE ENCONTRO
333	992102	INYECCION O INFUSION DE ANTIBIOTICO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	NO SE ENCONTRO
334	992301	INYECCION O INFILTRACION DE ESTEROIDE	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	NO SE ENCONTRO
335	998701	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	204.217,30
336	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	204.217,30
337	890276-6	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA GLAUCOMATOLOGIA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	NO SE ENCONTRO
338	890376-6	CONSULTA DE CONTROL ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA GLAUCOMATOLOGIA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	NO SE ENCONTRO
339	890276-7	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA CORNEOLOGIA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	NO SE ENCONTRO
340	890376-7	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA CORNEOLOGIA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	NO SE ENCONTRO
341	890276-8	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA RETINOLOGIA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	NO SE ENCONTRO
342	890376-8	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA RETINOLOGIA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	NO SE ENCONTRO
343	890276-9	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA OFTALMO PEDIATRIA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	NO SE ENCONTRO
344	890376-9	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA OFTALMO PEDIATRIA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	NO SE ENCONTRO
345	890276-10	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA ESTRABOLOGIA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	NO SE ENCONTRO
346	890376-10	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA ESTRABOLOGIA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	NO SE ENCONTRO
347	890276-11	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA PLASTICA OCULAR	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	NO SE ENCONTRO
348	890376-11	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA PLASTICA OCULAR	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	NO SE ENCONTRO
349	890276-1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA NEURO OFTALMOLOGIA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	NO SE ENCONTRO
350	890376-1	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA NEURO OFTALMOLOGIA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	NO SE ENCONTRO
351	890276-2	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA UVEITIS	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	NO SE ENCONTRO
352	890376-2	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA UVEITIS	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	NO SE ENCONTRO
353	890276-4	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA PROTESISTA OCULAR	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	NO SE ENCONTRO
354	890376-4	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA PROTESISTA OCULAR	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	NO SE ENCONTRO
355	890276-13	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CONTACTOLOGIA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	NO SE ENCONTRO
356	890376-13	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN CONTACTOLOGIA	RASES 4/CLINICA OFTALMOLOGICA UNIGARRO LTDA	66-7-20081-25	9/06/2025	NO SE ENCONTRO

La consulta de precios en SECOP II facilita el análisis comparativo de ofertas históricas, contratos suscritos y propuestas económicas presentadas recientemente por los mismos proveedores o por actores del mercado que operan bajo condiciones equivalentes. Esta información se convierte en un insumo fundamental para establecer un precio techo razonable y proporcional a las dinámicas del sector, evitando sobrecostos y garantizando que la entidad contrate dentro de parámetros justos y competitivos.

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

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

Para establecer el precio histórico de los CUPS contratados por la entidad, se ha utilizado una metodología que ajusta los valores de contratos anteriores según el Índice de Precios al Consumidor (IPC) correspondiente a cada año. A continuación, se detallan los cálculos realizados:

- Se verifica CT 65-7-20148-23 + IPC 2023 (9.28%) + IPC 2024 (5.20%) +IPC 2025 (5.10%)
- Se verifica CT 65-7-20088-24 + IPC 2024 (5.20%) +IPC 2025 (5.10%)
- Se verifica CT 65-7-20169-25 + IPC 2025 (5.10%)

ITEM	CÓD. CUPS	SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS						
			CONTRATO 1 AÑO 2023 65-7-20148-23	VR. IPC PROYECTADO AÑO 2023 9,28% + AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO2 AÑO 2024 65-7-20088-24 (PAQUETES)	VR. IPC PROYECTADO AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10% (PAQUETES)	CONTRATO 3 AÑO 2025 65-7-20169-25	VR. IPC PROYECTADO AÑO 2025 5,10%	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
1	80101	DRENAJE DE COLECCION POR BLEFAROTOMIA	101.375	122.487	369.949	409.035	299.285	314.549	314.549
2	80201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO EN PARPADO POR BLEFAROTOMIA	101.375	122.487	369.949	409.035	299.285	314.549	314.549
3	81101	BIOPSIA EN PARPADO	76.524	92.461	369.949	409.035	299.285	314.549	314.549
4	82101	RESECCION DE CHALAZION VIA ANTERIOR	113.280	136.871	369.949	409.035	509.183	535.151	535.151
5	82102	RESECCION DE CHALAZION VIA POSTERIOR	149.099	180.150	629.408	695.906	509.183	535.151	535.151
6	82301	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	149.099	180.150	629.408	695.906	509.183	535.151	535.151
7	82302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	249.401	301.340	1.199.460	1.326.185	509.183	535.151	535.151
8	82304	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	230.451	278.444	1.199.460	1.326.185	970.349	1.019.837	1.019.837
9	82403	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO	149.099	180.150	629.408	695.906	944.717	992.898	992.898
10	82404	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS	230.451	278.444	1.199.460	1.326.185	509.183	535.151	535.151
11	82405	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	230.451	278.444	1.199.460	1.326.185	970.349	1.019.837	1.019.837
12	82406	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO	230.451	278.444	1.199.460	1.326.185	970.349	1.019.837	1.019.837
13	82407	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VIA LAGRIMAL	230.451	278.444	1.199.460	1.326.185	970.349	1.019.837	1.019.837
14	82504	ABLACION DE LESION DE PARPADOS	126.664	153.043	497.445	550.001	970.349	1.019.837	1.019.837
15	82602	TARSORRAFIA	149.099	180.150	497.445	550.001	402.427	422.951	422.951
16	83001	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	267.602	323.332	1.355.112	1.498.282	402.427	422.951	422.951
17	83002	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MUSCULO FRONTAL	267.602	323.332	1.355.112	1.498.282	1.080.090	1.135.175	1.135.175
18	83003	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION	459.755	555.502	1.929.823	2.133.713	1.080.090	1.135.175	1.135.175

ITEM	CÓD. CUPS	SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS						
			CONTRATO 1 AÑO 2023 65-7-20148-23	VR. IPC PROYECTADO AÑO 2023 9,28% + AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO2 AÑO 2024 65-7-20088-24 (PAQUETES)	VR. IPC PROYECTADO AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10% (PAQUETES)	CONTRATO 3 AÑO 2025 65-7-20169-25	VR. IPC PROYECTADO AÑO 2025 5,10%	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
		EXTERNA DEL ELEVADOR VIA ANTERIOR							
19	83004	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA CONJUNTIVAL	390.576	471.916	1.231.943	1.362.100	1.561.604	1.641.246	1.641.246
20	83005	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR CONJUNTIVO MULLERECTOMIA VIA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	238.824	288.561	1.355.112	1.498.282	1.096.269	1.152.179	1.152.179
21	83501	CORRECCION DE LAGOFTALMOS POR INSERCION DE DISPOSITIVO	290.576	351.090	2.569.745	2.841.244	2.078.893	2.184.917	2.184.917
22	83502	ELONGACION DEL PARPADO POR VIA CONJUNTIVAL	329.530	398.157	535.500	592.077	433.213	455.307	455.307
23	83503	ELONGACION DEL PARPADO CON INJERTO	2.930.576	3.540.888	1.199.460	1.326.185	970.349	1.019.837	1.019.837
24	83601	CORRECCION DE ENTROPION POR SUTURA (REINSERCION DE RETRACTORES)	76.594	92.545	408.110	451.228	330.156	346.994	346.994
25	83602	CORRECCION DE ENTROPION POR INJERTO	230.451	278.444	1.199.460	1.326.185	970.349	1.019.837	1.019.837
26	83603	CORRECCION DE ENTROPION POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL(CUNA)	230.451	278.444	1.120.785	1.239.198	906.702	952.944	952.944
27	83701	CORRECCION DE ECTROPION POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL(CUNA)	230.451	278.444	1.097.894	1.213.889	887.860	933.141	933.141
28	83702	CORRECCION DE ECTROPION CON INJERTO	230.451	278.444	1.097.894	1.213.889	887.860	933.141	933.141
29	83703	CORRECCION DE ECTROPION POR FIJACION CANTAL	249.401	301.340	1.097.894	1.213.889	887.860	933.141	933.141
30	83801	CANTOTOMIA	76.594	92.545	369.949	409.035	577.596	607.053	607.053
31	83802	CANTORRAFIA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
32	83803	CANTOPLASTIA	119.333	144.185	497.445	550.001	402.427	422.951	422.951
33	83804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	434.735	525.271	1.805.111	1.995.825	1.460.313	1.534.789	1.534.789
34	83805	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA EXTERNA	359.656	434.557	1.805.111	1.995.825	1.460.313	1.534.789	1.534.789
35	83806	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA CONJUNTIVAL	359.656	434.557	1.805.111	1.995.825	1.460.313	1.534.789	1.534.789
36	83807	REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACION TARSAL	230.451	278.444	853.884	944.099	330.156	346.994	346.994
37	83808	CORRECCION DE EPIBLEFARON	228.951	276.632	408.110	451.228	577.596	607.053	607.053
38	83809	CORRECCION DE TELECANTO CON COLGAJO	166.118	200.713	853.884	944.099	690.782	726.012	726.012
39	83810	CORRECCION DE TELECANTO TRANSNASAL	166.118	200.713	853.884	944.099	970.349	1.019.837	1.019.837
40	83811	CORRECCION DE EPICANTO	230.451	278.444	1.199.460	1.326.185	970.349	1.019.837	1.019.837
41	86001	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON COLGAJO	126.664	153.043	1.199.460	1.326.185	1.460.313	1.534.789	1.534.789
42	86002	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON INJERTO	390.576	471.916	1.805.111	1.995.825	1.460.313	1.534.789	1.534.789
43	86003	RECONSTRUCCION DE PARPADOS POR LIBERACION DE COLGAJO	390.576	471.916	1.805.111	1.995.825	402.427	422.951	422.951
44	88001	REPARACION DE HERIDA EN CEJA	101.375	122.487	497.445	550.001	402.427	422.951	422.951
45	88201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO	101.375	122.487	497.445	550.001	402.427	422.951	422.951
46	88202	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	101.375	122.487	497.445	550.001	402.427	422.951	422.951
47	88401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO	101.375	122.487	497.445	550.001	402.427	422.951	422.951
48	88402	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	101.375	122.487	497.445	550.001	402.427	422.951	422.951

ITEM	CÓD. CUPS	SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS						
			CONTRATO 1 AÑO 2023 65-7-20148-23	VR. IPC PROYECTADO AÑO 2023 9,28% + AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO2 AÑO 2024 65-7-20088-24 (PAQUETES)	VR. IPC PROYECTADO AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10% (PAQUETES)	CONTRATO 3 AÑO 2025 65-7-20169-25	VR. IPC PROYECTADO AÑO 2025 5,10%	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
49	88403	SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO	101.375	122.487	497.445	550.001	757.850	796.500	796.500
50	89104	ABLACION DE PESTANAS (SUPERIOR O INFERIOR)	119.333	144.185	497.445	550.001	402.427	422.951	422.951
51	89105	ABLACION DE PESTANAS VIA ABIERTA	101.375	122.487	497.445	550.001	757.850	796.500	796.500
52	89207	CORRECCION ESTETICA DE PTOSIS DE CEJAS POR ABORDAJE CORONAL	1.380.725	1.668.270	3.535.549	3.909.087	2.860.217	3.006.088	3.006.088
53	89208	PLASTIA DE CEJAS POR RESECCION	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	3.535.549	3.909.087	2.860.217	3.006.088	3.006.088
54	89209	PLASTIA DE CEJAS POR SUSPENSION CON SUTURA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	3.535.549	3.909.087	2.860.217	3.006.088	3.006.088
55	89210	PLASTIA DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VIA ENDOSCOPICA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	4.094.790	4.527.413	2.860.217	3.006.088	3.006.088
56	89211	PLASTIA DE CEJAS CON COLGAJO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	3.535.549	3.909.087	3.312.636	3.481.580	3.481.580
57	89212	PLASTIA DE CEJAS CON INJERTO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	1.231.943	1.362.100	2.860.217	3.006.088	3.006.088
58	89213	RECONSTRUCCION DE CEJAS POR RESECCION	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	3.535.549	3.909.087	996.628	1.047.456	1.047.456
59	89214	RECONSTRUCCION DE CEJAS POR SUSPENSION CON SUTURA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	3.535.549	3.909.087	2.860.217	3.006.088	3.006.088
60	89215	RECONSTRUCCION DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VIA ENDOSCOPICA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	4.094.790	4.527.413	2.860.217	3.006.088	3.006.088
61	89216	RECONSTRUCCION DE CEJAS CON COLGAJO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	3.535.549	3.909.087	3.312.636	3.481.580	3.481.580
62	89217	RECONSTRUCCION DE CEJAS CON INJERTO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	2.016.319	2.229.347	2.860.217	3.006.088	3.006.088
63	89301	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR TECNICA DE RELLENO	619.980	749.095	3.535.549	3.909.087	1.631.178	1.714.368	1.714.368
64	89302	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR RESECCION E INJERTO	619.980	749.095	2.016.319	2.229.347	2.860.217	3.006.088	3.006.088
65	89303	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR VIA ENDOSCOPICA	995.255	1.202.523	4.094.790	4.527.413	1.631.178	1.714.368	1.714.368
66	90001	PEXIA EN GLANDULA LAGRIMAL	76.594	92.545	867.594	959.257	2.731.180	2.870.470	2.870.470
67	90101	DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL	76.594	92.545	369.949	409.035	299.285	314.549	314.549
68	91101	BIOPSIA DE LA GLANDULA LAGRIMAL	76.594	92.545	629.408	695.906	328.538	345.293	345.293
69	91201	BIOPSIA DE LA VIA LAGRIMAL	101.375	122.487	408.110	451.228	577.596	607.053	607.053
70	92001	DACRIOADENECTOMIA PARCIAL	205.947	248.837	1.097.894	1.213.889	888.183	933.480	933.480
71	92002	DACRIOADENECTOMIA TOTAL	205.947	248.837	1.097.894	1.213.889	690.782	726.012	726.012
72	94101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO DEL SACO LAGRIMAL	166.118	200.713	853.884	944.099	299.285	314.549	314.549
73	94201	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA EXTERNA	95.005	114.790	369.949	409.035	299.285	314.549	314.549
74	94202	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA ENDOSCOPICA	76.594	92.545	356.190	393.822	288.154	302.850	302.850
75	94401	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA EXTERNA	76.594	92.545	356.190	393.822	299.285	314.549	314.549
76	94402	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA ENDOSCOPICA	76.594	92.545	356.190	393.822	288.154	302.850	302.850
77	95001	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	76.594	92.545	356.190	393.822	288.154	302.850	302.850
78	95002	DRENAJE DEL CANALICULO LAGRIMAL	76.594	92.545	356.190	393.822	288.154	302.850	302.850
79	96101	DACRIOCISTECTOMIA	206.356	249.331	408.110	451.228	330.156	346.994	346.994
80	97101	PLASTIA EN CANALICULOS LAGRIMALES	249.401	301.340	1.199.460	1.326.185	970.349	1.019.837	1.019.837
81	97201	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	80.245	96.957	1.199.460	1.326.185	970.349	1.019.837	1.019.837

ITEM	CÓD. CUPS	SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS						
			CONTRATO 1 AÑO 2023 65-7-20148-23	VR. IPC PROYECTADO AÑO 2023 9,28% + AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO2 AÑO 2024 65-7-20088-24 (PAQUETES)	VR. IPC PROYECTADO AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10% (PAQUETES)	CONTRATO 3 AÑO 2025 65-7-20169-25	VR. IPC PROYECTADO AÑO 2025 5,10%	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
82	97301	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	249.401	301.340	1.199.460	1.326.185	970.349	1.019.837	1.019.837
83	98101	DACRIOCISTORRINOSTOMIA VIA ABIERTA	422.695	510.724	1.929.823	2.133.713	914.013	960.628	960.628
84	98102	DACRIOCISTORRINOSTOMIA TRANSNASAL VIA ENDOSCOPICA	951.867	1.150.099	2.117.008	2.340.674	1.712.635	1.799.979	1.799.979
85	98105	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA EXTERNA	390.576	471.916	2.016.319	2.229.347	1.631.178	1.714.368	1.714.368
86	98106	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA ENDOSCOPICA	836.745	1.011.003	2.117.008	2.340.674	1.712.635	1.799.979	1.799.979
87	98201	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	359.656	434.557	1.805.111	1.995.825	1.460.313	1.534.789	1.534.789
88	98202	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE TRANSNASAL VIA ENDOSCOPICA	390.576	471.916	1.929.823	2.133.713	1.561.204	1.640.825	1.640.825
89	98301	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA EXTERNA	359.656	434.557	1.805.111	1.995.825	299.285	314.549	314.549
90	98302	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	390.576	471.916	1.929.823	2.133.713	491.456	516.520	516.520
91	99001	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	76.594	92.545	369.949	409.035	299.285	314.549	314.549
92	99002	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO	90.160	108.936	607.495	671.678	299.285	314.549	314.549
93	99003	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO	76.594	92.545	369.949	409.035	402.427	422.951	422.951
94	100101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUBCONJUNTIVAL	17.372	20.990	369.949	409.035	690.782	726.012	726.012
95	102101	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	101.375	122.487	497.445	550.001	757.850	796.500	796.500
96	102102	CITOLOGIA DE CONJUNTIVA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO
97	102103	CITOLOGIA DE IMPRESION EN CONJUNTIVA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO
98	103101	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	166.118	200.713	853.884	944.099	690.782	726.012	726.012
99	103102	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	242.426	292.913	1.097.894	1.213.889	970.349	1.019.837	1.019.837
100	103103	RESECCION SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	166.118	200.713	853.884	944.099	970.349	1.019.837	1.019.837
101	103104	RESECCION DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	293.113	354.156	1.199.460	1.326.185	888.183	933.480	933.480
102	103105	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	249.401	301.340	1.199.460	1.326.185	690.782	726.012	726.012
103	103106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	258.026	311.762	1.097.894	1.213.889	402.427	422.951	422.951
104	103107	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	166.118	200.713	853.884	944.099	631.336	663.534	663.534
105	103108	PERITOMIA TOTAL	101.375	122.487	497.445	550.001	757.850	796.500	796.500
106	103204	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA	186.199	224.976	780.402	862.853	888.183	933.480	933.480
107	104001	REPARACION SIMPLE DE SIMBLEFARON	101.375	122.487	1.097.894	1.213.889	888.183	933.480	933.480
108	104002	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	424.426	512.815	1.097.894	1.213.889	402.427	422.951	422.951
109	104003	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	205.947	248.837	1.097.894	1.213.889	888.183	933.480	933.480

ITEM	CÓD. CUPS	SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS						
			CONTRATO 1 AÑO 2023 65-7-20148-23	VR. IPC PROYECTADO AÑO 2023 9,28% + AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO2 AÑO 2024 65-7-20088-24 (PAQUETES)	VR. IPC PROYECTADO AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10% (PAQUETES)	CONTRATO 3 AÑO 2025 65-7-20169-25	VR. IPC PROYECTADO AÑO 2025 5,10%	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
110	106101	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	101.375	122.487	497.445	550.001	757.850	796.500	796.500
111	107201	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	205.947	248.837	1.097.894	1.213.889	888.183	933.480	933.480
112	107202	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	252.734	305.367	1.097.894	1.213.889	888.183	933.480	933.480
113	107203	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	252.734	305.367	1.097.894	1.213.889	402.427	422.951	422.951
114	107204	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	205.947	248.837	1.097.894	1.213.889	299.285	314.549	314.549
115	107301	CORRECCION DE CONJUNTIVOCHALASIS	205.947	248.837	497.445	550.001	402.427	422.951	422.951
116	110001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUPERFICIAL EN CORNEA	101.375	122.487	369.949	409.035	79.515	83.570	83.570
117	110002	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO PROFUNDO EN CORNEA	101.375	122.487	497.445	550.001	148.628	156.208	156.208
118	111201	DRENAJE DE COLECCIONES EN CORNEA	101.375	122.487	369.949	409.035	509.183	535.151	535.151
119	112101	FROTIS DE CORNEA	126.664	153.043	183.720	203.130	944.717	992.898	992.898
120	112102	CITOLOGIA DE IMPRESION DE CORNEA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO
121	112201	BIOPSIA DE CORNEA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	629.408	695.906	402.427	422.951	422.951
122	114101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CORNEA	230.451	278.444	1.199.460	1.326.185	433.213	455.307	455.307
123	114102	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CORNEA	269.184	325.243	1.199.460	1.326.185	509.183	535.151	535.151
124	114201	CAUTERIZACION DE CORNEA MANUAL	101.375	122.487	497.441	549.997	757.850	796.500	796.500
125	114202	CAUTERIZACION DE CORNEA ASISTIDA	101.375	122.487	535.500	592.077	757.850	796.500	796.500
126	114301	LIMPIEZA DE ENTRECARA MANUAL	177.550	214.526	629.408	695.906	996.628	1.047.456	1.047.456
127	115201	REPARACION DE DEHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	464.314	561.010	1.231.943	1.362.100	996.628	1.047.456	1.047.456
128	115301	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	441.889	533.915	1.231.943	1.362.100	690.782	726.012	726.012
129	115302	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	464.314	561.010	1.231.943	1.362.100	690.782	726.012	726.012
130	115305	REPARACION DE PERFORACION DE CORNEA	441.889	533.915	1.231.943	1.362.100	690.782	726.012	726.012
131	115306	SUTURA DE CORNEA	166.118	200.713	853.884	944.099	690.782	726.012	726.012
132	115307	QUERATECTOMIA MANUAL	185.033	223.567	853.884	944.099	690.782	726.012	726.012
133	115308	QUERATECTOMIA ASISTIDA	166.118	200.713	853.884	944.099	690.782	726.012	726.012
134	115309	REPOSICION DE COLGAJO CORNEAL	101.375	122.487	853.884	944.099	681.222	715.964	715.964
135	115401	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON COLGAJO CONJUNTIVAL	465.220	562.105	853.884	944.099	656.425	689.903	689.903
136	115402	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON INJERTO	496.524	599.928	853.884	944.099	731.737	769.056	769.056
137	115801	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	90.160	108.936	369.949	409.035	512.042	538.156	538.156
138	116001	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL MANUAL	1.534.696	1.854.306	2.313.586	2.558.021	493.140	518.290	518.290
139	116002	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL ASISTIDA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	2.229.716	2.343.432	2.343.432
140	116101	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL	441.889	533.915	2.180.199	2.410.541	299.285	314.549	314.549
141	116102	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR ASISTIDA	441.889	533.915	6.426.000	7.104.920	675.414	709.860	709.860

ITEM	CÓD. CUPS	SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS						
			CONTRATO 1 AÑO 2023 65-7-20148-23	VR. IPC PROYECTADO AÑO 2023 9,28% + AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO2 AÑO 2024 65-7-20088-24 (PAQUETES)	VR. IPC PROYECTADO AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10% (PAQUETES)	CONTRATO 3 AÑO 2025 65-7-20169-25	VR. IPC PROYECTADO AÑO 2025 5,10%	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
142	116103	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA MANUAL	441.889	533.915	5.503.452	6.084.903	1.757.793	1.847.440	1.847.440
143	116104	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA ASISTIDA	441.889	533.915	6.426.000	7.104.920	1.335.267	1.403.366	1.403.366
144	116201	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL	486.792	588.170	5.831.000	6.447.057	1.335.267	1.403.366	1.403.366
145	116202	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA	486.792	588.170	6.426.000	7.104.920	1.335.267	1.403.366	1.403.366
146	116401	ESCLEROQUERATOPLASTIA	359.656	434.557	1.805.111	1.995.825	1.889.922	1.986.308	1.986.308
147	117401	QUERATOTOMIA INCISIONAL MANUAL	772.881	933.838	1.682.005	1.859.712	1.308.154	1.374.870	1.374.870
148	117402	QUERATOTOMIA INCISIONAL ASISTIDA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO
149	118202	EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN CORNEA	984.211	1.189.179	497.445	550.001	697.261	732.821	732.821
150	118203	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CORNEA MANUAL	1.033.214	1.248.388	2.856.000	3.157.742	400.734	421.171	421.171
151	118204	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CORNEA ASISTIDO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO		
152	118303	ENTRECRUZAMIENTO DE COLAGENO CORNEAL	645.523	779.957	1.420.832	1.570.946	461.946	485.505	485.505
153	120001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	464.314	561.010	544.122	601.610	772.119	811.497	811.497
154	121101	IRIDOTOMIA MANUAL	214.845	259.588	1.120.785	1.239.198	681.209	715.951	715.951
155	121102	IRIDOTOMIA ASISTIDA	273.285	330.198	689.995	762.894	224.932	236.404	236.404
156	121301	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS	230.451	278.444	1.199.460	1.326.185	911.075	957.540	957.540
157	121401	IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL)	271.267	327.760	523.600	578.919	475.704	499.965	499.965
158	122101	PARACENTESIS DIAGNOSTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	166.118	200.713	345.163	381.630	845.198	888.303	888.303
159	122201	BIOPSIA DE IRIS	166.118	200.713	853.884	944.099	368.186	386.963	386.963
160	122301	BIOPSIA DE ESCLEROTICA	126.664	153.043	629.408	695.906	220.227	231.459	231.459
161	122401	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR	166.118	200.713	853.884	944.099	716.467	753.007	753.007
162	123001	IRIDOPLASTIA MANUAL	219.202	264.852	1.097.894	1.213.889	484.186	508.879	508.879
163	123002	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	232.513	280.935	689.955	762.850	692.644	727.969	727.969
164	123201	LISIS DE GONIOSINEQUIAS	284.211	343.400	1.120.785	1.239.198	851.990	895.441	895.441
165	123202	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	166.118	200.713	853.884	944.099	500.322	525.838	525.838
166	123203	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	195.541	236.264	418.765	463.008	869.191	913.520	913.520
167	123401	REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS	205.947	248.837	546.314	604.033	692.644	727.969	727.969
168	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	230.451	278.444	546.314	604.033	270.810	284.621	284.621
169	123502	CERCLAJE PUPILAR	230.451	278.444	1.231.943	1.362.100	382.974	402.506	402.506
170	124102	ABLACION DE LESION DE IRIS	214.845	259.588	689.955	762.850	368.178	386.955	386.955
171	124201	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	230.451	278.444	689.955	762.850	1.014.301	1.066.030	1.066.030
172	124202	IRIDOCISTECTOMIA	205.947	248.837	689.955	762.850	501.568	527.148	527.148
173	124203	ESCISION DE LESION DE IRIS	205.947	248.837	689.955	762.850	501.568	527.148	527.148
174	124303	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR VIA INTERNA	779.672	942.044	689.955	762.850	510.991	537.052	537.052
175	124304	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR VIA EXTERNA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	1.059.992	1.171.982	501.568	527.148	527.148
176	124401	RESECCION DE LESION O TUMOR EN CUERPO CILIAR	267.602	323.332	610.289	674.767	323.641	340.147	340.147
177	124402	IRIDOCICLECTOMIA	352.488	425.896	1.407.049	1.555.707	984.348	1.034.550	1.034.550
178	125101	GONIOTOMIA	267.602	323.332	1.355.115	1.498.286	1.917.886	2.015.698	2.015.698

ITEM	CÓD. CUPS	SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS						
			CONTRATO 1 AÑO 2023 65-7-20148-23	VR. IPC PROYECTADO AÑO 2023 9,28% + AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO2 AÑO 2024 65-7-20088-24 (PAQUETES)	VR. IPC PROYECTADO AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10% (PAQUETES)	CONTRATO 3 AÑO 2025 65-7-20169-25	VR. IPC PROYECTADO AÑO 2025 5,10%	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
179	125401	TRABECULOTOMIA	267.602	323.332	1.355.115	1.498.286	405.155	425.818	425.818
180	125501	CICLODIALISIS (DESINSERCION PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	205.947	248.837	1.097.894	1.213.889	1.126.282	1.183.722	1.183.722
181	126301	TRABECULECTOMIA AB-EXTERNO	359.656	434.557	1.805.111	1.995.825	1.096.825	1.152.763	1.152.763
182	126302	ESCLERECTOMIA PROFUNDA NO PENETRANTE	359.656	434.557	1.805.111	1.995.825	1.096.825	1.152.763	1.152.763
183	126303	VISCOCANALOSTOMIA	292.729	353.692	1.120.785	1.239.198	895.191	940.846	940.846
184	126304	CANALOPLASTIA	360.365	435.413	1.120.785	1.239.198	1.459.126	1.533.541	1.533.541
185	126403	TRABECULECTOMIA CONVENCIONAL	434.735	525.271	1.805.111	1.995.825	1.459.126	1.533.541	1.533.541
186	126601	REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE	359.656	434.557	867.594	959.257	896.518	942.240	942.240
187	126602	SUTURA DE COMPRESION DE AMPOLLA FILTRANTE	359.656	434.557	867.594	959.257	823.208	865.192	865.192
188	126603	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA	186.199	224.976	425.425	470.372	1.413.793	1.485.896	1.485.896
189	126604	LIBERACION DE OBSTRUCCION DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA	214.845	259.588	425.425	470.372	588.515	618.529	618.529
190	126702	INSERCION DE DISPOSITIVO ANCLADO A ESCLERA	359.656	434.557	1.805.111	1.995.825	628.927	661.002	661.002
191	126703	INSERCION DE DISPOSITIVO VIA GONIOSCOPICA	359.656	434.557	763.108	843.732	282.635	297.049	297.049
192	126704	INSERCION DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA	359.656	434.557	763.108	843.732	265.338	278.870	278.870
193	126705	REVISION ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO	389.233	470.293	763.108	843.732	1.459.126	1.533.541	1.533.541
194	126706	REVISION DE DISPOSITIVO CON OBSTRUCCION POSTERIOR	214.845	259.588	763.108	843.732	491.484	516.550	516.550
195	126707	REVISION DE DISPOSITIVO VIA GONIOSCOPICA	359.656	434.557	763.108	843.732	491.484	516.550	516.550
196	126708	REVISION DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA	359.656	434.557	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	473.626	497.781	497.781
197	127501	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	273.285	330.198	689.955	762.850	578.923	608.448	608.448
198	128101	SUTURA DE LA ESCLERA(ESCLERORRAFIA)	230.451	278.444	1.199.460	1.326.185	491.484	516.550	516.550
199	128401	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, VIA ABIERTA	230.451	278.444	1.199.460	1.326.185	491.484	516.550	516.550
200	128405	ABLACION DE LESION O TUMOR DE LA ESCLEROTICA	230.451	278.444	1.059.992	1.171.982	475.704	499.965	499.965
201	128801	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	230.451	278.444	1.234.943	1.365.417	974.713	1.024.423	1.024.423
202	128802	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO	230.451	278.444	1.199.460	1.326.185	974.713	1.024.423	1.024.423
203	129101	PARACENTESIS TERAPEUTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	166.118	200.713	853.884	944.099	845.198	888.303	888.303
204	129102	LAVADO DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	166.118	200.713	1.097.894	1.213.889	1.004.878	1.056.127	1.056.127
205	129302	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA ANTERIOR	854.024	1.031.880	1.936.368	2.140.949	1.013.558	1.065.249	1.065.249
206	129303	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA POSTERIOR	907.042	1.095.939	1.936.368	2.140.949	692.644	727.969	727.969
207	129402	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA ANTERIOR	774.497	935.791	1.877.355	2.075.701	816.537	858.180	858.180
208	129403	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA POSTERIOR	854.024	1.031.880	1.877.355	2.075.701	1.226.351	1.288.895	1.288.895
209	130001	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	359.656	434.557	1.805.111	1.995.825	1.306.383	1.373.009	1.373.009
210	130002	EXTRACCION EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	473.269	571.830	1.936.368	2.140.949	1.227.709	1.290.322	1.290.322

ITEM	CÓD. CUPS	SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS						
			CONTRATO 1 AÑO 2023 65-7-20148-23	VR. IPC PROYECTADO AÑO 2023 9,28% + AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO2 AÑO 2024 65-7-20088-24 (PAQUETES)	VR. IPC PROYECTADO AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10% (PAQUETES)	CONTRATO 3 AÑO 2025 65-7-20169-25	VR. IPC PROYECTADO AÑO 2025 5,10%	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
211	130003	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO	1.250.000	1.510.321	2.301.183	2.544.308	1.526.215	1.604.052	1.604.052
212	130004	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	359.656	434.557	1.805.111	1.995.825	1.390.525	1.461.442	1.461.442
213	136504	CAPSULOTOMIA MANUAL	359.656	434.557	1.805.111	1.995.825	1.221.046	1.283.319	1.283.319
214	136505	CAPSULOTOMIA ASISTIDA	273.285	330.198	389.955	431.155	1.500.165	1.576.673	1.576.673
215	137001	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR DE APOYO ANGULAR	359.656	434.557	2.313.586	2.558.021	1.459.126	1.533.541	1.533.541
216	137002	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR FIJADO AL IRIS	359.656	434.557	2.313.586	2.558.021	1.459.126	1.533.541	1.533.541
217	137003	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	389.233	470.293	1.612.428	1.782.784	405.693	426.383	426.383
218	137004	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS	359.656	434.557	2.313.586	2.558.021	1.931.315	2.029.812	2.029.812
219	137005	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	359.656	434.557	2.313.586	2.558.021	1.931.315	2.029.812	2.029.812
220	137006	REPOSICIONAMIENTO DE LENTE INTRAOCULAR	425.248	513.809	2.155.951	2.383.732	1.240.589	1.303.859	1.303.859
221	137007	IMPLANTE DE DISPOSITIVO DE EXPANSION CAPSULAR	417.328	504.239	739.602	817.742	1.896.492	1.993.213	1.993.213
222	138101	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CAMARA ANTERIOR O POSTERIOR	417.328	504.239	1.877.355	2.075.701	1.904.299	2.001.418	2.001.418
223	142004	ABLACION DE LESION CORIORETINAL	236.085	285.251	689.955	762.850	544.270	572.028	572.028
224	142005	ABLACION DE RETINA AVASCULAR	277.902	335.777	939.424	1.038.676	1.575.579	1.655.934	1.655.934
225	143401	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA	262.967	317.732	1.805.111	1.995.825	853.335	896.855	896.855
226	143402	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA INTERNA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO
227	143403	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA EXTERNA	277.902	335.777	689.955	762.850	472.917	497.036	497.036
228	143404	REPARACION DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMATICA	441.889	533.915	2.180.199	2.410.541	713.600	749.994	749.994
229	143501	REPARACION DE LESION RETINAL POR INDENTACION ESCLERAL	464.314	561.010	2.180.199	2.410.541	1.508.490	1.585.423	1.585.423
230	147101	VITRECTOMIA ANTERIOR	498.703	602.561	1.936.368	2.140.949	373.898	392.967	392.967
231	147103	ASPIRACION DIAGNOSTICA DE VITREO	230.451	278.444	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO
232	147104	VITRECTOMIA ANTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	402.055	485.786	1.877.355	2.075.701	1.744.253	1.833.210	1.833.210
233	147401	VITRECTOMIA POSTERIOR CON INSERCION DE SILICON O GASES	708.224	855.716	3.667.223	4.054.672	1.723.488	1.811.386	1.811.386
234	147402	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	564.763	682.379	2.677.068	2.959.906	1.497.058	1.573.408	1.573.408
235	147403	VITRECTOMIA POSTERIOR ASISTIDA	935.210	1.129.974	2.677.068	2.959.906	1.500.614	1.577.145	1.577.145
236	147404	VITRECTOMIA POSTERIOR SIN INSERCION DE SILICON O GASES	772.668	933.581	2.677.068	2.959.906	2.093.820	2.200.605	2.200.605
237	147405	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO

ITEM	CÓD. CUPS	SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS						
			CONTRATO 1 AÑO 2023 65-7-20148-23	VR. IPC PROYECTADO AÑO 2023 9,28% + AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO2 AÑO 2024 65-7-20088-24 (PAQUETES)	VR. IPC PROYECTADO AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10% (PAQUETES)	CONTRATO 3 AÑO 2025 65-7-20169-25	VR. IPC PROYECTADO AÑO 2025 5,10%	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
238	147406	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRANO INTRAOCULAR	502.386	607.011	1.936.368	2.140.949	1.842.842	1.936.827	1.936.827
239	147408	DRENAJE DE HEMORRAGIA COROIDEA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO
240	147502	IMPLANTE INTRAVITREO	611.925	739.362	991.448	1.096.196	1.528.772	1.606.739	1.606.739
241	150101	BIOPSIA DE MUSCULO O TENDON EXTRAOCULAR	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO
242	150201	EXPLORACION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES	230.451	278.444	1.231.943	1.362.100	2.019.481	2.122.475	2.122.475
243	152001	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	230.451	278.444	1.199.460	1.326.185	303.348	318.819	318.819
244	152002	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR CON INJERTO	230.451	278.444	1.231.943	1.362.100	551.206	579.318	579.318
245	152003	ACORTAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	230.451	278.444	1.231.943	1.362.100	1.004.878	1.056.127	1.056.127
246	154001	REINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	249.401	301.340	1.805.111	1.995.825	974.713	1.024.423	1.024.423
247	154002	REINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	359.656	434.557	1.805.111	1.995.825	963.271	1.012.398	1.012.398
248	154003	RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	293.133	354.180	850.850	940.744	929.261	976.653	976.653
249	154004	RETROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	389.233	470.293	1.805.111	1.995.825	1.499.294	1.575.758	1.575.758
250	154005	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	230.451	278.444	589.050	651.284	1.441.267	1.514.772	1.514.772
251	154006	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	389.233	470.293	1.805.111	1.995.825	650.981	684.181	684.181
252	154007	RESECCION DE MUSCULOS RECTOS	271.267	327.760	1.805.111	1.995.825	1.441.267	1.514.772	1.514.772
253	154008	RESECCION DE MUSCULOS OBLICUOS	389.656	470.804	1.805.111	1.995.825	383.218	402.762	402.762
254	154009	TRANSPOSICION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES A ESCLERA	400.609	484.038	1.805.111	1.995.825	1.459.126	1.533.541	1.533.541
255	154010	TRANSPOSICION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES AORBITA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO
256	160101	ORBITOTOMIA CON COLGAJOOSEO	550.000	664.541	878.339	971.137	1.434.387	1.507.541	1.507.541
257	160201	ORBITOTOMIA CON INSERCION DE IMPLANTE ORBITAL	550.000	664.541	1.259.972	1.393.091	1.459.126	1.533.541	1.533.541
258	161101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO ENORBITA	319.106	385.562	535.500	592.077	757.850	796.500	796.500
259	162201	ASPIRACION DIAGNOSTICA ENORBITA	166.118	200.713	196.350	217.095	483.560	508.222	508.222
260	162301	BIOPSIA DE PARED DE ORBITA	166.118	200.713	853.884	944.099	837.959	880.695	880.695
261	162302	BIOPSIA DE CONTENIDO ORBITARIO	166.118	200.713	853.884	944.099	304.604	320.139	320.139
262	163001	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	359.656	434.557	392.700	434.190	299.285	314.549	314.549
263	163002	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	359.656	434.557	1.805.111	1.995.825	692.644	727.969	727.969
264	164001	ENUCLEACION SIMPLE	230.451	278.444	1.199.460	1.326.185	692.644	727.969	727.969
265	164002	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO	230.451	278.444	1.199.460	1.326.185	217.166	228.241	228.241
266	164003	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO E INJERTO DE ESCLERA	230.451	278.444	1.199.460	1.326.185	1.459.126	1.533.541	1.533.541
267	164004	ENUCLEACION CON INJERTO DERMOGRASO	359.656	434.557	1.805.111	1.995.825	974.713	1.024.423	1.024.423
268	165001	EXENTERACION DE LAORBITA	402.055	485.786	1.286.390	1.422.300	974.713	1.024.423	1.024.423
269	166101	INSERCION SECUNDARIA DE PROTESIS CON FORMACION DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO
270	166301	REVISION E INSERCION DE IMPLANTE ORBITARIO	359.656	434.557	1.286.390	1.422.300	974.713	1.024.423	1.024.423

ITEM	CÓD. CUPS	SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS						
			CONTRATO 1 AÑO 2023 65-7-20148-23	VR. IPC PROYECTADO AÑO 2023 9,28% + AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO2 AÑO 2024 65-7-20088-24 (PAQUETES)	VR. IPC PROYECTADO AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10% (PAQUETES)	CONTRATO 3 AÑO 2025 65-7-20169-25	VR. IPC PROYECTADO AÑO 2025 5,10%	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
271	167101	RETIRO DE IMPLANTE ORBITARIO U OCULAR	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO
272	168301	PLASTIA DEORBITA CON RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	359.656	434.557	1.805.111	1.995.825	1.459.126	1.533.541	1.533.541
273	168401	DESCOMPRESION DEORBITA VIA TECHO DEORBITA	359.656	434.557	1.634.703	1.807.413	951.822	1.000.365	1.000.365
274	168402	DESCOMPRESION DEORBITA VIA LATERAL	359.656	434.557	1.634.703	1.807.413	977.423	1.027.272	1.027.272
275	168403	DESCOMPRESION DEORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ENDOSCOPICA	359.656	434.557	3.255.963	3.599.962	1.459.126	1.533.541	1.533.541
276	168405	DESCOMPRESION DEORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ABIERTA	359.656	434.557	1.634.703	1.807.413	1.300.879	1.367.224	1.367.224
277	169001	INYECCION INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	177.550	214.526	714.000	789.436	1.300.879	1.367.224	1.367.224
278	169002	INYECCION INTRAPALPEBRAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO
279	169003	INYECCION SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO
280	169004	INYECCION INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	177.550	214.526	714.000	789.436	2.530.172	2.659.211	2.659.211
281	169005	INYECCION EN CAMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	177.550	214.526	714.000	789.436	1.300.879	1.367.224	1.367.224
282	169006	INYECCION INTRAVITREA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	714.000	789.436	555.839	584.187	584.187
283	169007	INYECCION EN MUSCULOS EXTRAOCULARES DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	320.000	386.642	714.000	789.436	555.839	584.187	584.187
284	169201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DEORBITA	390.576	471.916	1.929.823	2.133.713	1.561.204	1.640.825	1.640.825
285	169202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DEORBITA	390.576	471.916	1.929.823	2.133.713	663.046	696.861	696.861
286	169203	DRENAJE DE COLECCION ANTERIOR DEORBITA	268.126	323.965	497.445	550.001	497.581	522.958	522.958
287	169204	DRENAJE DE COLECCION POSTERIOR DEORBITA	267.602	323.332	261.800	289.460	1.556.268	1.635.638	1.635.638
288	767801	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA ORBITAL	600.000	724.954	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
289	767901	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE BORDE O PARED ORBITAL	600.000	724.954	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
290	767902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE UNA PARED ORBITARIA CON INJERTO	600.000	724.954	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
291	767903	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE DOS O MAS PAREDES ORBITARIAS CON INJERTO	600.000	724.954	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
292	767904	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DEORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	600.000	724.954	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
293	767905	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PARED MEDIAL DEORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	600.000	724.954	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
294	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	500.000	604.128	714.000	789.436	1.556.268	1.635.638	1.635.638
295	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	20.000	24.165	35.700	39.472	22.827	23.991	23.991
296	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	46.274	48.634	48.634
297	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	40.000	48.330	43.554	48.156	63.058	66.274	66.274
298	890307	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA	20.000	24.165	35.700	39.472	22.827	23.991	23.991

ITEM	CÓD. CUPS	SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS						
			CONTRATO 1 AÑO 2023 65-7-20148-23	VR. IPC PROYECTADO AÑO 2023 9,28% + AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO2 AÑO 2024 65-7-20088-24 (PAQUETES)	VR. IPC PROYECTADO AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10% (PAQUETES)	CONTRATO 3 AÑO 2025 65-7-20169-25	VR. IPC PROYECTADO AÑO 2025 5,10%	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
299	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	45.000	54.372	43.554	48.156	63.058	66.274	66.274
300	901302	Demodex EXAMEN DIRECTO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO
301	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO
302	950101	EVALUACION ORTOPTICA	40.000	48.330	50.575	55.918	54.855	57.653	57.653
303	950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	21.042	25.424	67.815	74.980	231.700	243.517	243.517
304	950602	INTERFEROMETRIA	14.862	17.957	62.653	69.272	47.187	49.594	49.594
305	950610	RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES	29.807	36.015	117.559	129.979	24.273	25.511	25.511
306	951102	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	15.138	18.291	63.665	70.391	40.446	42.509	42.509
307	951103	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	15.138	18.291	63.680	70.408	41.441	43.554	43.554
308	951202	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	55.999	67.661	235.382	260.251	299.285	314.549	314.549
309	951203	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	61.619	74.452	235.382	260.251	299.285	314.549	314.549
310	951302	ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B	41.439	50.069	174.275	192.688	299.285	314.549	314.549
311	951304	ULTRABIOMICROSCOPIA OCULAR	45.285	54.716	103.946	114.928	49.208	51.718	51.718
312	951501	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	27.971	33.796	117.559	129.979	91.172	95.822	95.822
313	951502	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACION	27.971	33.796	117.559	129.979	49.981	52.530	52.530
314	951503	ABERROMETRIA OCULAR	40.127	48.484	95.557	105.653	49.996	52.546	52.546
315	951901	TOMOGRAFIAOPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	38.901	47.002	99.722	110.258	141.804	149.036	149.036
316	951902	TOMOGRAFIAOPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	42.038	50.793	99.722	110.258	141.804	149.036	149.036
317	951903	ANGIOTOMOGRAFIAOPTICA COHERENTE	78.863	95.287	136.850	151.308	136.817	143.795	143.795
318	952001	BIOMETRIA OCULAR	23.177	28.004	89.953	99.457	127.346	133.841	133.841
319	952101	ELECTRORRETINOGRAMA MONOFOCAL	107.392	129.757	435.692	481.724	69.185	72.713	72.713
320	952102	ELECTRORRETINOGRAMA MULTIFOCAL	107.392	129.757	435.692	481.724	92.281	96.987	96.987
321	952201	ELECTROOCULOGRAMA	91.233	110.233	435.692	481.724	92.281	96.987	96.987
322	952302	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	35.793	43.247	141.372	156.308	64.508	67.798	67.798
323	952501	PAQUIMETRIA	23.177	28.004	89.953	99.457	67.222	70.650	70.650
324	952601	TOMOGRAFIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	200.000	241.651	269.802	298.307	79.465	83.518	83.518
325	952602	CURVA DE PRESION INTRAOCULAR (DIURNA O 24 HORAS)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO
326	952603	PRUEBA DE SOBRECARGA HIDRICA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO
327	952901	PRUEBA DE PROVOCACION CONJUNTIVAL CON ALERGENOS ESPECIFICOS (TEST INFLAMADRY)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO
328	953401	ADAPTACION DE PROTESIS OCULAR	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO
329	953501	TERAPIA ORTOPTICA	10.000	12.083	12.911	14.275	18.225	19.154	19.154
330	965101	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	71.400	78.944	2.554.541	2.684.823	2.684.823

ITEM	CÓD. CUPS	SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS						
			CONTRATO 1 AÑO 2023 65-7-20148-23	VR. IPC PROYECTADO AÑO 2023 9,28% + AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO2 AÑO 2024 65-7-20088-24 (PAQUETES)	VR. IPC PROYECTADO AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10% (PAQUETES)	CONTRATO 3 AÑO 2025 65-7-20169-25	VR. IPC PROYECTADO AÑO 2025 5,10%	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
331	982101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO
332	982102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUPERFICIAL EN CORNEA O ESCLEROTICA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	71.400	78.944	79.515	83.570	83.570
333	992102	INYECCION O INFUSION DE ANTIBIOTICO	35.000	42.289	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
334	992301	INYECCION O INFILTRACION DE ESTEROIDE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO
335	998701	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO
336	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO CONTRATADO
337	890276-6	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA GLAUCOMATOLOGIA	45.000	54.372	44.625	49.340	41.441	43.554	43.554
338	890376-6	CONSULTA DE CONTROL ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA GLAUCOMATOLOGIA	40.000	NO SE CONTRATO	50.813	56.181	41.441	43.554	43.554
339	890276-7	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA CORNEOLOGIA	45.000	54.372	44.625	49.340	41.441	43.554	43.554
340	890376-7	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA CORNEOLOGIA	40.000	NO SE CONTRATO	50.813	56.181	52.491	55.168	55.168
341	890276-8	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA RETINOLOGIA	45.000	54.372	44.625	49.340	63.058	66.274	66.274
342	890376-8	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA RETINOLOGIA	45.000	54.372	50.813	56.181	63.058	66.274	66.274
343	890276-9	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA OFTALMO PEDIATRIA	60.000	72.495	56.525	62.497	81.283	85.428	85.428
344	890376-9	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA OFTALMO PEDIATRIA	40.000	48.330	50.813	56.181	81.283	85.428	85.428
345	890276-10	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA ESTRABOLOGIA	60.000	72.495	44.625	49.340	63.058	66.274	66.274
346	890376-10	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA ESTRABOLOGIA	40.000	48.330	50.813	56.181	63.058	66.274	66.274
347	890276-11	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA PLASTICA OCULAR	45.000	54.372	44.625	49.340	82.000	86.182	86.182
348	890376-11	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA PLASTICA OCULAR	40.000	48.330	50.813	56.181	44.447	46.714	46.714
349	890276-1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA NEURO OFTALMOLOGIA	200.000	241.651	171.598	189.728	108.911	114.465	114.465
350	890376-1	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA NEURO OFTALMOLOGIA	40.000	48.330	50.813	56.181	108.911	114.465	114.465
351	890276-2	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA UVEITIS	70.000	84.578	57.179	63.220	41.441	43.554	43.554
352	890376-2	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA UVEITIS	40.000	48.330	50.813	56.181	41.441	43.554	43.554

ITEM	CÓD. CUPS	SERVICIO	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS						
			CONTRATO 1 AÑO 2023 65-7-20148-23	VR. IPC PROYECTADO AÑO 2023 9,28% + AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO2 AÑO 2024 65-7-20088-24 (PAQUETES)	VR. IPC PROYECTADO AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10% (PAQUETES)	CONTRATO 3 AÑO 2025 65-7-20169-25	VR. IPC PROYECTADO AÑO 2025 5,10%	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
353	890276-4	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA PROTESISTA OCULAR	75.000	90.619	56.525	62.497	66.470	69.860	69.860
354	890376-4	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA PROTESISTA OCULAR	40.000	48.330	50.813	56.181	52.491	55.168	55.168
355	890276-13	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CONTACTOLOGIA	120.000	144.991	71.578	79.140	32.015	33.648	33.648
356	890376-13	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN CONTACTOLOGIA	40.000	48.330	50.813	56.181	101.739	106.928	106.928

Se establece como precio histórico aquel registrado en el contrato correspondiente a la vigencia inmediatamente anterior 65-7-20169-25, en la medida en que refleja de manera más adecuada las condiciones recientes del mercado, incorporando precios actualizados asociados a la prestación del servicio.

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

5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

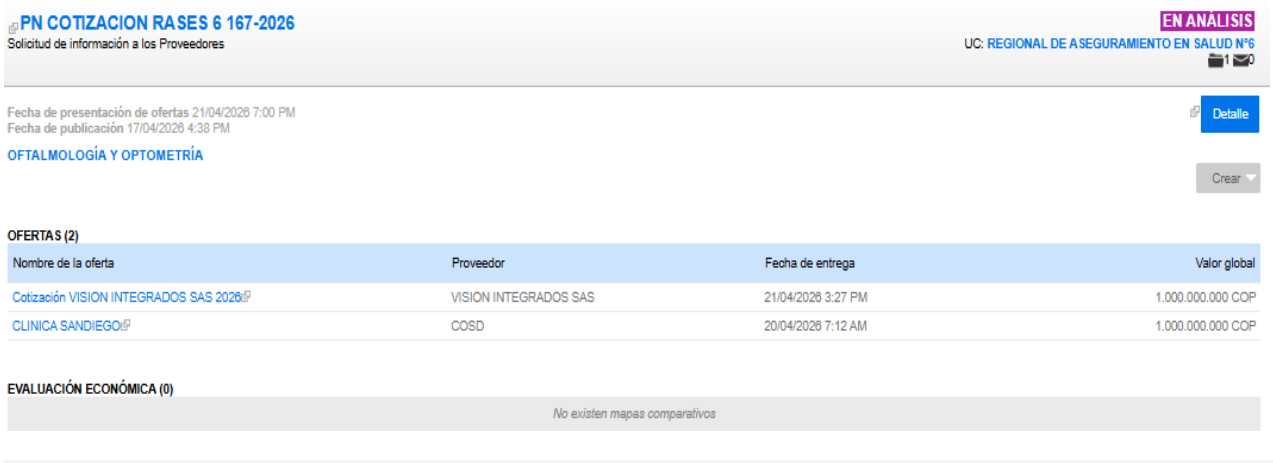
Se realiza la verificación de los precios de catálogo que se encuentren publicados en la Tienda Virtual del Estado Colombiano o en los sitios o portales web de las empresas que puedan ofrecer los bienes o servicios, de igual o similar objeto al que se pretende contratar; no se encontró contratos con el mismo objeto y características técnicas motivo por el cual no se tiene en cuenta dicho dato.

NO APLICA

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

5.4. PRECIOS DE MERCADO

Para identificar el mercado, se llevó a cabo el proceso de solicitud de información a proveedores, en el cual podían participar tanto personas naturales como jurídicas que cuenten con los servicios que se requieren para el proceso. Para ello, se utilizó la plataforma del SECOP II, publicando la solicitud de cotización mediante la plataforma SECOP II con el PN COTIZACION RASES 6 167-2026 el día 21 de abril de 2026, se reciben una cotización de la entidad Clínica Oftalmológica San Diego y Visión Integrados SAS



PN COTIZACION RASES 6 167-2026
Solicitud de información a los Proveedores

EN ANÁLISIS
UC: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6

Fecha de presentación de ofertas 21/04/2026 7:00 PM
Fecha de publicación 17/04/2026 4:38 PM

Detalle

OFTALMOLOGÍA Y OPTOMETRÍA

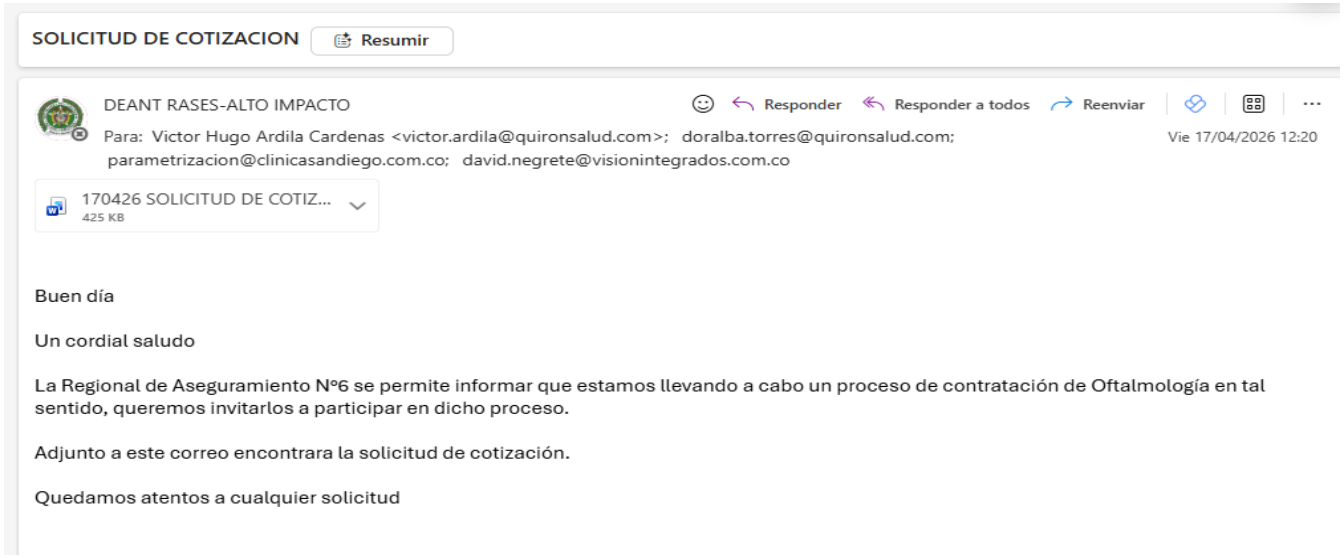
Crear

OFERTAS (2)

Nombre de la oferta	Proveedor	Fecha de entrega	Valor global
Cotización VISION INTEGRADOS SAS 2026	VISION INTEGRADOS SAS	21/04/2026 3:27 PM	1.000.000.000 COP
CLINICA SANDIEGO	COSD	20/04/2026 7:12 AM	1.000.000.000 COP

EVALUACIÓN ECONÓMICA (0)

No existen mapas comparativos



SOLICITUD DE COTIZACION Resumir

DEANT RASES-ALTO IMPACTO

Responder | Responder a todos | Reenviar

Para: Victor Hugo Ardila Cardenas <victor.ardila@quironsalud.com>; doralba.torres@quironsalud.com; parametrizacion@clinicasandiego.com.co; david.negrete@visionintegrados.com.co

Vie 17/04/2026 12:20

170426 SOLICITUD DE COTIZ...
425 KB

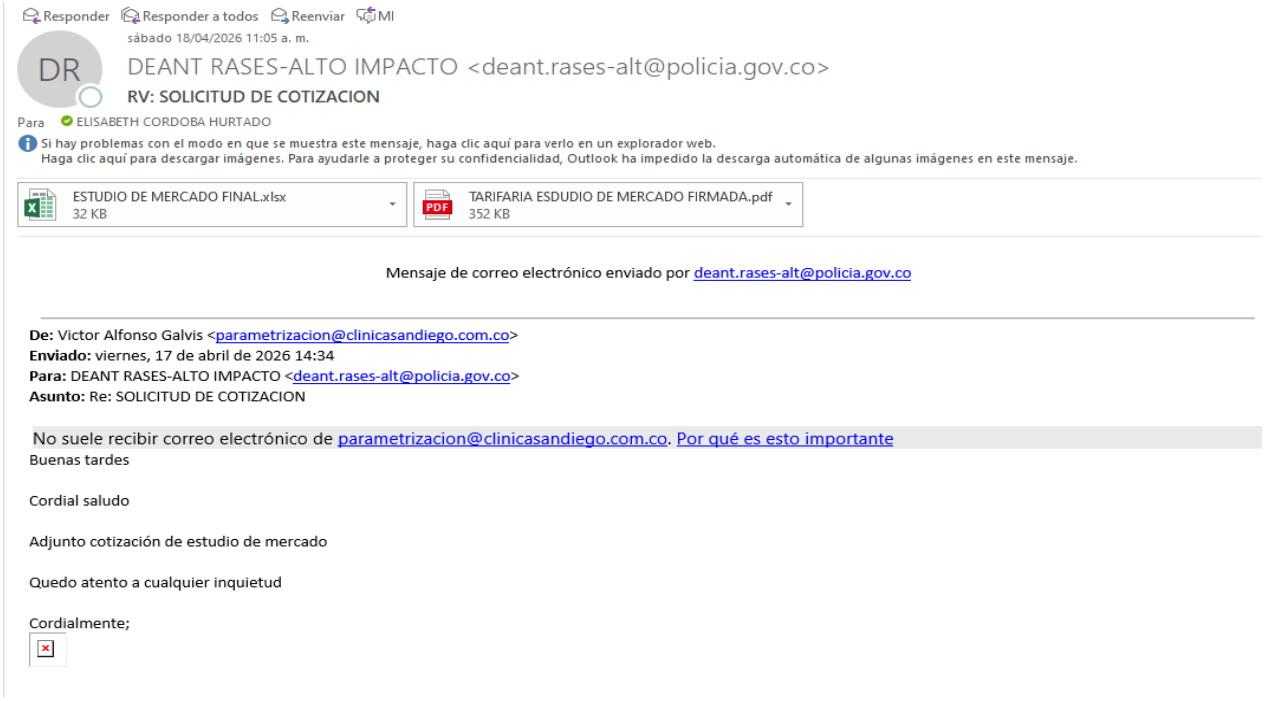
Buen día

Un cordial saludo

La Regional de Aseguramiento N°6 se permite informar que estamos llevando a cabo un proceso de contratación de Oftalmología en tal sentido, queremos invitarlos a participar en dicho proceso.

Adjunto a este correo encontrara la solicitud de cotización.

Quedamos atentos a cualquier solicitud



Responder Responder a todos Reenviar MI

sábado 18/04/2026 11:05 a. m.

DR DEANT RASES-ALTO IMPACTO <deant.rases-alt@policia.gov.co>

RV: SOLICITUD DE COTIZACION

Para ELISABETH CORDOBA HURTADO

Si hay problemas con el modo en que se muestra este mensaje, haga clic aquí para verlo en un explorador web.
Haga clic aquí para descargar imágenes. Para ayudarle a proteger su confidencialidad, Outlook ha impedido la descarga automática de algunas imágenes en este mensaje.

ESTUDIO DE MERCADO FINAL.xlsx 32 KB

TARIFARIA ESDUDIO DE MERCADO FIRMADA.pdf 352 KB

Mensaje de correo electrónico enviado por deant.rases-alt@policia.gov.co

De: Victor Alfonso Galvis <parametrizacion@clinicasandiego.com.co>
Enviado: viernes, 17 de abril de 2026 14:34
Para: DEANT RASES-ALTO IMPACTO <deant.rases-alt@policia.gov.co>
Asunto: Re: SOLICITUD DE COTIZACION

No suele recibir correo electrónico de parametrizacion@clinicasandiego.com.co. Por qué es esto importante

Buenas tardes

Cordial saludo

Adjunto cotización de estudio de mercado

Quedo atento a cualquier inquietud

Cordialmente;

Adicional el día 20 de mayo se recibió una nueva cotización de la entidad Clínica Oftalmológica San Diego



Re: SOLICITUD DE COTIZACION Resumir este correo electrónico

VG Victor Alfonso Galvis<parametrizacion@clinicasandiego.com.co>

Para: DEANT RASES-ALTO IMPACTO

Mié 20/05/2026 16:26

Parte del contenido de este mensaje se ha bloqueado porque el remitente no está en la lista de remitentes seguros. Mostrar contenido Informar

Reenvió este mensaje el Mié 20/05/2026 16:27. Ver conversación

ESTUDIO DE MERCADO FINA... 29 KB

TARIFAS ESTUDIO DE MERCA... 348 KB

2 archivos adjuntos (377 KB) Guardar todo en OneDrive - POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA Descargar todo

No suele recibir correo electrónico de parametrizacion@clinicasandiego.com.co. Por qué es esto importante

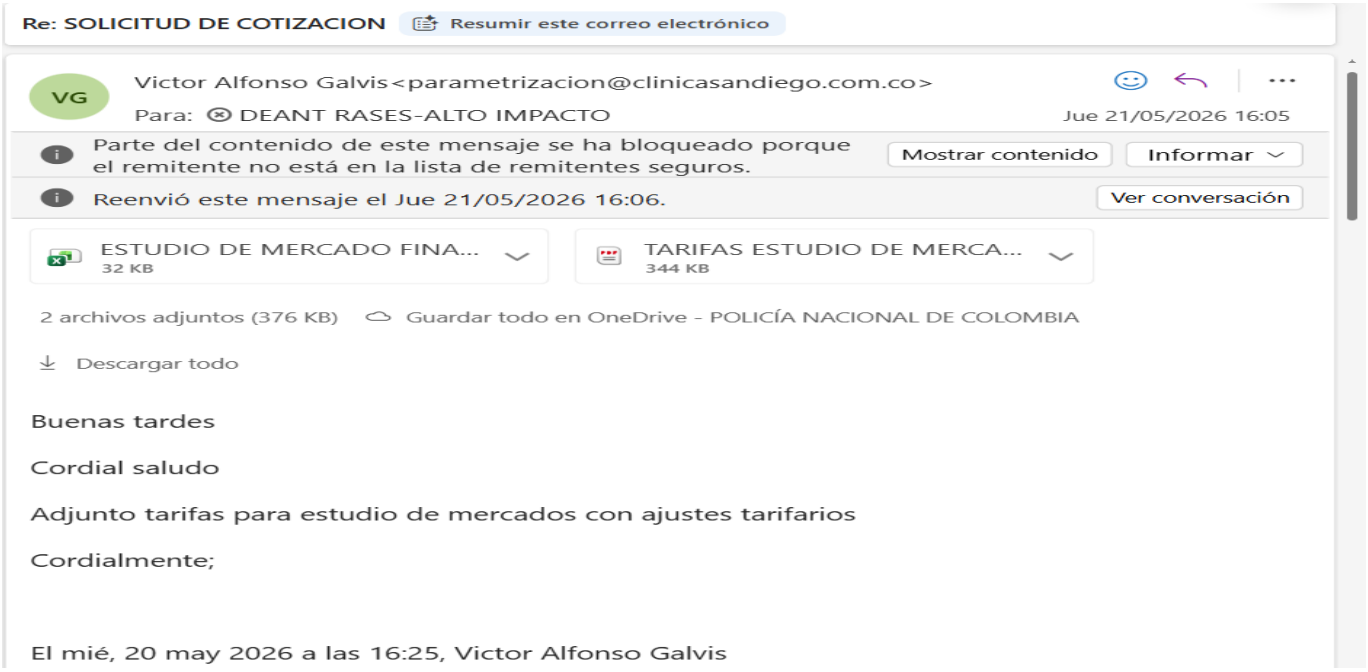
Buenas tardes

Cordial saludo

Adjunto tarifas

Cordialmente;

Posteriormente, el día 21 de mayo se recibió una nueva cotización de la entidad Clínica Oftalmológica San Diego.



Re: SOLICITUD DE COTIZACION — Resumir este correo electrónico

VG — Victor Alfonso Galvis <parametrizacion@clinicasandiego.com.co>

Para: DEANT RASES-ALTO IMPACTO — Jue 21/05/2026 16:05

Parte del contenido de este mensaje se ha bloqueado porque el remitente no está en la lista de remitentes seguros. Mostrar contenido | Informar

Reenvió este mensaje el Jue 21/05/2026 16:06. Ver conversación

ESTUDIO DE MERCADO FINA... 32 KB

TARIFAS ESTUDIO DE MERCA... 344 KB

2 archivos adjuntos (376 KB) Guardar todo en OneDrive - POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA

Descargar todo

Buenas tardes

Cordial saludo

Adjunto tarifas para estudio de mercados con ajustes tarifarios

Cordialmente;

El mié, 20 may 2026 a las 16:25, Victor Alfonso Galvis

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	PRECIO INCLUYE	COTIZACIÓN 1 SAN DIEGO	COTIZACION 2 VISION INTEGRADOS	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
1	80101	DRENAJE DE COLECCION POR BLEFAROTOMIA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 395.043	$ 1.114.900	395.043
2	80201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO EN PARPADO POR BLEFAROTOMIA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 395.043	$ 1.114.900	395.043
3	81101	BIOPSIA EN PARPADO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 395.043	$ 655.100	395.043
4	82101	RESECCION DE CHALAZION VIA ANTERIOR	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 672.101	$ 1.114.900	672.101
5	82102	RESECCION DE CHALAZION VIA POSTERIOR	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 672.101	$ 1.114.900	672.101
6	82301	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 672.101	$ 1.114.900	672.101
7	82302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 672.101	$ 1.114.900	672.101
8	82304	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.280.819	$ 1.114.900	1.280.819
9	82403	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.246.986	$ 1.114.900	1.246.986
10	82404	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 672.101	$ 1.114.900	672.101
11	82405	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.280.819	$ 1.114.900	1.280.819

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	PRECIO INCLUYE	COTIZACIÓN 1 SAN DIEGO	COTIZACION 2 VISION INTEGRADOS	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
12	82406	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.280.819	$ 1.114.900	1.280.819
13	82407	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VIA LAGRIMAL	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.280.819	$ 1.114.900	1.280.819
14	82504	ABLACION DE LESION DE PARPADOS	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.280.819	$ 655.100	1.280.819
15	82602	TARSORRAFIA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 531.187	$ 880.700	531.187
16	83001	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Set De Aurosling	$ 531.187	$ 2.331.700	531.187
17	83002	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MUSCULO FRONTAL	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.425.673	$ 2.331.700	1.425.673
18	83003	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA ANTERIOR	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.425.673	$ 3.349.100	1.425.673
19	83004	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA CONJUNTIVAL	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 2.060.723	$ 3.349.100	2.060.723
20	83005	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR CONJUNTIVO MULLERECTOMIA VIA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.447.029	$ 2.056.400	1.447.029
21	83501	CORRECCION DE LAGOFTALMOS POR INSERCION DE DISPOSITIVO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye La Pesa De Oro,Ni Platino	$ 2.744.051	$ 1.810.400	2.744.051
22	83502	ELONGACION DEL PARPADO POR VIA CONJUNTIVAL	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 571.823	$ 2.331.700	571.823
23	83503	ELONGACION DEL PARPADO CON INJERTO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.280.819	$ 2.331.700	1.280.819
24	83601	CORRECCION DE ENTROPION POR SUTURA (REINSERCION DE RETRACTORES)	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 435.792	$ 1.876.400	435.792
25	83602	CORRECCION DE ENTROPION POR INJERTO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.280.819	$ 2.056.400	1.280.819
26	83603	CORRECCION DE ENTROPION POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL(CUNA)	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.196.808	$ 2.056.400	1.196.808
27	83701	CORRECCION DE ECTROPION POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL(CUNA)	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.171.937	$ 1.876.400	1.171.937
28	83702	CORRECCION DE ECTROPION CON INJERTO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.171.937	$ 2.056.400	1.171.937
29	83703	CORRECCION DE ECTROPION POR FIJACION CANTAL	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.171.937	$ 1.876.400	1.171.937
30	83801	CANTOTOMIA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 762.402	$ 655.100	762.402
31	83802	CANTORRAFIA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De	$ 762.402	$ 880.700	762.402

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	PRECIO INCLUYE	COTIZACIÓN 1 SAN DIEGO	COTIZACION 2 VISION INTEGRADOS	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
			Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales			
32	83803	CANTOPLASTIA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 531.187	$ 880.700	531.187
33	83804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.385.956	$ 3.128.400	1.385.956
34	83805	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA EXTERNA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.927.552	$ 3.128.400	1.927.552
35	83806	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA CONJUNTIVAL	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.927.552	$ 3.128.400	1.927.552
36	83807	REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACION TARSAL	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 435.792	$ 1.876.400	435.792
37	83808	CORRECCION DE EPIBLEFARON	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 762.402	$ 1.445.000	762.402
38	83809	CORRECCION DE TELECANTO CON COLGAJO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 911.803	$ 3.128.400	911.803
39	83810	CORRECCION DE TELECANTO TRANSNASAL	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.280.819	$ 3.128.400	1.280.819
40	83811	CORRECCION DE EPICANTO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.280.819	$ 1.445.000	1.280.819
41	86001	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON COLGAJO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.927.552	$ 3.128.400	1.927.552
42	86002	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON INJERTO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.927.552	$ 3.128.400	1.927.552
43	86003	RECONSTRUCCION DE PARPADOS POR LIBERACION DE COLGAJO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 531.187	$ 3.128.400	531.187
44	88001	REPARACION DE HERIDA EN CEJA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 531.187	$ 880.700	531.187
45	88201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 531.187	$ 880.700	531.187
46	88202	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 531.187	$ 880.700	531.187
47	88401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 531.187	$ 880.700	531.187
48	88402	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 531.187	$ 880.700	531.187
49	88403	SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.000.329	$ 880.700	1.000.329
50	89104	ABLACION DE PESTANAS (SUPERIOR O INFERIOR)	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 531.187	$ 880.700	531.187
51	89105	ABLACION DE PESTANAS VIA ABIERTA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.000.329	$ 880.700	1.000.329

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	PRECIO INCLUYE	COTIZACIÓN 1 SAN DIEGO	COTIZACION 2 VISION INTEGRADOS	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
52	89207	CORRECCION ESTETICA DE PTOSIS DE CEJAS POR ABORDAJE CORONAL	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 3.775.366	$ 3.349.100	3.775.366
53	89208	PLASTIA DE CEJAS POR RESECCION	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 3.775.366	$ 3.349.100	3.775.366
54	89209	PLASTIA DE CEJAS POR SUSPENSION CON SUTURA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 3.775.366	$ 3.349.100	3.775.366
55	89210	PLASTIA DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VIA ENDOSCOPICA	Cubre dos Tornillos y Grapas,en caso de Requerir mas Tornillos lo Asume el Paciente	$ 3.775.366	$ 3.349.100	3.775.366
56	89211	PLASTIA DE CEJAS CON COLGAJO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 2.771.911	$ 3.349.100	2.771.911
57	89212	PLASTIA DE CEJAS CON INJERTO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 3.775.366	$ 3.349.100	3.775.366
58	89213	RECONSTRUCCION DE CEJAS POR RESECCION	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.315.507	$ 3.349.100	1.315.507
59	89214	RECONSTRUCCION DE CEJAS POR SUSPENSION CON SUTURA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 3.775.366	$ 3.349.100	3.775.366
60	89215	RECONSTRUCCION DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VIA ENDOSCOPICA	Cubre dos Tornillos y Grapas,en caso de Requerir mas Tornillos lo Asume el Paciente	$ 3.775.366	$ 3.349.100	3.775.366
61	89216	RECONSTRUCCION DE CEJAS CON COLGAJO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 2.771.911	$ 3.349.100	2.771.911
62	89217	RECONSTRUCCION DE CEJAS CON INJERTO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 3.775.366	$ 3.349.100	3.775.366
63	89301	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR TECNICA DE RELLENO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 2.153.086	$ 3.349.100	2.153.086
64	89302	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR RESECCION E INJERTO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 3.775.366	$ 3.349.100	3.775.366
65	89303	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR VIA ENDOSCOPICA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 2.153.086	$ 3.349.100	2.153.086
66	90001	PEXIA EN GLANDULA LAGRIMAL	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 762.402	$ 1.876.400	762.402
67	90101	DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 395.043	$ 655.100	395.043
68	91101	BIOPSIA DE LA GLANDULA LAGRIMAL	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 433.657	$ 655.100	433.657
69	91201	BIOPSIA DE LA VIA LAGRIMAL	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 762.402	$ 880.700	762.402
70	92001	DACRIOADENECTOMIA PARCIAL	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.172.364	$ 1.876.400	1.172.364
71	92002	DACRIOADENECTOMIA TOTAL	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 911.803	$ 1.876.400	911.803
72	94101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO DEL SACO LAGRIMAL	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De	$ 395.043	$ 1.445.000	395.043

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	PRECIO INCLUYE	COTIZACIÓN 1 SAN DIEGO	COTIZACION 2 VISION INTEGRADOS	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
			Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales			
73	94201	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA EXTERNA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 395.043	$ 655.100	395.043
74	94202	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA ENDOSCOPICA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 380.352	$ 1.445.000	380.352
75	94401	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA EXTERNA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 395.043	$ 226.900	395.043
76	94402	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA ENDOSCOPICA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 380.352	$ 1.445.000	380.352
77	95001	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 380.352	$ 655.100	380.352
78	95002	DRENAJE DEL CANALICULO LAGRIMAL	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 380.352	$ 655.100	380.352
79	96101	DACRIOCISTECTOMIA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 435.792	$ 1.876.400	435.792
80	97101	PLASTIA EN CANALICULOS LAGRIMALES	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.280.819	$ 2.056.400	1.280.819
81	97201	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.280.819	$ 655.100	1.280.819
82	97301	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.280.819	$ 655.100	1.280.819
83	98101	DACRIOCISTORRINOSTOMIA VIA ABIERTA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.206.459	$ 3.349.100	1.206.459
84	98102	DACRIOCISTORRINOSTOMIA TRANSNASAL VIA ENDOSCOPICA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Set De Crawford	$ 2.260.605	$ 4.349.100	2.260.605
85	98105	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA EXTERNA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Set De Crawford	$ 2.153.086	$ 3.349.100	2.153.086
86	98106	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA ENDOSCOPICA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Set De Crawford	$ 2.260.605	$ 4.349.100	2.260.605
87	98201	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Set De Crawford	$ 1.927.552	$ 3.128.400	1.927.552
88	98202	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE TRANSNASAL VIA ENDOSCOPICA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Set De Crawford	$ 2.060.723	$ 4.128.400	2.060.723
89	98301	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA EXTERNA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Set De Crawford	$ 395.043	$ 3.128.400	395.043

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	PRECIO INCLUYE	COTIZACIÓN 1 SAN DIEGO	COTIZACION 2 VISION INTEGRADOS	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
90	98302	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Set De Crawford	$ 648.702	$ 4.128.400	648.702
91	99001	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 395.043	$ 655.100	395.043
92	99002	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Tapon Lagrimal	$ 395.043	$ 655.100	395.043
93	99003	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 531.187	$ 655.100	531.187
94	100101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUBCONJUNTIVAL	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 911.803	$ 99.400	911.803
95	102101	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.000.329	$ 880.700	1.000.329
96	102102	CITOLOGIA DE CONJUNTIVA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 824.974	$ 308.600	824.974
97	102103	CITOLOGIA DE IMPRESION EN CONJUNTIVA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 824.974	$ 308.601	824.974
98	103101	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 911.803	$ 1.445.000	911.803
99	103102	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.280.819	$ 1.876.400	1.280.819
100	103103	RESECCION SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 911.803	$ 1.445.000	911.803
101	103104	RESECCION DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 911.803	$ 2.056.400	911.803
102	103105	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 911.803	$ 2.056.400	911.803
103	103106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 531.187	$ 1.876.400	531.187
104	103107	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 833.337	$ 1.445.000	833.337
105	103108	PERITOMIA TOTAL	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.000.329	$ 880.700	1.000.329
106	103204	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.172.364	$ 1.876.400	1.172.364
107	104001	REPARACION SIMPLE DE SIMBLEFARON	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.172.364	$ 1.876.400	1.172.364
108	104002	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 531.187	$ 1.876.400	531.187
109	104003	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.172.364	$ 1.876.400	1.172.364

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	PRECIO INCLUYE	COTIZACIÓN 1 SAN DIEGO	COTIZACION 2 VISION INTEGRADOS	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
110	106101	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.000.329	$ 880.700	1.000.329
111	107201	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.172.364	$ 3.792.400	1.172.364
112	107202	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.172.364	$ 3.792.400	1.172.364
113	107203	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 531.187	$ 3.128.400	531.187
114	107204	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 395.043	$ 3.128.400	395.043
115	107301	CORRECCION DE CONJUNTIVOCHALASIS	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 531.187	$ 880.700	531.187
116	110001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUPERFICIAL EN CORNEA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 911.803	$ 99.400	911.803
117	110002	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO PROFUNDO EN CORNEA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 196.182	$ 880.700	196.182
118	111201	DRENAJE DE COLECCIONES EN CORNEA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 672.101	$ 166.000	672.101
119	112101	FROTIS DE CORNEA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.246.986	$ 308.600	1.246.986
120	112102	CITOLOGIA DE IMPRESION DE CORNEA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 824.974	$ 308.600	824.974
121	112201	BIOPSIA DE CORNEA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 531.187	$ 1.114.900	531.187
122	114101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CORNEA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 571.823	$ 2.056.400	571.823
123	114102	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CORNEA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 672.101	$ 2.056.400	672.101
124	114201	CAUTERIZACION DE CORNEA MANUAL	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.000.329	$ 880.700	1.000.329
125	114202	CAUTERIZACION DE CORNEA ASISTIDA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.000.329	$ 1.221.500	1.000.329
126	114301	LIMPIEZA DE ENTRECARA MANUAL	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.315.507	$ 1.221.501	1.315.507
127	115201	REPARACION DE DEHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.315.507	$ 3.792.400	1.315.507
128	115301	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 911.803	$ 2.056.400	911.803
129	115302	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 911.803	$ 2.056.400	911.803
130	115305	REPARACION DE PERFORACION DE CORNEA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De	$ 911.803	$ 1.445.000	911.803

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	PRECIO INCLUYE	COTIZACIÓN 1 SAN DIEGO	COTIZACION 2 VISION INTEGRADOS	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
			Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales			
131	115306	SUTURA DE CORNEA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 911.803	$ 1.445.000	911.803
132	115307	QUERATECTOMIA MANUAL	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 911.803	$ 1.445.000	911.803
133	115308	QUERATECTOMIA ASISTIDA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 911.803	$ 1.445.001	911.803
134	115309	REPOSICION DE COLGAJO CORNEAL	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 899.185	$ 1.445.002	899.185
135	115401	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON COLGAJO CONJUNTIVAL	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 866.453	$ 1.445.003	866.453
136	115402	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON INJERTO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 965.861	$ 2.056.400	965.861
137	115801	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 675.873	$ 1.445.000	675.873
138	116001	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL MANUAL	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incuye Tejido Corneal Ni Trepanos,Ni Femtosegundo	$ 650.925	$ 4.096.000	650.925
139	116002	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL ASISTIDA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incuye Tejido Corneal Ni Trepanos,Ni Femtosegundo	$ 3.620.816	$ 5.096.000	3.620.816
140	116101	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incuye Tejido Corneal Ni Trepanos,Ni Femtosegundo	$ 395.043	$ 4.096.000	395.043
141	116102	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR ASISTIDA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incuye Tejido Corneal Ni Trepanos,Ni Femtosegundo	$ 891.518	$ 5.096.000	891.518
142	116103	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA MANUAL	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incuye Tejido Corneal Ni Trepanos,Ni Femtosegundo	$ 2.320.213	$ 4.096.000	2.320.213
143	116104	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA ASISTIDA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incuye Tejido Corneal Ni Trepanos,Ni Femtosegundo	$ 1.762.496	$ 5.096.000	1.762.496
144	116201	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incuye Tejido Corneal Ni Trepanos,Ni Femtosegundo	$ 3.620.816	$ 4.096.000	3.620.816
145	116202	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No	$ 3.620.816	$ 5.096.000	3.620.816

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	PRECIO INCLUYE	COTIZACIÓN 1 SAN DIEGO	COTIZACION 2 VISION INTEGRADOS	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
			Incuye Tejido Corneal Ni Trepanos,Ni Femtosegundo			
146	116401	ESCLEROQUERATOPLASTIA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incuye Tejido Corneal Ni Trepanos,Ni Femtosegundo	$ 2.494.617	$ 3.427.900	2.494.617
147	117401	QUERATOTOMIA INCISIONAL MANUAL	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.726.708	$ 3.427.900	1.726.708
148	117402	QUERATOTOMIA INCISIONAL ASISTIDA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 2.494.617	$ 3.427.900	2.494.617
149	118202	EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN CORNEA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 920.355	$ 880.700	920.355
150	118203	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CORNEA MANUAL	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales,No Incluye Anillos	$ 528.951	$ 4.300.000	528.951
151	118204	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CORNEA ASISTIDO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales,No Incluye Anillos	$ 1.205.665	$ 5.300.000	1.205.665
152	118303	ENTRECRUZAMIENTO DE COLAGENO CORNEAL	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye La Riboflavina	$ 609.749	$ 2.486.000	609.749
153	120001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.019.165	$ 3.792.400	1.019.165
154	121101	IRIDOTOMIA MANUAL	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 899.168	$ 1.876.400	899.168
155	121102	IRIDOTOMIA ASISTIDA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 718.057	$ 1.221.500	718.057
156	121301	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.202.581	$ 2.056.400	1.202.581
157	121401	IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL)	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 627.909	$ 2.056.400	627.909
158	122101	PARACENTESIS DIAGNOSTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.115.626	$ 1.445.000	1.115.626
159	122201	BIOPSIA DE IRIS	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 485.990	$ 1.445.000	485.990
160	122301	BIOPSIA DE ESCLEROTICA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 290.690	$ 1.114.900	290.690
161	122401	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 945.706	$ 1.445.000	945.706
162	123001	IRIDOPLASTIA MANUAL	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 639.105	$ 2.056.400	639.105
163	123002	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 914.260	$ 2.056.400	914.260
164	123201	LISIS DE GONIOSINEQUIAS	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De	$ 1.124.591	$ 1.445.000	1.124.591

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	PRECIO INCLUYE	COTIZACIÓN 1 SAN DIEGO	COTIZACION 2 VISION INTEGRADOS	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
			Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales			
165	123202	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 660.404	$ 1.445.000	660.404
166	123203	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.147.296	$ 1.445.000	1.147.296
167	123401	REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 914.260	$ 1.876.400	914.260
168	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 357.458	$ 2.056.400	357.458
169	123502	CERCLAJE PUPILAR	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 505.510	$ 2.056.401	505.510
170	124102	ABLACION DE LESION DE IRIS	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 485.979	$ 2.056.400	485.979
171	124201	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.338.834	$ 2.056.400	1.338.834
172	124202	IRIDOCISTECTOMIA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 662.049	$ 2.056.400	662.049
173	124203	ESCISION DE LESION DE IRIS	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 662.049	$ 2.056.400	662.049
174	124303	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR VIA INTERNA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 674.486	$ 6.000.000	674.486
175	124304	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR VIA EXTERNA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 662.049	$ 2.331.700	662.049
176	124401	RESECCION DE LESION O TUMOR EN CUERPO CILIAR	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 427.193	$ 2.331.700	427.193
177	124402	IRIDOCICLECTOMIA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.299.297	$ 2.331.700	1.299.297
178	125101	GONIOTOMIA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 2.531.529	$ 2.331.700	2.531.529
179	125401	TRABECULOTOMIA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 534.787	$ 2.331.700	534.787
180	125501	CICLODIALISIS (DESINSERCION PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.486.645	$ 1.876.400	1.486.645
181	126301	TRABECULECTOMIA AB-EXTERNO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.447.762	$ 3.128.400	1.447.762
182	126302	ESCLERECTOMIA PROFUNDA NO PENETRANTE	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.447.762	$ 3.128.400	1.447.762
183	126303	VISCOCANALOSTOMIA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.181.614	$ 1.445.000	1.181.614
184	126304	CANALOPLASTIA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.925.985	$ 1.445.000	1.925.985

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	PRECIO INCLUYE	COTIZACIÓN 1 SAN DIEGO	COTIZACION 2 VISION INTEGRADOS	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
185	126403	TRABECULECTOMIA CONVENCIONAL	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.925.985	$ 3.128.400	1.925.985
186	126601	REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.183.366	$ 1.445.000	1.183.366
187	126602	SUTURA DE COMPRESION DE AMPOLLA FILTRANTE	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.086.600	$ 1.445.001	1.086.600
188	126603	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 899.167	$ 1.445.002	899.167
189	126604	LIBERACION DE OBSTRUCCION DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 776.815	$ 1.445.003	776.815
190	126702	INSERCION DE DISPOSITIVO ANCLADO A ESCLERA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye La Valvula De Ahmed	$ 2.441.922	$ 5.650.884	2.441.922
191	126703	INSERCION DE DISPOSITIVO VIA GONIOSCOPICA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Dispositivo	$ 373.067	$ 3.650.884	373.067
192	126704	INSERCION DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Dispositivo	$ 350.235	$ 3.650.885	350.235
193	126705	REVISION ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.925.985	$ 3.650.886	1.925.985
194	126706	REVISION DE DISPOSITIVO CON OBSTRUCCION POSTERIOR	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 648.738	$ 3.650.887	648.738
195	126707	REVISION DE DISPOSITIVO VIA GONIOSCOPICA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 648.738	$ 3.650.888	648.738
196	126708	REVISION DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 625.166	$ 3.650.889	625.166
197	127501	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 904.831	$ 1.876.400	904.831
198	128101	SUTURA DE LA ESCLERA(ESCLERORRAFIA)	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 648.738	$ 2.056.400	648.738
199	128401	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, VIA ABIERTA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 648.738	$ 2.056.400	648.738
200	128405	ABLACION DE LESION O TUMOR DE LA ESCLEROTICA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 627.909	$ 2.056.400	627.909
201	128801	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.286.580	$ 2.056.400	1.286.580
202	128802	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.286.580	$ 2.056.400	1.286.580
203	129101	PARACENTESIS TERAPEUTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.115.626	$ 1.876.400	1.115.626
204	129102	LAVADO DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De	$ 1.326.396	$ 1.876.401	1.326.396

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	PRECIO INCLUYE	COTIZACIÓN 1 SAN DIEGO	COTIZACION 2 VISION INTEGRADOS	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
			Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales			
205	129302	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA ANTERIOR	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye Lente Faquico	$ 1.337.854	$ 1.876.402	1.337.854
206	129303	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA POSTERIOR	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye Lente Faquico	$ 914.260	$ 1.876.403	914.260
207	129402	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA ANTERIOR	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.077.794	$ 3.128.400	1.077.794
208	129403	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA POSTERIOR	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.618.732	$ 3.128.400	1.618.732
209	130001	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.724.371	$ 3.128.400	1.724.371
210	130002	EXTRACCION EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.620.523	$ 3.128.400	1.620.523
211	130003	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 2.014.539	$ 3.792.400	2.014.539
212	130004	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.835.434	$ 3.128.400	1.835.434
213	136504	CAPSULOTOMIA MANUAL	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.611.729	$ 3.128.400	1.611.729
214	136505	CAPSULOTOMIA ASISTIDA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.206.785	$ 1.221.500	1.206.785
215	137001	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR DE APOYO ANGULAR	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye Lente De Apoyo Angular	$ 1.925.985	$ 3.427.900	1.925.985
216	137002	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR FIJADO AL IRIS	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales.	$ 1.925.985	$ 3.427.900	1.925.985
217	137003	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 535.497	$ 3.572.500	535.497
218	137004	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Lente Fijado Al Iris	$ 2.549.254	$ 3.427.900	2.549.254
219	137005	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Lente Fijado A Esclera	$ 2.549.254	$ 3.427.900	2.549.254
220	137006	REPOSICIONAMIENTO DE LENTE INTRAOCULAR	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.637.525	$ 3.427.901	1.637.525
221	137007	IMPLANTE DE DISPOSITIVO DE EXPANSION CAPSULAR	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Dispositivo De Expansion Capsular	$ 2.503.290	$ 1.242.252	2.503.290
222	138101	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CAMARA ANTERIOR O POSTERIOR	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De	$ 2.513.594	$ 3.128.400	2.513.594

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	PRECIO INCLUYE	COTIZACIÓN 1 SAN DIEGO	COTIZACION 2 VISION INTEGRADOS	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
			Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales			
223	142004	ABLACION DE LESION CORIORETINAL	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 718.413	$ 3.792.400	718.413
224	142005	ABLACION DE RETINA AVASCULAR	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.979.937	$ 3.792.401	1.979.937
225	143401	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.126.366	$ 3.427.900	1.126.366
226	143402	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA INTERNA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 3.695.882	$ 3.128.400	3.695.882
227	143403	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA EXTERNA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.206.785	$ 1.350.000	1.206.785
228	143404	REPARACION DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMATICA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 941.921	$ 3.128.400	941.921
229	143501	REPARACION DE LESION RETINAL POR INDENTACION ESCLERAL	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.991.144	$ 3.792.400	1.991.144
230	147101	VITRECTOMIA ANTERIOR	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.980.747	$ 3.427.900	1.980.747
231	147103	ASPIRACION DIAGNOSTICA DE VITREO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 2.017.914	$ 1.876.400	2.017.914
232	147104	VITRECTOMIA ANTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 2.302.340	$ 3.427.900	2.302.340
233	147401	VITRECTOMIA POSTERIOR CON INSERCION DE SILICON O GASES	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 2.763.754	$ 6.699.500	2.763.754
234	147402	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.976.054	$ 6.699.500	1.976.054
235	147403	VITRECTOMIA POSTERIOR ASISTIDA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.980.747	$ 3.427.900	1.980.747
236	147404	VITRECTOMIA POSTERIOR SIN INSERCION DE SILICON O GASES	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 2.432.473	$ 3.427.900	2.432.473
237	147405	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 2.432.473	$ 3.427.900	2.432.473
238	147406	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRANO INTRAOCULAR	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 2.432.473	$ 3.427.901	2.432.473
239	147408	DRENAJE DE HEMORRAGIA COROIDEA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 2.903.907	$ 3.427.902	2.903.907
240	147502	IMPLANTE INTRAVITREO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Implante Intravitreo	$ 2.017.914	$ 1.006.400	2.017.914
241	150101	BIOPSIA DE MUSCULO O TENDON EXTRAOCULAR	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 904.831	$ 655.100	904.831
242	150201	EXPLORACION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De	$ 2.665.629	$ 655.101	2.665.629

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	PRECIO INCLUYE	COTIZACIÓN 1 SAN DIEGO	COTIZACION 2 VISION INTEGRADOS	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
			Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales			
243	152001	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 400.407	$ 2.056.400	400.407
244	152002	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR CON INJERTO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 727.569	$ 3.128.400	727.569
245	152003	ACORTAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.326.396	$ 2.056.400	1.326.396
246	154001	REINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.286.580	$ 2.056.400	1.286.580
247	154002	REINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.271.477	$ 2.056.400	1.271.477
248	154003	RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.226.585	$ 2.056.400	1.226.585
249	154004	RETROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.979.005	$ 2.056.400	1.979.005
250	154005	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.902.412	$ 2.056.400	1.902.412
251	154006	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 859.267	$ 2.056.400	859.267
252	154007	RESECCION DE MUSCULOS RECTOS	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.902.412	$ 2.056.400	1.902.412
253	154008	RESECCION DE MUSCULOS OBLICUOS	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 505.832	$ 2.056.400	505.832
254	154009	TRANSPOSICION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES A ESCLERA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.925.985	$ 2.056.400	1.925.985
255	154010	TRANSPOSICION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES AORBITA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 2.839.097	$ 2.056.400	2.839.097
256	160101	ORBITOTOMIA CON COLGAJOOSEO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye Colgajo Oseo	$ 1.893.331	$ 4.096.000	1.893.331
257	160201	ORBITOTOMIA CON INSERCION DE IMPLANTE ORBITAL	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Implante Orbital	$ 1.925.985	$ 4.096.000	1.925.985
258	161101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO ENORBITA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.000.329	$ 3.128.400	1.000.329
259	162201	ASPIRACION DIAGNOSTICA ENORBITA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 638.278	$ 1.445.000	638.278
260	162301	BIOPSIA DE PARED DE ORBITA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.106.070	$ 1.445.000	1.106.070
261	162302	BIOPSIA DE CONTENIDO ORBITARIO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 402.064	$ 1.445.000	402.064
262	163001	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De	$ 395.043	$ 2.056.400	395.043

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	PRECIO INCLUYE	COTIZACIÓN 1 SAN DIEGO	COTIZACION 2 VISION INTEGRADOS	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
			Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales			
263	163002	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Implante	$ 914.260	$ 2.056.400	914.260
264	164001	ENUCLEACION SIMPLE	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 914.260	$ 2.056.400	914.260
265	164002	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 286.649	$ 2.056.400	286.649
266	164003	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO E INJERTO DE ESCLERA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Implante Protesico Ni El Injerto De Esclera	$ 1.121.964	$ 3.128.400	1.121.964
267	164004	ENUCLEACION CON INJERTO DERMOGRASO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.286.580	$ 5.128.400	1.286.580
268	165001	EXENTERACION DE LAORBITA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.286.580	$ 3.128.401	1.286.580
269	166101	INSERCION SECUNDARIA DE PROTESIS CON FORMACION DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 3.219.113	$ 2.056.400	3.219.113
270	166301	REVISION E INSERCION DE IMPLANTE ORBITARIO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Implante Orbitario	$ 1.286.580	$ 2.331.700	1.286.580
271	167101	RETIRO DE IMPLANTE ORBITARIO U OCULAR	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 3.827.878	$ 3.128.400	3.827.878
272	168301	PLASTIA DEORBITA CON RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.925.985	$ 3.128.400	1.925.985
273	168401	DESCOMPRESION DEORBITA VIA TECHO DEORBITA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.256.365	$ 4.096.000	1.256.365
274	168402	DESCOMPRESION DEORBITA VIA LATERAL	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.290.157	$ 3.128.400	1.290.157
275	168403	DESCOMPRESION DEORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ENDOSCOPICA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.925.985	$ 3.128.400	1.925.985
276	168405	DESCOMPRESION DEORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ABIERTA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.717.105	$ 3.128.400	1.717.105
277	169001	INYECCION INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye Sustancia Terapeutica	$ 733.684	$ 1.006.400	733.684
278	169002	INYECCION INTRAPALPEBRAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 733.684	$ 1.006.401	733.684
279	169003	INYECCION SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 733.684	$ 1.006.402	733.684
280	169004	INYECCION INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No	$ 733.684	$ 1.006.403	733.684

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	PRECIO INCLUYE	COTIZACIÓN 1 SAN DIEGO	COTIZACION 2 VISION INTEGRADOS	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
			Incluye Sustancia Terapeutica			
281	169005	INYECCION EN CAMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye Sustancia Terapeutica	$ 733.684	$ 1.006.404	733.684
282	169006	INYECCION INTRAVITREA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 791.975	$ 1.006.405	791.975
283	169007	INYECCION EN MUSCULOS EXTRAOCULARES DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye Sustancia Terapeutica	$ 733.684	$ 1.006.406	733.684
284	169201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DEORBITA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 2.060.723	$ 3.349.100	2.060.723
285	169202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DEORBITA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 875.193	$ 3.349.100	875.193
286	169203	DRENAJE DE COLECCION ANTERIOR DEORBITA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 656.786	$ 3.349.101	656.786
287	169204	DRENAJE DE COLECCION POSTERIOR DEORBITA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 2.054.209	$ 3.349.102	2.054.209
288	767801	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA ORBITAL	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.479.673	$ 3.349.100	1.479.673
289	767901	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE BORDE O PARED ORBITAL	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.479.673	$ 3.349.100	1.479.673
290	767902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE UNA PARED ORBITARIA CON INJERTO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.479.673	$ 3.349.100	1.479.673
291	767903	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE DOS O MAS PAREDES ORBITARIAS CON INJERTO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.479.673	$ 3.349.100	1.479.673
292	767904	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DEORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.479.673	$ 3.349.100	1.479.673
293	767905	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PARED MEDIAL DEORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 1.479.673	$ 3.349.100	1.479.673
294	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incuye Toxina Botulinica	$ 2.054.209	$ 1.006.406	2.054.209
295	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	Tarifa Integral	$ 30.131	$ 77.000	30.131
296	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	Tarifa Integral	$ 50.158	$ 79.100	50.158
297	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	Tarifa Integral	$ 59.398	$ 79.100	59.398
298	890307	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA	Tarifa Integral	$ 30.131	$ 77.000	30.131
299	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	Tarifa Integral	$ 59.398	$ 79.100	59.398
300	901302	Demodex EXAMEN DIRECTO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 197.994	NO SE OFERTA	197.994
301	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	0	$ 217.793	NO SE OFERTA	217.793
302	950101	EVALUACION ORTOPTICA	Tarifa Integral	$ 72.406	$ 77.000	72.406

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	PRECIO INCLUYE	COTIZACIÓN 1 SAN DIEGO	COTIZACION 2 VISION INTEGRADOS	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
303	950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 305.834	$ 289.900	305.834
304	950602	INTERFEROMETRIA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 62.284	$ 110.800	62.284
305	950610	RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 54.700	$ 208.200	54.700
306	951102	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 53.386	$ 113.000	53.386
307	951103	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 54.700	$ 113.000	54.700
308	951202	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 249.472	$ 416.900	249.472
309	951203	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 395.043	$ 416.900	395.043
310	951302	ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 395.043	$ 308.700	395.043
311	951304	ULTRABIOMICROSCOPIA OCULAR	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 64.953	$ 308.700	64.953
312	951501	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	0	$ 121.172	$ 208.200	121.172
313	951502	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACION	0	$ 65.973	$ 208.200	65.973
314	951503	ABERROMETRIA OCULAR	0	$ 168.092	$ 308.700	168.092
315	951901	TOMOGRAFIAOPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	0	$ 187.175	$ 208.200	187.175
316	951902	TOMOGRAFIAOPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	0	$ 187.175	$ 208.200	187.175
317	951903	ANGIOTOMOGRAFIAOPTICA COHERENTE	0	$ 180.592	$ 308.200	180.592
318	952001	BIOMETRIA OCULAR	0	$ 168.092	$ 159.200	168.092
319	952101	ELECTRORRETINOGRAMA MONOFOCAL	0	$ 305.834	$ 352.000	305.834
320	952102	ELECTRORRETINOGRAMA MULTIFOCAL	0	$ 305.834	$ 799.400	305.834
321	952201	ELECTROOCULOGRAMA	0	$ 121.807	$ 799.400	121.807
322	952302	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	0	$ 85.148	$ 313.000	85.148
323	952501	PAQUIMETRIA	0	$ 88.730	$ 159.200	88.730
324	952601	TOMOGRAFIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	0	$ 305.834	$ 182.200	305.834
325	952602	CURVA DE PRESION INTRAOCULAR (DIURNA O 24 HORAS)	0	$ 305.834	$ 182.200	305.834
326	952603	PRUEBA DE SOBRECARGA HIDRICA	0	$ 305.834	$ 182.200	305.834
327	952901	PRUEBA DE PROVOCACION CONJUNTIVAL CON ALERGENOS ESPECIFICOS (TEST INFLAMADRY)	0	$ 249.472	NO SE OFERTA	249.472
328	953401	ADAPTACION DE PROTESIS OCULAR	0	$ 3.471.489	$ 2.888.000	3.471.489
329	953501	TERAPIA ORTOPTICA	Tarifa Integral	$ 24.057	$ 48.000	24.057
330	965101	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 3.371.886	$ 655.100	3.371.886
331	982101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 59.398	$ 655.100	59.398

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	PRECIO INCLUYE	COTIZACIÓN 1 SAN DIEGO	COTIZACION 2 VISION INTEGRADOS	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
332	982102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUPERFICIAL EN CORNEA O ESCLEROTICA	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 59.398	$ 655.100	59.398
333	992102	INYECCION O INFUSION DE ANTIBIOTICO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 121.172	$ 655.100	121.172
334	992301	INYECCION O INFILTRACION DE ESTEROIDE	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 3.372.756	$ 655.100	3.372.756
335	998701	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 989.308	$ 338.700	989.308
336	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales	$ 791.447	$ 338.700	791.447
337	950201	EVALUACIÓN PARA BAJA VISIÓN	Tarifa Integral	$ 112.132	$ 79.100	112.132
338	890276-5	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA OFTALMO ONCOLOGIA	Tarifa Integral	$ 104.277	$ 79.100	104.277
339	890376-5	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA OFTALMO ONCOLOGIA	Tarifa Integral	$ 104.277	$ 79.100	104.277
340	890276-6	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA GLAUCOMATOLOGIA	Tarifa Integral	$ 88.437	$ 79.100	88.437
341	890376-6	CONSULTA DE CONTROL ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA GLAUCOMATOLOGIA	Tarifa Integral	$ 88.437	$ 79.100	88.437
342	890276-7	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA CORNEOLOGIA	Tarifa Integral	$ 88.437	$ 79.100	88.437
343	890376-7	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA CORNEOLOGIA	Tarifa Integral	$ 88.437	$ 79.100	88.437
344	890276-8	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA RETINOLOGIA	Tarifa Integral	$ 88.437	$ 79.100	88.437
345	890376-8	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA RETINOLOGIA	Tarifa Integral	$ 88.437	$ 79.100	88.437
346	890276-9	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA OFTALMO PEDIATRIA	Tarifa Integral	$ 98.997	$ 79.100	98.997
347	890376-9	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA OFTALMO PEDIATRIA	Tarifa Integral	$ 98.997	$ 79.100	98.997
348	890276-10	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA ESTRABOLOGIA	Tarifa Integral	$ 88.437	$ 79.100	88.437
349	890376-10	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA ESTRABOLOGIA	Tarifa Integral	$ 88.437	$ 280.000	88.437
350	890276-11	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA PLASTICA OCULAR	Tarifa Integral	$ 88.437	$ 280.000	88.437
351	890376-11	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA PLASTICA OCULAR	Tarifa Integral	$ 88.437	$ 280.000	88.437
352	890276-1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA NEURO OFTALMOLOGIA	Tarifa Integral	$ 369.588	$ 280.000	369.588
353	890376-1	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA NEURO OFTALMOLOGIA	Tarifa Integral	$ 369.588	$ 79.100	369.588
354	890276-2	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA UVEITIS	Tarifa Integral	$ 224.393	$ 79.100	224.393
355	890376-2	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA UVEITIS	Tarifa Integral	$ 224.393	$ 145.600	224.393
356	890276-4	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA PROTESISTA OCULAR	Tarifa Integral	$ 151.795	$ 145.600	151.795

Se estima como precio de mercado el menor valor cotizado, teniendo en cuenta la amplia diferencia existente entre ambas referencias económicas, la cual alcanza porcentajes de variación de hasta el 942 %., se considera procedente adoptar el valor más bajo como referencia

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

5.5. ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	VR. DE REFERENCIA SECOP2	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	VR. TECHO UNIT. ESTIMADO EXENTO DE IVA	INCLUYE
1	80101	DRENAJE DE COLECCION POR BLEFAROTOMIA	72.926	314.549	395.043	395.043	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
2	80201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO EN PARPADO POR BLEFAROTOMIA	310.761	314.549	395.043	395.043	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
3	81101	BIOPSIA EN PARPADO	295.768	314.549	395.043	395.043	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
4	82101	RESECCION DE CHALAZION VIA ANTERIOR	424.935	535.151	672.101	672.101	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
5	82102	RESECCION DE CHALAZION VIA POSTERIOR	424.935	535.151	672.101	672.101	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
6	82301	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	503.163	535.151	672.101	672.101	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
7	82302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	970.091	535.151	672.101	672.101	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
8	82304	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	970.091	1.019.837	1.280.819	1.280.819	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
9	82403	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO	961.773	992.898	1.246.986	1.246.986	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
10	82404	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS	1.099.471	535.151	672.101	672.101	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
11	82405	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	1.099.471	1.019.837	1.280.819	1.280.819	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
12	82406	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO	1.099.471	1.019.837	1.280.819	1.280.819	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
13	82407	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VIA LAGRIMAL	1.015.206	1.019.837	1.280.819	1.280.819	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
14	82504	ABLACION DE LESION DE PARPADOS	295.768	1.019.837	1.280.819	1.280.819	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
15	82602	TARSORRAFIA	397.664	422.951	531.187	531.187	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
16	83001	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	1.105.983	422.951	531.187	531.187	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Set De Aurosling

17	83002	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MUSCULO FRONTAL	1.105.983	1.135.175	1.425.673	1.425.673	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
18	83003	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA ANTERIOR	1.036.636	1.135.175	1.425.673	1.425.673	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
19	83004	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA CONJUNTIVAL	1.011.137	1.641.246	2.060.723	2.060.723	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
20	83005	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR CONJUNTIVO MULLERECTOMIA VIA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	970.091	1.152.179	1.447.029	1.447.029	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
21	83501	CORRECCION DE LAGOFTALMOS POR INSERCION DE DISPOSITIVO	1.181.979	2.184.917	2.744.051	2.744.051	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye La Pesa De Oro,Ni Platino
22	83502	ELONGACION DEL PARPADO POR VIA CONJUNTIVAL	1.181.979	455.307	571.823	571.823	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
23	83503	ELONGACION DEL PARPADO CON INJERTO	1.181.979	1.019.837	1.280.819	1.280.819	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
24	83601	CORRECCION DE ENTROPION POR SUTURA (REINSERCION DE RETRACTORES)	528.672	346.994	435.792	435.792	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
25	83602	CORRECCION DE ENTROPION POR INJERTO	883.247	1.019.837	1.280.819	1.280.819	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
26	83603	CORRECCION DE ENTROPION POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL(CUNA)	944.352	952.944	1.196.808	1.196.808	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
27	83701	CORRECCION DE ECTROPION POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL(CUNA)	883.247	933.141	1.171.937	1.171.937	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
28	83702	CORRECCION DE ECTROPION CON INJERTO	904.546	933.141	1.171.937	1.171.937	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
29	83703	CORRECCION DE ECTROPION POR FIJACION CANTAL	528.672	933.141	1.171.937	1.171.937	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
30	83801	CANTOTOMIA	295.768	607.053	762.402	762.402	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
31	83802	CANTORRAFIA	397.664	NO SE CONTRATO	762.402	762.402	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
32	83803	CANTOPLASTIA	397.664	422.951	531.187	531.187	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
33	83804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	1.477.727	1.534.789	1.385.956	1.385.956	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
34	83805	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA EXTERNA	1.477.738	1.534.789	1.927.552	1.927.552	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
35	83806	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA CONJUNTIVAL	1.477.738	1.534.789	1.927.552	1.927.552	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
36	83807	REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACION TARSAL	517.827	346.994	435.792	435.792	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
37	83808	CORRECCION DE EPIBLEFARON	904.546	607.053	762.402	762.402	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
38	83809	CORRECCION DE TELECANTO CON COLGAJO	1.099.471	726.012	911.803	911.803	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De

							Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
39	83810	CORRECCION DE TELECANTO TRANSNASAL	1.011.137	1.019.837	1.280.819	1.280.819	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
40	83811	CORRECCION DE EPICANTO	713.819	1.019.837	1.280.819	1.280.819	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
41	86001	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON COLGAJO	944.352	1.534.789	1.927.552	1.927.552	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
42	86002	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON INJERTO	1.095.477	1.534.789	1.927.552	1.927.552	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
43	86003	RECONSTRUCCION DE PARPADOS POR LIBERACION DE COLGAJO	1.095.477	422.951	531.187	531.187	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
44	88001	REPARACION DE HERIDA EN CEJA	295.768	422.951	531.187	531.187	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
45	88201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO	310.761	422.951	531.187	531.187	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
46	88202	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	417.824	422.951	531.187	531.187	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
47	88401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO	517.827	422.951	531.187	531.187	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
48	88402	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	517.827	422.951	531.187	531.187	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
49	88403	SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO	615.576	796.500	1.000.329	1.000.329	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
50	89104	ABLACION DE PESTANAS (SUPERIOR O INFERIOR)	397.589	422.951	531.187	531.187	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
51	89105	ABLACION DE PESTANAS VIA ABIERTA	417.824	796.500	1.000.329	1.000.329	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
52	89207	CORRECCION ESTETICA DE PTOSIS DE CEJAS POR ABORDAJE CORONAL	1.693.667	3.006.088	3.775.366	3.775.366	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
53	89208	PLASTIA DE CEJAS POR RESECCION	1.862.802	3.006.088	3.775.366	3.775.366	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
54	89209	PLASTIA DE CEJAS POR SUSPENSION CON SUTURA	1.862.802	3.006.088	3.775.366	3.775.366	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
55	89210	PLASTIA DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VIA ENDOSCOPICA	1.921.426	3.006.088	3.775.366	3.775.366	Cubre dos Tornillos y Grapas,en caso de Requerir mas Tornillos lo Asume el Paciente
56	89211	PLASTIA DE CEJAS CON COLGAJO	1.862.802	3.481.580	2.771.911	2.771.911	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
57	89212	PLASTIA DE CEJAS CON INJERTO	1.862.802	3.006.088	3.775.366	3.775.366	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
58	89213	RECONSTRUCCION DE CEJAS POR RESECCION	1.862.802	1.047.456	1.315.507	1.315.507	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
59	89214	RECONSTRUCCION DE CEJAS POR SUSPENSION CON SUTURA	1.933.237	3.006.088	3.775.366	3.775.366	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales

60	89215	RECONSTRUCCION DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VIA ENDOSCOPICA	1.933.237	3.006.088	3.775.366	3.775.366	Cubre dos Tornillos y Grapas,en caso de Requerir mas Tornillos lo Asume el Paciente
61	89216	RECONSTRUCCION DE CEJAS CON COLGAJO	1.933.237	3.481.580	2.771.911	2.771.911	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
62	89217	RECONSTRUCCION DE CEJAS CON INJERTO	1.991.862	3.006.088	3.775.366	3.775.366	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
63	89301	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR TECNICA DE RELLENO	1.610.042	1.714.368	2.153.086	2.153.086	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
64	89302	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR RESECCION E INJERTO	1.610.042	3.006.088	3.775.366	3.775.366	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
65	89303	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR VIA ENDOSCOPICA	1.693.667	1.714.368	2.153.086	2.153.086	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
66	90001	PEXIA EN GLANDULA LAGRIMAL	1.034.834	2.870.470	762.402	762.402	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
67	90101	DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL	295.768	314.549	395.043	395.043	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
68	91101	BIOPSIA DE LA GLANDULA LAGRIMAL	310.761	345.293	433.657	433.657	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
69	91201	BIOPSIA DE LA VIA LAGRIMAL	417.824	607.053	762.402	762.402	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
70	92001	DACRIOADENECTOMIA PARCIAL	920.986	933.480	1.172.364	1.172.364	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
71	92002	DACRIOADENECTOMIA TOTAL	920.986	726.012	911.803	911.803	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
72	94101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO DEL SACO LAGRIMAL	682.734	314.549	395.043	395.043	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
73	94201	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA EXTERNA	125.581	314.549	395.043	395.043	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
74	94202	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA ENDOSCOPICA	417.824	302.850	380.352	380.352	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
75	94401	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA EXTERNA	565.407	314.549	395.043	395.043	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
76	94402	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA ENDOSCOPICA	1.013.309	302.850	380.352	380.352	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
77	95001	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	295.768	302.850	380.352	380.352	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
78	95002	DRENAJE DEL CANALICULO LAGRIMAL	295.768	302.850	380.352	380.352	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
79	96101	DACRIOCISTECTOMIA	1.095.477	346.994	435.792	435.792	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
80	97101	PLASTIA EN CANALICULOS LAGRIMALES	934.383	1.019.837	1.280.819	1.280.819	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
81	97201	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	310.761	1.019.837	1.280.819	1.280.819	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales

82	97301	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	424.935	1.019.837	1.280.819	1.280.819	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
83	98101	DACRIOCISTORRINOSTOMIA VIA ABIERTA	1.864.328	960.628	1.206.459	1.206.459	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
84	98102	DACRIOCISTORRINOSTOMIA TRANSNASAL VIA ENDOSCOPICA	2.075.250	1.799.979	2.260.605	2.260.605	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Set De Crawford
85	98105	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA EXTERNA	1.851.809	1.714.368	2.153.086	2.153.086	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Set De Crawford
86	98106	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA ENDOSCOPICA	2.075.250	1.799.979	2.260.605	2.260.605	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Set De Crawford
87	98201	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	1.213.210	1.534.789	1.927.552	1.927.552	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Set De Crawford
88	98202	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE TRANSNASAL VIA ENDOSCOPICA	2.075.250	1.640.825	2.060.723	2.060.723	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Set De Crawford
89	98301	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA EXTERNA	1.822.488	314.549	395.043	395.043	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Set De Crawford
90	98302	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	2.075.250	516.520	648.702	648.702	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Set De Crawford
91	99001	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	310.761	314.549	395.043	395.043	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
92	99002	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO	416.986	314.549	395.043	395.043	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Tapon Lagrimal
93	99003	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO	459.733	422.951	531.187	531.187	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
94	100101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUBCONJUNTIVAL	62.792	726.012	911.803	911.803	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
95	102101	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	397.664	796.500	1.000.329	1.000.329	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
96	102102	CITOLOGIA DE CONJUNTIVA	501.873	NO CONTRATADO	824.974	824.974	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
97	102103	CITOLOGIA DE IMPRESION EN CONJUNTIVA	501.873	NO CONTRATADO	824.974	824.974	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
98	103101	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	705.770	726.012	911.803	911.803	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
99	103102	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	913.003	1.019.837	1.280.819	1.280.819	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales

100	103103	RESECCION SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	705.770	1.019.837	911.803	911.803	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
101	103104	RESECCION DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	606.604	933.480	911.803	911.803	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
102	103105	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	606.604	726.012	911.803	911.803	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
103	103106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	913.003	422.951	531.187	531.187	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
104	103107	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	705.770	663.534	833.337	833.337	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
105	103108	PERITOMIA TOTAL	410.872	796.500	1.000.329	1.000.329	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
106	103204	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA	486.630	933.480	1.172.364	1.172.364	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
107	104001	REPARACION SIMPLE DE SIMBLEFARON	782.644	933.480	1.172.364	1.172.364	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
108	104002	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	782.644	422.951	531.187	531.187	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
109	104003	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	834.616	933.480	1.172.364	1.172.364	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
110	106101	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	410.872	796.500	1.000.329	1.000.329	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
111	107201	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	964.060	933.480	1.172.364	1.172.364	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
112	107202	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	1.095.477	933.480	1.172.364	1.172.364	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
113	107203	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	964.060	422.951	531.187	531.187	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
114	107204	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	964.060	314.549	395.043	395.043	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
115	107301	CORRECCION DE CONJUNTIVOCHALASIS	762.024	422.951	531.187	531.187	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
116	110001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUPERFICIAL EN CORNEA	375.076	83.570	911.803	911.803	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
117	110002	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO PROFUNDO EN CORNEA	410.872	156.208	196.182	196.182	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
118	111201	DRENAJE DE COLECCIONES EN CORNEA	93.065	535.151	672.101	672.101	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
119	112101	FROTIS DE CORNEA	417.824	992.898	1.246.986	1.246.986	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
120	112102	CITOLOGIA DE IMPRESION DE CORNEA	NO SE ENCONTRO	NO CONTRATADO	824.974	824.974	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
121	112201	BIOPSIA DE CORNEA	519.874	422.951	531.187	531.187	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales

122	114101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CORNEA	1.002.800	455.307	571.823	571.823	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
123	114102	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CORNEA	1.002.800	535.151	672.101	672.101	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
124	114201	CAUTERIZACION DE CORNEA MANUAL	410.872	796.500	1.000.329	1.000.329	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
125	114202	CAUTERIZACION DE CORNEA ASISTIDA	486.630	796.500	1.000.329	1.000.329	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
126	114301	LIMPIEZA DE ENTRECARA MANUAL	759.888	1.047.456	1.315.507	1.315.507	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
127	115201	REPARACION DE DEHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	1.204.240	1.047.456	1.315.507	1.315.507	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
128	115301	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	1.204.240	726.012	911.803	911.803	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
129	115302	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	1.204.240	726.012	911.803	911.803	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
130	115305	REPARACION DE PERFORACION DE CORNEA	1.079.024	726.012	911.803	911.803	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
131	115306	SUTURA DE CORNEA	711.376	726.012	911.803	911.803	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
132	115307	QUERATECTOMIA MANUAL	705.770	726.012	911.803	911.803	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
133	115308	QUERATECTOMIA ASISTIDA	759.888	726.012	911.803	911.803	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
134	115309	REPOSICION DE COLGAJO CORNEAL	759.888	715.964	899.185	899.185	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
135	115401	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON COLGAJO CONJUNTIVAL	981.693	689.903	866.453	866.453	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
136	115402	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON INJERTO	971.943	769.056	965.861	965.861	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
137	115801	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	561.800	538.156	675.873	675.873	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
138	116001	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL MANUAL	3.071.044	518.290	650.925	650.925	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incuye Tejido Corneal Ni Trepanos,Ni Femtosegundo
139	116002	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL ASISTIDA	3.696.896	2.343.432	3.620.816	3.620.816	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incuye Tejido Corneal Ni Trepanos,Ni Femtosegundo
140	116101	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL	1.928.577	314.549	395.043	395.043	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incuye Tejido Corneal Ni Trepanos,Ni Femtosegundo
141	116102	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR ASISTIDA	3.696.896	709.860	891.518	891.518	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho

							De Sala y Materiales. No Incuye Tejido Corneal Ni Trepanos,Ni Femtosegundo
142	116103	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA MANUAL	3.340.907	1.847.440	2.320.213	2.320.213	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incuye Tejido Corneal Ni Trepanos,Ni Femtosegundo
143	116104	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA ASISTIDA	1.928.577	1.403.366	1.762.496	1.762.496	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incuye Tejido Corneal Ni Trepanos,Ni Femtosegundo
144	116201	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL	3.696.896	1.403.366	3.620.816	3.620.816	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incuye Tejido Corneal Ni Trepanos,Ni Femtosegundo
145	116202	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA	4.281.631	1.403.366	3.620.816	3.620.816	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incuye Tejido Corneal Ni Trepanos,Ni Femtosegundo
146	116401	ESCLEROQUERATOPLASTIA	1.772.721	1.986.308	2.494.617	2.494.617	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incuye Tejido Corneal Ni Trepanos,Ni Femtosegundo
147	117401	QUERATOTOMIA INCISIONAL MANUAL	1.659.960	1.374.870	1.726.708	1.726.708	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
148	117402	QUERATOTOMIA INCISIONAL ASISTIDA	2.003.315	NO CONTRATADO	2.494.617	2.494.617	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
149	118202	EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN CORNEA	1.693.667	732.821	920.355	920.355	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
150	118203	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CORNEA MANUAL	3.312.777	421.171	528.951	528.951	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales,No Incluye Anillos
151	118204	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CORNEA ASISTIDO	3.422.508	NO SE CONTRATO	1.205.665	1.205.665	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales,No Incluye Anillos
152	118303	ENTRECRUZAMIENTO DE COLAGENO CORNEAL	1.893.336	485.505	609.749	609.749	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye La Riboflavina
153	120001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	1.806.347	811.497	1.019.165	1.019.165	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
154	121101	IRIDOTOMIA MANUAL	896.062	715.951	899.168	899.168	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
155	121102	IRIDOTOMIA ASISTIDA	574.104	236.404	718.057	718.057	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
156	121301	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS	970.091	957.540	1.202.581	1.202.581	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
157	121401	IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL)	970.091	499.965	627.909	627.909	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
158	122101	PARACENTESIS DIAGNOSTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	713.819	888.303	1.115.626	1.115.626	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De

							Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
159	122201	BIOPSIA DE IRIS	682.734	386.963	485.990	485.990	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
160	122301	BIOPSIA DE ESCLEROTICA	503.163	231.459	290.690	290.690	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
161	122401	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR	682.734	753.007	945.706	945.706	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
162	123001	IRIDOPLASTIA MANUAL	713.125	508.879	639.105	639.105	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
163	123002	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	743.400	727.969	914.260	914.260	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
164	123201	LISIS DE GONIOSINEQUIAS	682.734	895.441	1.124.591	1.124.591	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
165	123202	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	682.734	525.838	660.404	660.404	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
166	123203	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	682.734	913.520	1.147.296	1.147.296	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
167	123401	REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS	883.247	727.969	914.260	914.260	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
168	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	970.091	284.621	357.458	357.458	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
169	123502	CERCLAJE PUPILAR	970.091	402.506	505.510	505.510	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
170	124102	ABLACION DE LESION DE IRIS	970.091	386.955	485.979	485.979	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
171	124201	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	970.091	1.066.030	1.338.834	1.338.834	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
172	124202	IRIDOCISTECTOMIA	713.819	527.148	662.049	662.049	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
173	124203	ESCISION DE LESION DE IRIS	970.091	527.148	662.049	662.049	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
174	124303	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR VIA INTERNA	1.043.547	537.052	674.486	674.486	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
175	124304	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR VIA EXTERNA	922.180	527.148	662.049	662.049	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
176	124401	RESECCION DE LESION O TUMOR EN CUERPO CILIAR	1.062.111	340.147	427.193	427.193	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
177	124402	IRIDOCICLECTOMIA	862.464	1.034.550	1.299.297	1.299.297	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
178	125101	GONIOTOMIA	1.105.983	2.015.698	2.531.529	2.531.529	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
179	125401	TRABECULOTOMIA	1.105.983	425.818	534.787	534.787	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
180	125501	CICLODIALISIS (DESINSERCION PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	883.247	1.183.722	1.486.645	1.486.645	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De

							Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
181	126301	TRABECULECTOMIA AB-EXTERNO	985.012	1.152.763	1.447.762	1.447.762	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
182	126302	ESCLERECTOMIA PROFUNDA NO PENETRANTE	1.013.609	1.152.763	1.447.762	1.447.762	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
183	126303	VISCOCANALOSTOMIA	1.932.984	940.846	1.181.614	1.181.614	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
184	126304	CANALOPLASTIA	1.932.984	1.533.541	1.925.985	1.925.985	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
185	126403	TRABECULECTOMIA CONVENCIONAL	1.375.795	1.533.541	1.925.985	1.925.985	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
186	126601	REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE	728.767	942.240	1.183.366	1.183.366	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
187	126602	SUTURA DE COMPRESION DE AMPOLLA FILTRANTE	904.546	865.192	1.086.600	1.086.600	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
188	126603	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA	975.092	1.485.896	899.167	899.167	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
189	126604	LIBERACION DE OBSTRUCCION DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA	713.819	618.529	776.815	776.815	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
190	126702	INSERCION DE DISPOSITIVO ANCLADO A ESCLERA	2.394.149	661.002	2.441.922	2.441.922	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye La Valvula De Ahmed
191	126703	INSERCION DE DISPOSITIVO VIA GONIOSCOPICA	3.130.130	297.049	373.067	373.067	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Dispositivo
192	126704	INSERCION DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA	3.130.130	278.870	350.235	350.235	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Dispositivo
193	126705	REVISION ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO	896.062	1.533.541	1.925.985	1.925.985	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
194	126706	REVISION DE DISPOSITIVO CON OBSTRUCCION POSTERIOR	922.180	516.550	648.738	648.738	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
195	126707	REVISION DE DISPOSITIVO VIA GONIOSCOPICA	922.180	516.550	648.738	648.738	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
196	126708	REVISION DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA	922.180	497.781	625.166	625.166	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
197	127501	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	863.870	608.448	904.831	904.831	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
198	128101	SUTURA DE LA ESCLERA(ESCLERORRAFIA)	970.091	516.550	648.738	648.738	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
199	128401	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, VIA ABIERTA	970.091	516.550	648.738	648.738	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
200	128405	ABLACION DE LESION O TUMOR DE LA ESCLEROTICA	1.099.471	499.965	627.909	627.909	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
201	128801	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	978.429	1.024.423	1.286.580	1.286.580	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De

							Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
202	128802	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO	984.903	1.024.423	1.286.580	1.286.580	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
203	129101	PARACENTESIS TERAPEUTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	713.819	888.303	1.115.626	1.115.626	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
204	129102	LAVADO DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	615.576	1.056.127	1.326.396	1.326.396	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
205	129302	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA ANTERIOR	2.723.005	1.065.249	1.337.854	1.337.854	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye Lente Faquico
206	129303	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA POSTERIOR	2.737.168	727.969	914.260	914.260	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye Lente Faquico
207	129402	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA ANTERIOR	1.523.803	858.180	1.077.794	1.077.794	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
208	129403	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA POSTERIOR	1.633.865	1.288.895	1.618.732	1.618.732	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
209	130001	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	1.477.738	1.373.009	1.724.371	1.724.371	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
210	130002	EXTRACCION EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	1.659.960	1.290.322	1.620.523	1.620.523	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
211	130003	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO	1.806.382	1.604.052	2.014.539	2.014.539	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
212	130004	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	713.819	1.461.442	1.835.434	1.835.434	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
213	136504	CAPSULOTOMIA MANUAL	1.477.738	1.283.319	1.611.729	1.611.729	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
214	136505	CAPSULOTOMIA ASISTIDA	531.067	1.576.673	1.206.785	1.206.785	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
215	137001	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR DE APOYO ANGULAR	1.854.328	1.533.541	1.925.985	1.925.985	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye Lente De Apoyo Angular
216	137002	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR FIJADO AL IRIS	1.680.079	1.533.541	1.925.985	1.925.985	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales.
217	137003	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	1.677.568	426.383	535.497	535.497	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
218	137004	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS	1.854.328	2.029.812	2.549.254	2.549.254	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Lente Fijado Al Iris
219	137005	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	1.854.328	2.029.812	2.549.254	2.549.254	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Lente Fijado A Esclera
220	137006	REPOSICIONAMIENTO DE LENTE INTRAOCULAR	1.241.242	1.303.859	1.637.525	1.637.525	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
221	137007	IMPLANTE DE DISPOSITIVO DE EXPANSION CAPSULAR	1.723.621	1.993.213	2.503.290	2.503.290	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De

							Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Dispositivo De Expansion Capsular
222	138101	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CAMARA ANTERIOR O POSTERIOR	1.350.004	2.001.418	2.513.594	2.513.594	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
223	142004	ABLACION DE LESION CORIORETINAL	1.286.920	572.028	718.413	718.413	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
224	142005	ABLACION DE RETINA AVASCULAR	1.527.185	1.655.934	1.979.937	1.979.937	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
225	143401	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA	1.241.242	896.855	1.126.366	1.126.366	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
226	143402	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA INTERNA	1.606.774	NO CONTRATADO	3.695.882	3.695.882	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
227	143403	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA EXTERNA	1.250.886	497.036	1.206.785	1.206.785	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
228	143404	REPARACION DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMATICA	1.397.098	749.994	941.921	941.921	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
229	143501	REPARACION DE LESION RETINAL POR INDENTACION ESCLERAL	891.407	1.585.423	1.991.144	1.991.144	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
230	147101	VITRECTOMIA ANTERIOR	1.854.328	392.967	1.980.747	1.980.747	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
231	147103	ASPIRACION DIAGNOSTICA DE VITREO	1.478.299	NO CONTRATADO	2.017.914	2.017.914	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
232	147104	VITRECTOMIA ANTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	1.854.328	1.833.210	2.302.340	2.302.340	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
233	147401	VITRECTOMIA POSTERIOR CON INSERCION DE SILICON O GASES	2.425.298	1.811.386	2.763.754	2.763.754	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
234	147402	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	2.068.737	1.573.408	1.976.054	1.976.054	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
235	147403	VITRECTOMIA POSTERIOR ASISTIDA	1.235.634	1.577.145	1.980.747	1.980.747	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
236	147404	VITRECTOMIA POSTERIOR SIN INSERCION DE SILICON O GASES	2.831.309	2.200.605	2.432.473	2.432.473	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
237	147405	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	2.067.614	NO CONTRATADO	2.432.473	2.432.473	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
238	147406	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRANO INTRAOCULAR	2.067.614	1.936.827	2.432.473	2.432.473	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
239	147408	DRENAJE DE HEMORRAGIA COROIDEA	2.239.058	NO CONTRATADO	2.903.907	2.903.907	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
240	147502	IMPLANTE INTRAVITREO	1.776.834	1.606.739	2.017.914	2.017.914	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Implante Intravitreo
241	150101	BIOPSIA DE MUSCULO O TENDON EXTRAOCULAR	565.407	NO CONTRATADO	904.831	904.831	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
242	150201	EXPLORACION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES	984.991	2.122.475	2.665.629	2.665.629	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De

							Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
243	152001	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	1.013.698	318.819	400.407	400.407	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
244	152002	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR CON INJERTO	1.204.240	579.318	727.569	727.569	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
245	152003	ACORTAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	862.554	1.056.127	1.326.396	1.326.396	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
246	154001	REINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	970.179	1.024.423	1.286.580	1.286.580	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
247	154002	REINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	1.204.240	1.012.398	1.271.477	1.271.477	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
248	154003	RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	1.204.240	976.653	1.226.585	1.226.585	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
249	154004	RETROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	1.204.240	1.575.758	1.979.005	1.979.005	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
250	154005	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	1.013.698	1.514.772	1.902.412	1.902.412	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
251	154006	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	1.204.240	684.181	859.267	859.267	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
252	154007	RESECCION DE MUSCULOS RECTOS	1.013.698	1.514.772	1.902.412	1.902.412	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
253	154008	RESECCION DE MUSCULOS OBLICUOS	1.204.240	402.762	505.832	505.832	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
254	154009	TRANSPOSICION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES A ESCLERA	1.013.698	1.533.541	1.925.985	1.925.985	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
255	154010	TRANSPOSICION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES AORBITA	1.204.240	NO CONTRATADO	2.839.097	2.839.097	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
256	160101	ORBITOTOMIA CON COLGAJOOSEO	1.408.311	1.507.541	1.893.331	1.893.331	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye Colgajo Oseo
257	160201	ORBITOTOMIA CON INSERCION DE IMPLANTE ORBITAL	1.544.683	1.533.541	1.925.985	1.925.985	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Implante Orbital
258	161101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO ENORBITA	1.310.761	796.500	1.000.329	1.000.329	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
259	162201	ASPIRACION DIAGNOSTICA ENORBITA	1.500.937	508.222	638.278	638.278	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
260	162301	BIOPSIA DE PARED DE ORBITA	728.767	880.695	1.106.070	1.106.070	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
261	162302	BIOPSIA DE CONTENIDO ORBITARIO	417.824	320.139	402.064	402.064	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
262	163001	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	970.179	314.549	395.043	395.043	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
263	163002	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	1.286.920	727.969	914.260	914.260	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho

							De Sala y Materiales. No Incluye El Implante
264	164001	ENUCLEACION SIMPLE	970.179	727.969	914.260	914.260	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
265	164002	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO	1.286.920	228.241	286.649	286.649	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
266	164003	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO E INJERTO DE ESCLERA	1.286.920	1.533.541	1.121.964	1.121.964	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Implante Protesico Ni El Injerto De Esclera
267	164004	ENUCLEACION CON INJERTO DERMOGRASO	1.477.788	1.024.423	1.286.580	1.286.580	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
268	165001	EXENTERACION DE LAORBITA	1.932.984	1.024.423	1.286.580	1.286.580	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
269	166101	INSERCION SECUNDARIA DE PROTESIS CON FORMACION DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	1.375.795	NO CONTRATADO	3.219.113	3.219.113	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
270	166301	REVISION E INSERCION DE IMPLANTE ORBITARIO	1.477.788	1.024.423	1.286.580	1.286.580	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Implante Orbitario
271	167101	RETIRO DE IMPLANTE ORBITARIO U OCULAR	1.281.607	NO CONTRATADO	3.827.878	3.827.878	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
272	168301	PLASTIA DEORBITA CON RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	1.544.683	1.533.541	1.925.985	1.925.985	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
273	168401	DESCOMPRESION DEORBITA VIA TECHO DEORBITA	1.034.834	1.000.365	1.256.365	1.256.365	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
274	168402	DESCOMPRESION DEORBITA VIA LATERAL	1.034.834	1.027.272	1.290.157	1.290.157	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
275	168403	DESCOMPRESION DEORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ENDOSCOPICA	1.413.963	1.533.541	1.925.985	1.925.985	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
276	168405	DESCOMPRESION DEORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ABIERTA	1.489.719	1.367.224	1.717.105	1.717.105	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
277	169001	INYECCION INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	1.173.988	1.367.224	733.684	733.684	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye Sustancia Terapeutica
278	169002	INYECCION INTRAPALPEBRAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	941.490	NO CONTRATADO	733.684	733.684	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
279	169003	INYECCION SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	776.548	NO CONTRATADO	733.684	733.684	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
280	169004	INYECCION INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	883.920	2.659.211	733.684	733.684	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye Sustancia Terapeutica
281	169005	INYECCION EN CAMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	1.188.541	1.367.224	733.684	733.684	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye Sustancia Terapeutica
282	169006	INYECCION INTRAVITREA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	1.188.541	584.187	791.975	791.975	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De

							Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
283	169007	INYECCION EN MUSCULOS EXTRAOCULARES DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	1.157.954	584.187	733.684	733.684	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye Sustancia Terapeutica
284	169201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DEORBITA	1.632.930	1.640.825	2.060.723	2.060.723	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
285	169202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DEORBITA	1.524.786	696.861	875.193	875.193	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
286	169203	DRENAJE DE COLECCION ANTERIOR DEORBITA	486.630	522.958	656.786	656.786	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
287	169204	DRENAJE DE COLECCION POSTERIOR DEORBITA	1.544.683	1.635.638	2.054.209	2.054.209	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
288	767801	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA ORBITAL	NO SE ENCONTRO	NO SE CONTRATO	1.479.673	1.479.673	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
289	767901	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE BORDE O PARED ORBITAL	NO SE ENCONTRO	NO SE CONTRATO	1.479.673	1.479.673	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
290	767902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE UNA PARED ORBITARIA CON INJERTO	NO SE ENCONTRO	NO SE CONTRATO	1.479.673	1.479.673	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
291	767903	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE DOS O MAS PAREDES ORBITARIAS CON INJERTO	NO SE ENCONTRO	NO SE CONTRATO	1.479.673	1.479.673	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
292	767904	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DEORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	NO SE ENCONTRO	NO SE CONTRATO	1.479.673	1.479.673	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
293	767905	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PARED MEDIAL DEORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	NO SE ENCONTRO	NO SE CONTRATO	1.479.673	1.479.673	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
294	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	293.697	1.635.638	2.054.209	2.054.209	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incuye Toxina Botulinica
295	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	35.503	23.991	30.131	30.131	Tarifa Integral
296	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	NO SE ENCONTRO	48.634	50.158	50.158	Tarifa Integral
297	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	35.984	66.274	59.398	59.398	Tarifa Integral
298	890307	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA	34.577	23.991	30.131	30.131	Tarifa Integral
299	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	35.984	66.274	59.398	59.398	Tarifa Integral
300	901302	Demodex EXAMEN DIRECTO	NO SE ENCONTRO	NO CONTRATADO	197.994	197.994	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
301	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	NO SE ENCONTRO	NO CONTRATADO	217.793	217.793	0
302	950101	EVALUACION ORTOPTICA	NO SE ENCONTRO	57.653	72.406	72.406	Tarifa Integral
303	950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	129.721	243.517	305.834	305.834	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
304	950602	INTERFEROMETRIA	45.671	49.594	62.284	62.284	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
305	950610	RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES	93.255	25.511	54.700	54.700	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
306	951102	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	50.472	42.509	53.386	53.386	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales

307	951103	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	50.472	43.554	54.700	54.700	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
308	951202	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	196.699	314.549	249.472	249.472	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
309	951203	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	186.538	314.549	395.043	395.043	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
310	951302	ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B	118.231	314.549	395.043	395.043	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
311	951304	ULTRABIOMICROSCOPIA OCULAR	NO SE ENCONTRO	51.718	64.953	64.953	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
312	951501	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	86.142	95.822	121.172	121.172	0
313	951502	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACION	97.173	52.530	65.973	65.973	0
314	951503	ABERROMETRIA OCULAR	54.006	52.546	168.092	168.092	0
315	951901	TOMOGRAFIAOPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	107.597	149.036	187.175	187.175	0
316	951902	TOMOGRAFIAOPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	107.597	149.036	187.175	187.175	0
317	951903	ANGIOTOMOGRAFIAOPTICA COHERENTE	NO SE ENCONTRO	143.795	180.592	180.592	0
318	952001	BIOMETRIA OCULAR	71.477	133.841	168.092	168.092	0
319	952101	ELECTRORRETINOGRAMA MONOFOCAL	NO SE ENCONTRO	72.713	305.834	305.834	0
320	952102	ELECTRORRETINOGRAMA MULTIFOCAL	NO SE ENCONTRO	96.987	305.834	305.834	0
321	952201	ELECTROOCULOGRAMA	NO SE ENCONTRO	96.987	121.807	121.807	0
322	952302	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	NO SE ENCONTRO	67.798	85.148	85.148	0
323	952501	PAQUIMETRIA	71.477	70.650	88.730	88.730	0
324	952601	TOMOGRAFIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	397.293	83.518	305.834	305.834	0
325	952602	CURVA DE PRESION INTRAOCULAR (DIURNA O 24 HORAS)	86.384	NO SE ENCONTRO	305.834	305.834	0
326	952603	PRUEBA DE SOBRECARGA HIDRICA	256.991	NO SE ENCONTRO	305.834	305.834	0
327	952901	PRUEBA DE PROVOCACION CONJUNTIVAL CON ALERGENOS ESPECIFICOS (TEST INFLAMADRY)	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	249.472	249.472	0
328	953401	ADAPTACION DE PROTESIS OCULAR	3.023.445	NO SE CONTRATO	3.471.489	3.471.489	0
329	953501	TERAPIA ORTOPTICA	NO SE ENCONTRO	19.154	24.057	24.057	Tarifa Integral
330	965101	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO	NO SE ENCONTRO	2.684.823	3.371.886	3.371.886	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
331	982101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	NO SE ENCONTRO	NO CONTRATADO	59.398	59.398	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
332	982102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUPERFICIAL EN CORNEA O ESCLEROTICA	NO SE ENCONTRO	83.570	59.398	59.398	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
333	992102	INYECCION O INFUSION DE ANTIBIOTICO	NO SE ENCONTRO	NO SE CONTRATO	121.172	121.172	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
334	992301	INYECCION O INFILTRACION DE ESTEROIDE	NO SE ENCONTRO	NO CONTRATADO	3.372.756	3.372.756	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
335	998701	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	204.217	NO CONTRATADO	989.308	989.308	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
336	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	204.217	NO CONTRATADO	791.447	791.447	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
337	950201	EVALUACIÓN PARA BAJA VISIÓN	NO SE ENCONTRO	43.554	112.132	112.132	Tarifa Integral

338	890276-5	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA OFTALMO ONCOLOGIA	NO SE ENCONTRO	43.554	104.277	104.277	Tarifa Integral
339	890376-5	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA OFTALMO ONCOLOGIA	NO SE ENCONTRO	43.554	104.277	104.277	Tarifa Integral
340	890276-6	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA GLAUCOMATOLOGIA	NO SE ENCONTRO	55.168	88.437	88.437	Tarifa Integral
341	890376-6	CONSULTA DE CONTROL ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA GLAUCOMATOLOGIA	NO SE ENCONTRO	66.274	88.437	88.437	Tarifa Integral
342	890276-7	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA CORNEOLOGIA	NO SE ENCONTRO	66.274	88.437	88.437	Tarifa Integral
343	890376-7	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA CORNEOLOGIA	NO SE ENCONTRO	85.428	88.437	88.437	Tarifa Integral
344	890276-8	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA RETINOLOGIA	NO SE ENCONTRO	85.428	88.437	88.437	Tarifa Integral
345	890376-8	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA RETINOLOGIA	NO SE ENCONTRO	66.274	88.437	88.437	Tarifa Integral
346	890276-9	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA OFTALMO PEDIATRIA	NO SE ENCONTRO	66.274	98.997	98.997	Tarifa Integral
347	890376-9	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA OFTALMO PEDIATRIA	NO SE ENCONTRO	86.182	98.997	98.997	Tarifa Integral
348	890276-10	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA ESTRABOLOGIA	NO SE ENCONTRO	46.714	88.437	88.437	Tarifa Integral
349	890376-10	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA ESTRABOLOGIA	NO SE ENCONTRO	114.465	88.437	88.437	Tarifa Integral
350	890276-11	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA PLASTICA OCULAR	NO SE ENCONTRO	114.465	88.437	88.437	Tarifa Integral
351	890376-11	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA PLASTICA OCULAR	NO SE ENCONTRO	43.554	88.437	88.437	Tarifa Integral
352	890276-1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA NEURO OFTALMOLOGIA	NO SE ENCONTRO	43.554	369.588	369.588	Tarifa Integral
353	890376-1	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA NEURO OFTALMOLOGIA	NO SE ENCONTRO	69.860	369.588	369.588	Tarifa Integral
354	890276-2	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA UVEITIS	NO SE ENCONTRO	55.168	224.393	224.393	Tarifa Integral
355	890376-2	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA UVEITIS	NO SE ENCONTRO	33.648	224.393	224.393	Tarifa Integral
356	890276-4	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA PROTESISTA OCULAR	NO SE ENCONTRO	106.928	151.795	151.795	Tarifa Integral

El valor estimado como precio techo para la contratación de los servicios se determinó con base en el precio de mercado, en la medida en que este refleja de manera más precisa las condiciones actuales del sector oftalmológico.

Si bien se cuenta con referencias de precios históricos ajustados conforme al Índice de Precios al Consumidor, dicho mecanismo de actualización no logra representar de forma real la dinámica real del mercado en servicios especializados. Lo anterior se debe a que los costos en oftalmología están altamente influenciados por variables técnicas y operativas tales como el avance tecnológico de los equipos, la especialización, los costos de mantenimiento, la disponibilidad de insumos, así como factores logísticos y de oferta en cada región.

Adicionalmente, se evidencia que las dos cotizaciones obtenidas no presentan cercanía con los valores históricos previamente registrados, lo cual confirma la existencia de variaciones significativas en los precios del mercado actual, especialmente en un sector donde la innovación tecnológica y las condiciones de prestación inciden directamente en la estructura de costos, por lo cual igualmente no se estableció como valor estimado los precios SECOP II.

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

5.6. VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, EXENTO DE IVA	VALOR TOTAL ESTIMAD, EXENTO DE IVA
2026	02-02-02-009-003-01	16	RASES 6	Prestación de servicios de salud ambulatorios, procedimientos diagnósticos y terapéuticos en la especialidad de oftalmología y sus subespecialidades, servicios integrales de salud visual, incluyendo servicios de optometría y ortóptica, así como la administración de medicamentos e insumos inherentes a la atención de los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional en la regional de aseguramiento en salud N.º 6.	1	$170.000.000	$170.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							$170.000.000

Mayor MARTHA LUCIA CAÑIZALEZ MERA
Jefe Área de Aseguramiento en Salud N.º 6.

ANTONIO JOSE GONZALEZ MONROY

Médico Auditor, Grupo Alto Impacto Regional N.º 6.

ELISABETH CORDOBA HURTADO

Contador, Grupo Alto Impacto Regional N.º 6.

MARIO JAVIER VARGAS VASQUEZ

Abogado, Grupo Alto Impacto Regional N.º 6

NILSON FERNANDO HENAO BARONA

Técnico Administrativo, Grupo Alto Impacto Regional N.º 6.

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Mínima Cuantía cuyo objeto es Prestación de servicios de salud ambulatorios, procedimientos diagnósticos y terapéuticos en la especialidad de oftalmología y sus subespecialidades, servicios integrales de salud visual, incluyendo servicios de optometría y ortóptica, así como la administración de medicamentos e insumos inherentes a la atención de los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional en la regional de aseguramiento en salud N.º 6 .

Anexos
Información económica
Certificación de la necesidad
Especificaciones técnicas mínimas
Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
Obligaciones de la policía nacional
Obligaciones del contratista

Formularios adjuntos al estudio previo
Experiencia del proponente
Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
Compromiso anticorrupción (obligatorio)
certificado de inhabilidades e incompatibilidades persona jurídica
compromiso de buenas normas ambientales
certificado origen lícito de recursos
carta de sostenibilidad de precios
integridad de precios
constancia cumplimiento obligaciones parafiscales persona jurídica
declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información contratistas o terceros
autorización consulta en la página de la dirección de investigación criminal e interpol, si me encuentro inhabilitado por haber sido condenado por delitos sexuales contra menores.
compromiso del sistema de gestión ambiental
Oferta económica

Solicitud Contratación dirigida al ordenador del gasto
Formato revisión de estudios previos
Cotizaciones y/o correo
Solicitud del certificado de disponibilidad presupuestal
Solicitud plan de compras
Plan de compras
Certificado de disponibilidad presupuestal

ANEXO

OFERTA ECONÓMICA

Este anexo, es informativo, el oferente debe diligenciar en el expediente electrónico del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente, en la sección *Cuestionario* el valor del proceso.

El oferente diligenciará únicamente el porcentaje de descuento único, el cual será aplicado por parte de la Regional de Aseguramiento en salud N°6 **a cada uno de los valores unitarios estimados en el Anexo oferta económica "INFORMACIÓN ECONÓMICA" EN LA PLATAFORMA SECOP II**

Previo cumplimiento de las condiciones de la invitación publica a presentar oferta, la adjudicación del contrato se hará al proponente que ofrezca el mayor porcentaje de descuento.

PORCENTAJE DE DESCUENTO OFERTADO A TODOS LOS ÍTEMS A EVALUAR	**_____%**

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	VR. TECHO UNITARIO ESTIMADO EXENTO DE IVA	INCLUYE
1	80101	DRENAJE DE COLECCION POR BLEFAROTOMIA	395.043	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
2	80201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO EN PARPADO POR BLEFAROTOMIA	395.043	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
3	81101	BIOPSIA EN PARPADO	395.043	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
4	82101	RESECCION DE CHALAZION VIA ANTERIOR	672.101	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
5	82102	RESECCION DE CHALAZION VIA POSTERIOR	672.101	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
6	82301	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	672.101	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
7	82302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	672.101	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
8	82304	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	1.280.819	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
9	82403	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO	1.246.986	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
10	82404	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS	672.101	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
11	82405	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	1.280.819	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
12	82406	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO	1.280.819	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
13	82407	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VIA LAGRIMAL	1.280.819	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
14	82504	ABLACION DE LESION DE PARPADOS	1.280.819	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
15	82602	TARSORRAFIA	531.187	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
16	83001	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	531.187	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Set De Aurosling
17	83002	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MUSCULO FRONTAL	1.425.673	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
18	83003	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA ANTERIOR	1.425.673	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
19	83004	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA CONJUNTIVAL	2.060.723	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
20	83005	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR CONJUNTIVO MULLERECTOMIA VIA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	1.447.029	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
21	83501	CORRECCION DE LAGOFTALMOS POR INSERCION DE DISPOSITIVO	2.744.051	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye La Pesa De Oro,Ni Platino

22	83502	ELONGACION DEL PARPADO POR VIA CONJUNTIVAL	571.823	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
23	83503	ELONGACION DEL PARPADO CON INJERTO	1.280.819	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
24	83601	CORRECCION DE ENTROPION POR SUTURA (REINSERCION DE RETRACTORES)	435.792	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
25	83602	CORRECCION DE ENTROPION POR INJERTO	1.280.819	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
26	83603	CORRECCION DE ENTROPION POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL(CUNA)	1.196.808	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
27	83701	CORRECCION DE ECTROPION POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL(CUNA)	1.171.937	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
28	83702	CORRECCION DE ECTROPION CON INJERTO	1.171.937	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
29	83703	CORRECCION DE ECTROPION POR FIJACION CANTAL	1.171.937	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
30	83801	CANTOTOMIA	762.402	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
31	83802	CANTORRAFIA	762.402	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
32	83803	CANTOPLASTIA	531.187	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
33	83804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	1.385.956	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
34	83805	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA EXTERNA	1.927.552	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
35	83806	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA CONJUNTIVAL	1.927.552	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
36	83807	REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACION TARSAL	435.792	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
37	83808	CORRECCION DE EPIBLEFARON	762.402	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
38	83809	CORRECCION DE TELECANTO CON COLGAJO	911.803	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
39	83810	CORRECCION DE TELECANTO TRANSNASAL	1.280.819	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
40	83811	CORRECCION DE EPICANTO	1.280.819	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
41	86001	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON COLGAJO	1.927.552	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
42	86002	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON INJERTO	1.927.552	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
43	86003	RECONSTRUCCION DE PARPADOS POR LIBERACION DE COLGAJO	531.187	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
44	88001	REPARACION DE HERIDA EN CEJA	531.187	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
45	88201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO	531.187	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
46	88202	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	531.187	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
47	88401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO	531.187	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
48	88402	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	531.187	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
49	88403	SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO	1.000.329	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
50	89104	ABLACION DE PESTANAS (SUPERIOR O INFERIOR)	531.187	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
51	89105	ABLACION DE PESTANAS VIA ABIERTA	1.000.329	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
52	89207	CORRECCION ESTETICA DE PTOSIS DE CEJAS POR ABORDAJE CORONAL	3.775.366	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
53	89208	PLASTIA DE CEJAS POR RESECCION	3.775.366	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
54	89209	PLASTIA DE CEJAS POR SUSPENSION CON SUTURA	3.775.366	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
55	89210	PLASTIA DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VIA ENDOSCOPICA	3.775.366	Cubre dos Tornillos y Grapas,en caso de Requerir mas Tornillos lo Asume el Paciente
56	89211	PLASTIA DE CEJAS CON COLGAJO	2.771.911	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
57	89212	PLASTIA DE CEJAS CON INJERTO	3.775.366	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
58	89213	RECONSTRUCCION DE CEJAS POR RESECCION	1.315.507	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
59	89214	RECONSTRUCCION DE CEJAS POR SUSPENSION CON SUTURA	3.775.366	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
60	89215	RECONSTRUCCION DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VIA ENDOSCOPICA	3.775.366	Cubre dos Tornillos y Grapas,en caso de Requerir mas Tornillos lo Asume el Paciente
61	89216	RECONSTRUCCION DE CEJAS CON COLGAJO	2.771.911	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
62	89217	RECONSTRUCCION DE CEJAS CON INJERTO	3.775.366	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
63	89301	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR TECNICA DE RELLENO	2.153.086	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
64	89302	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR RESECCION E INJERTO	3.775.366	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales

65	89303	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR VIA ENDOSCOPICA	2.153.086	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
66	90001	PEXIA EN GLANDULA LAGRIMAL	762.402	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
67	90101	DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL	395.043	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
68	91101	BIOPSIA DE LA GLANDULA LAGRIMAL	433.657	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
69	91201	BIOPSIA DE LA VIA LAGRIMAL	762.402	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
70	92001	DACRIOADENECTOMIA PARCIAL	1.172.364	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
71	92002	DACRIOADENECTOMIA TOTAL	911.803	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
72	94101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO DEL SACO LAGRIMAL	395.043	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
73	94201	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA EXTERNA	395.043	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
74	94202	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA ENDOSCOPICA	380.352	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
75	94401	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA EXTERNA	395.043	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
76	94402	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA ENDOSCOPICA	380.352	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
77	95001	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	380.352	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
78	95002	DRENAJE DEL CANALICULO LAGRIMAL	380.352	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
79	96101	DACRIOCISTECTOMIA	435.792	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
80	97101	PLASTIA EN CANALICULOS LAGRIMALES	1.280.819	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
81	97201	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	1.280.819	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
82	97301	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	1.280.819	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
83	98101	DACRIOCISTORRINOSTOMIA VIA ABIERTA	1.206.459	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
84	98102	DACRIOCISTORRINOSTOMIA TRANSNASAL VIA ENDOSCOPICA	2.260.605	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Set De Crawford
85	98105	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA EXTERNA	2.153.086	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Set De Crawford
86	98106	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA ENDOSCOPICA	2.260.605	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Set De Crawford
87	98201	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	1.927.552	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Set De Crawford
88	98202	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE TRANSNASAL VIA ENDOSCOPICA	2.060.723	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Set De Crawford
89	98301	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA EXTERNA	395.043	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Set De Crawford
90	98302	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	648.702	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Set De Crawford
91	99001	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	395.043	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
92	99002	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO	395.043	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Tapon Lagrimal
93	99003	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO	531.187	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
94	100101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUBCONJUNTIVAL	911.803	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
95	102101	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	1.000.329	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
96	102102	CITOLOGIA DE CONJUNTIVA	824.974	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
97	102103	CITOLOGIA DE IMPRESION EN CONJUNTIVA	824.974	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
98	103101	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	911.803	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
99	103102	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	1.280.819	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
100	103103	RESECCION SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	911.803	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
101	103104	RESECCION DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	911.803	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
102	103105	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	911.803	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
103	103106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	531.187	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales

104	103107	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	833.337	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
105	103108	PERITOMIA TOTAL	1.000.329	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
106	103204	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA	1.172.364	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
107	104001	REPARACION SIMPLE DE SIMBLEFARON	1.172.364	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
108	104002	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	531.187	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
109	104003	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	1.172.364	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
110	106101	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	1.000.329	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
111	107201	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	1.172.364	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
112	107202	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	1.172.364	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
113	107203	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	531.187	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
114	107204	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	395.043	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
115	107301	CORRECCION DE CONJUNTIVOCHALASIS	531.187	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
116	110001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUPERFICIAL EN CORNEA	911.803	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
117	110002	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO PROFUNDO EN CORNEA	196.182	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
118	111201	DRENAJE DE COLECCIONES EN CORNEA	672.101	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
119	112101	FROTIS DE CORNEA	1.246.986	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
120	112102	CITOLOGIA DE IMPRESION DE CORNEA	824.974	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
121	112201	BIOPSIA DE CORNEA	531.187	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
122	114101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CORNEA	571.823	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
123	114102	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CORNEA	672.101	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
124	114201	CAUTERIZACION DE CORNEA MANUAL	1.000.329	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
125	114202	CAUTERIZACION DE CORNEA ASISTIDA	1.000.329	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
126	114301	LIMPIEZA DE ENTRECARA MANUAL	1.315.507	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
127	115201	REPARACION DE DEHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	1.315.507	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
128	115301	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	911.803	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
129	115302	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	911.803	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
130	115305	REPARACION DE PERFORACION DE CORNEA	911.803	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
131	115306	SUTURA DE CORNEA	911.803	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
132	115307	QUERATECTOMIA MANUAL	911.803	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
133	115308	QUERATECTOMIA ASISTIDA	911.803	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
134	115309	REPOSICION DE COLGAJO CORNEAL	899.185	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
135	115401	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON COLGAJO CONJUNTIVAL	866.453	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
136	115402	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON INJERTO	965.861	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
137	115801	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	675.873	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
138	116001	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL MANUAL	650.925	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incuye Tejido Corneal Ni Trepanos,Ni Femtosegundo
139	116002	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL ASISTIDA	3.620.816	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incuye Tejido Corneal Ni Trepanos,Ni Femtosegundo
140	116101	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL	395.043	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incuye Tejido Corneal Ni Trepanos,Ni Femtosegundo
141	116102	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR ASISTIDA	891.518	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incuye Tejido Corneal Ni Trepanos,Ni Femtosegundo
142	116103	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA MANUAL	2.320.213	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No

				Incuye Tejido Corneal Ni Trepanos,Ni Femtosegundo
143	116104	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA ASISTIDA	1.762.496	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incuye Tejido Corneal Ni Trepanos,Ni Femtosegundo
144	116201	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL	3.620.816	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incuye Tejido Corneal Ni Trepanos,Ni Femtosegundo
145	116202	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA	3.620.816	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incuye Tejido Corneal Ni Trepanos,Ni Femtosegundo
146	116401	ESCLEROQUERATOPLASTIA	2.494.617	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incuye Tejido Corneal Ni Trepanos,Ni Femtosegundo
147	117401	QUERATOTOMIA INCISIONAL MANUAL	1.726.708	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
148	117402	QUERATOTOMIA INCISIONAL ASISTIDA	2.494.617	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
149	118202	EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN CORNEA	920.355	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
150	118203	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CORNEA MANUAL	528.951	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales,No Incluye Anillos
151	118204	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CORNEA ASISTIDO	1.205.665	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales,No Incluye Anillos
152	118303	ENTRECRUZAMIENTO DE COLAGENO CORNEAL	609.749	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye La Riboflavina
153	120001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	1.019.165	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
154	121101	IRIDOTOMIA MANUAL	899.168	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
155	121102	IRIDOTOMIA ASISTIDA	718.057	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
156	121301	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS	1.202.581	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
157	121401	IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL)	627.909	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
158	122101	PARACENTESIS DIAGNOSTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	1.115.626	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
159	122201	BIOPSIA DE IRIS	485.990	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
160	122301	BIOPSIA DE ESCLEROTICA	290.690	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
161	122401	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR	945.706	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
162	123001	IRIDOPLASTIA MANUAL	639.105	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
163	123002	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	914.260	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
164	123201	LISIS DE GONIOSINEQUIAS	1.124.591	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
165	123202	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	660.404	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
166	123203	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	1.147.296	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
167	123401	REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS	914.260	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
168	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	357.458	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
169	123502	CERCLAJE PUPILAR	505.510	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
170	124102	ABLACION DE LESION DE IRIS	485.979	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
171	124201	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	1.338.834	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
172	124202	IRIDOCISTECTOMIA	662.049	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
173	124203	ESCISION DE LESION DE IRIS	662.049	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
174	124303	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR VIA INTERNA	674.486	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
175	124304	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR VIA EXTERNA	662.049	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
176	124401	RESECCION DE LESION O TUMOR EN CUERPO CILIAR	427.193	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
177	124402	IRIDOCICLECTOMIA	1.299.297	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
178	125101	GONIOTOMIA	2.531.529	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
179	125401	TRABECULOTOMIA	534.787	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales

180	125501	CICLODIALISIS (DESINSERCION PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	1.486.645	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
181	126301	TRABECULECTOMIA AB-EXTERNO	1.447.762	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
182	126302	ESCLERECTOMIA PROFUNDA NO PENETRANTE	1.447.762	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
183	126303	VISCOCANALOSTOMIA	1.181.614	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
184	126304	CANALOPLASTIA	1.925.985	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
185	126403	TRABECULECTOMIA CONVENCIONAL	1.925.985	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
186	126601	REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE	1.183.366	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
187	126602	SUTURA DE COMPRESION DE AMPOLLA FILTRANTE	1.086.600	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
188	126603	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA	899.167	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
189	126604	LIBERACION DE OBSTRUCCION DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA	776.815	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
190	126702	INSERCION DE DISPOSITIVO ANCLADO A ESCLERA	2.441.922	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye La Valvula De Ahmed
191	126703	INSERCION DE DISPOSITIVO VIA GONIOSCOPICA	373.067	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Dispositivo
192	126704	INSERCION DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA	350.235	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Dispositivo
193	126705	REVISION ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO	1.925.985	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
194	126706	REVISION DE DISPOSITIVO CON OBSTRUCCION POSTERIOR	648.738	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
195	126707	REVISION DE DISPOSITIVO VIA GONIOSCOPICA	648.738	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
196	126708	REVISION DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA	625.166	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
197	127501	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	904.831	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
198	128101	SUTURA DE LA ESCLERA(ESCLERORRAFIA)	648.738	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
199	128401	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, VIA ABIERTA	648.738	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
200	128405	ABLACION DE LESION O TUMOR DE LA ESCLEROTICA	627.909	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
201	128801	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	1.286.580	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
202	128802	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO	1.286.580	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
203	129101	PARACENTESIS TERAPEUTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	1.115.626	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
204	129102	LAVADO DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	1.326.396	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
205	129302	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA ANTERIOR	1.337.854	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye Lente Faquico
206	129303	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA POSTERIOR	914.260	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye Lente Faquico
207	129402	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA ANTERIOR	1.077.794	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
208	129403	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA POSTERIOR	1.618.732	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
209	130001	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	1.724.371	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
210	130002	EXTRACCION EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	1.620.523	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
211	130003	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO	2.014.539	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
212	130004	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	1.835.434	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
213	136504	CAPSULOTOMIA MANUAL	1.611.729	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
214	136505	CAPSULOTOMIA ASISTIDA	1.206.785	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
215	137001	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR DE APOYO ANGULAR	1.925.985	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye Lente De Apoyo Angular
216	137002	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR FIJADO AL IRIS	1.925.985	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales.
217	137003	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	535.497	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
218	137004	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS	2.549.254	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Lente Fijado Al Iris

219	137005	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	2.549.254	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Lente Fijado A Esclera
220	137006	REPOSICIONAMIENTO DE LENTE INTRAOCULAR	1.637.525	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
221	137007	IMPLANTE DE DISPOSITIVO DE EXPANSION CAPSULAR	2.503.290	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Dispositivo De Expansion Capsular
222	138101	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CAMARA ANTERIOR O POSTERIOR	2.513.594	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
223	142004	ABLACION DE LESION CORIORETINAL	718.413	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
224	142005	ABLACION DE RETINA AVASCULAR	1.979.937	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
225	143401	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA	1.126.366	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
226	143402	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA INTERNA	3.695.882	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
227	143403	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA EXTERNA	1.206.785	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
228	143404	REPARACION DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMATICA	941.921	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
229	143501	REPARACION DE LESION RETINAL POR INDENTACION ESCLERAL	1.991.144	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
230	147101	VITRECTOMIA ANTERIOR	1.980.747	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
231	147103	ASPIRACION DIAGNOSTICA DE VITREO	2.017.914	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
232	147104	VITRECTOMIA ANTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	2.302.340	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
233	147401	VITRECTOMIA POSTERIOR CON INSERCION DE SILICON O GASES	2.763.754	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
234	147402	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	1.976.054	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
235	147403	VITRECTOMIA POSTERIOR ASISTIDA	1.980.747	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
236	147404	VITRECTOMIA POSTERIOR SIN INSERCION DE SILICON O GASES	2.432.473	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
237	147405	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	2.432.473	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
238	147406	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRANO INTRAOCULAR	2.432.473	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
239	147408	DRENAJE DE HEMORRAGIA COROIDEA	2.903.907	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
240	147502	IMPLANTE INTRAVITREO	2.017.914	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Implante Intravitreo
241	150101	BIOPSIA DE MUSCULO O TENDON EXTRAOCULAR	904.831	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
242	150201	EXPLORACION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES	2.665.629	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
243	152001	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	400.407	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
244	152002	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR CON INJERTO	727.569	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
245	152003	ACORTAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	1.326.396	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
246	154001	REINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	1.286.580	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
247	154002	REINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	1.271.477	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
248	154003	RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	1.226.585	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
249	154004	RETROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	1.979.005	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
250	154005	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	1.902.412	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
251	154006	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	859.267	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
252	154007	RESECCION DE MUSCULOS RECTOS	1.902.412	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
253	154008	RESECCION DE MUSCULOS OBLICUOS	505.832	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
254	154009	TRANSPOSICION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES A ESCLERA	1.925.985	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
255	154010	TRANSPOSICION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES AORBITA	2.839.097	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
256	160101	ORBITOTOMIA CON COLGAJOOSEO	1.893.331	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye Colgajo Oseo
257	160201	ORBITOTOMIA CON INSERCION DE IMPLANTE ORBITAL	1.925.985	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Implante Orbital
258	161101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO ENORBITA	1.000.329	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales

259	162201	ASPIRACION DIAGNOSTICA ENORBITA	638.278	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
260	162301	BIOPSIA DE PARED DE ORBITA	1.106.070	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
261	162302	BIOPSIA DE CONTENIDO ORBITARIO	402.064	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
262	163001	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	395.043	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
263	163002	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	914.260	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Implante
264	164001	ENUCLEACION SIMPLE	914.260	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
265	164002	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO	286.649	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
266	164003	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO E INJERTO DE ESCLERA	1.121.964	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Implante Protesico Ni El Injerto De Esclera
267	164004	ENUCLEACION CON INJERTO DERMOGRASO	1.286.580	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
268	165001	EXENTERACION DE LAORBITA	1.286.580	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
269	166101	INSERCION SECUNDARIA DE PROTESIS CON FORMACION DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	3.219.113	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
270	166301	REVISION E INSERCION DE IMPLANTE ORBITARIO	1.286.580	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye El Implante Orbitario
271	167101	RETIRO DE IMPLANTE ORBITARIO U OCULAR	3.827.878	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
272	168301	PLASTIA DEORBITA CON RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	1.925.985	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
273	168401	DESCOMPRESION DEORBITA VIA TECHO DEORBITA	1.256.365	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
274	168402	DESCOMPRESION DEORBITA VIA LATERAL	1.290.157	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
275	168403	DESCOMPRESION DEORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ENDOSCOPICA	1.925.985	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
276	168405	DESCOMPRESION DEORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ABIERTA	1.717.105	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
277	169001	INYECCION INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	733.684	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye Sustancia Terapeutica
278	169002	INYECCION INTRAPALPEBRAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	733.684	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
279	169003	INYECCION SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	733.684	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
280	169004	INYECCION INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	733.684	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye Sustancia Terapeutica
281	169005	INYECCION EN CAMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	733.684	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye Sustancia Terapeutica
282	169006	INYECCION INTRAVITREA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	791.975	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
283	169007	INYECCION EN MUSCULOS EXTRAOCULARES DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	733.684	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incluye Sustancia Terapeutica
284	169201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DEORBITA	2.060.723	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
285	169202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DEORBITA	875.193	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
286	169203	DRENAJE DE COLECCION ANTERIOR DEORBITA	656.786	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
287	169204	DRENAJE DE COLECCION POSTERIOR DEORBITA	2.054.209	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
288	767801	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA ORBITAL	1.479.673	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
289	767901	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE BORDE O PARED ORBITAL	1.479.673	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
290	767902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE UNA PARED ORBITARIA CON INJERTO	1.479.673	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
291	767903	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE DOS O MAS PAREDES ORBITARIAS CON INJERTO	1.479.673	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
292	767904	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DEORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	1.479.673	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
293	767905	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PARED MEDIAL DEORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	1.479.673	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
294	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	2.054.209	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales. No Incuye Toxina Botulinica
295	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	30.131	Tarifa Integral
296	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	50.158	Tarifa Integral
297	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	59.398	Tarifa Integral

298	890307	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA	30.131	Tarifa Integral
299	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	59.398	Tarifa Integral
300	901302	Demodex EXAMEN DIRECTO	197.994	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
301	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	217.793	0
302	950101	EVALUACION ORTOPTICA	72.406	Tarifa Integral
303	950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	305.834	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
304	950602	INTERFEROMETRIA	62.284	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
305	950610	RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES	54.700	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
306	951102	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	53.386	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
307	951103	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	54.700	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
308	951202	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	249.472	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
309	951203	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	395.043	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
310	951302	ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B	395.043	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
311	951304	ULTRABIOMICROSCOPIA OCULAR	64.953	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
312	951501	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	121.172	0
313	951502	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACION	65.973	0
314	951503	ABERROMETRIA OCULAR	168.092	0
315	951901	TOMOGRAFIAOPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	187.175	0
316	951902	TOMOGRAFIAOPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	187.175	0
317	951903	ANGIOTOMOGRAFIAOPTICA COHERENTE	180.592	0
318	952001	BIOMETRIA OCULAR	168.092	0
319	952101	ELECTRORRETINOGRAMA MONOFOCAL	305.834	0
320	952102	ELECTRORRETINOGRAMA MULTIFOCAL	305.834	0
321	952201	ELECTROOCULOGRAMA	121.807	0
322	952302	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	85.148	0
323	952501	PAQUIMETRIA	88.730	0
324	952601	TOMOGRAFIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	305.834	0
325	952602	CURVA DE PRESION INTRAOCULAR (DIURNA O 24 HORAS)	305.834	0
326	952603	PRUEBA DE SOBRECARGA HIDRICA	305.834	0
327	952901	PRUEBA DE PROVOCACION CONJUNTIVAL CON ALERGENOS ESPECIFICOS (TEST INFLAMADRY)	249.472	0
328	953401	ADAPTACION DE PROTESIS OCULAR	3.471.489	0
329	953501	TERAPIA ORTOPTICA	24.057	Tarifa Integral
330	965101	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO	3.371.886	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
331	982101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	59.398	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
332	982102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUPERFICIAL EN CORNEA O ESCLEROTICA	59.398	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
333	992102	INYECCION O INFUSION DE ANTIBIOTICO	121.172	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
334	992301	INYECCION O INFILTRACION DE ESTEROIDE	3.372.756	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
335	998701	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	989.308	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
336	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	791.447	Incluye Honorario De Cirujano, Honorario De Anestesiologo, Derecho De Sala y Materiales
337	950201	EVALUACIÓN PARA BAJA VISIÓN	112.132	Tarifa Integral
338	890276-5	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA OFTALMO ONCOLOGIA	104.277	Tarifa Integral
339	890376-5	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA OFTALMO ONCOLOGIA	104.277	Tarifa Integral
340	890276-6	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA GLAUCOMATOLOGIA	88.437	Tarifa Integral

341	890376-6	CONSULTA DE CONTROL ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA GLAUCOMATOLOGIA	88.437	Tarifa Integral
342	890276-7	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA CORNEOLOGIA	88.437	Tarifa Integral
343	890376-7	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA CORNEOLOGIA	88.437	Tarifa Integral
344	890276-8	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA RETINOLOGIA	88.437	Tarifa Integral
345	890376-8	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA RETINOLOGIA	88.437	Tarifa Integral
346	890276-9	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA OFTALMO PEDIATRIA	98.997	Tarifa Integral
347	890376-9	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA OFTALMO PEDIATRIA	98.997	Tarifa Integral
348	890276-10	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA ESTRABOLOGIA	88.437	Tarifa Integral
349	890376-10	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA ESTRABOLOGIA	88.437	Tarifa Integral
350	890276-11	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA PLASTICA OCULAR	88.437	Tarifa Integral
351	890376-11	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA PLASTICA OCULAR	88.437	Tarifa Integral
352	890276-1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA NEURO OFTALMOLOGIA	369.588	Tarifa Integral
353	890376-1	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA NEURO OFTALMOLOGIA	369.588	Tarifa Integral
354	890276-2	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA UVEITIS	224.393	Tarifa Integral
355	890376-2	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA UVEITIS	224.393	Tarifa Integral
356	890276-4	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA PROTESISTA OCULAR	151.795	Tarifa Integral

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD	

En mi calidad de jefe Área de Aseguramiento en Salud N.º 6. manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACION que verificada la capacidad instalada de la IPS propias en la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 6, los servicios ofertados no alcanzan a suplir la demanda de servicios de salud, y por tal razón la única forma de resolver la necesidad es mediante la contratación de los servicios objeto del presente Estudio de Conveniencia y oportunidad.

Firma,

Mayor MARTHA LUCIA CAÑIZALEZ MERA
Jefe Área de Aseguramiento en Salud N.º 6.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	OFRECE	
		SI	NO
1	**EXPERIENCIA PROPONENTE** Con el fin de garantizar la calidad de los servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos similares al objeto del presente estudio previo, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos ejecutados en los últimos tres años (A partir de 2023 hasta la fecha) de proyectos iguales o similares al presente proceso contractual cuya suma supere el setenta por ciento (70%) del presupuesto asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar máximo tres (3) certificaciones (certificación por contrato) con concepto favorable de la recepción de los contratos Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación, se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. En el evento que el oferente presente certificaciones en número superior al máximo permitido, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, para efectos de verificación de la experiencia, tomará únicamente las de mayor valor que cumplan con los requisitos exigidos en el presente proceso. Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica: • Fecha de inicio de la contratación • Fecha de término de la contratación • Valor de la contratación • Objeto contractual • Número del contrato • Firma del representante legal contratante • NIT del contratante • Dirección del contratante • Teléfono del contratante • Membrete de la entidad que lo expide • Cumplimiento		
2	**NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO** Con el fin de garantizar la idoneidad del talento humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del presente proceso contractual, el oferente debe anexar certificación firmada por representante legal en el cual se compromete a tener el personal de la salud formados en una entidad educativa debidamente reconocida ante el Ministerio de Educación de Colombia e inscritos en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud.		
3	**EXPERIENCIA DEL PERSONAL** El oferente deberá presentar, al momento de la oferta, un oficio firmado por el representante legal mediante el cual certifique que cuenta con el talento humano requerido para el cumplimiento del objeto contractual con una experiencia mínima de seis (6) meses en la prestación de servicios de salud a contratar.		
4	**CAPACIDAD OPERATIVA** El oferente deberá estar en capacidad de prestar el servicio de acuerdo con el horario habilitado en el REPS, garantizando como mínimo la atención de lunes a viernes. En ningún caso la ausencia de atención en sábado será motivo de exclusión, siempre que el oferente acredite la capacidad operativa requerida para el cumplimiento de los indicadores del servicio suficiente para asegurar la oportunidad, continuidad y calidad del servicio, mediante mecanismos administrativos o técnicos acordes con su modelo de prestación. **INFRAESTRUCTURA** El servicio será prestado en las instalaciones del contratista quien debe tener mínimo una (1) sede con ubicación en cualquiera de los municipios del Área Metropolitana del Valle de Aburrá (Medellín, Caldas, La Estrella, Sabaneta, Itagüí, Envigado, Bello, Copacabana, Girardota y Barbosa), inscrita y habilitada en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS). Dicha sede		

	deberá cumplir con los estándares de infraestructura y suficiencia exigidos en la Resolución 3100 de 2019, modificada parcialmente por la Resolución No. 00544 del 2023 y la Resolución 465 de 2025, expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social. (o la norma que la modifique)		
5	**OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD:** -Atención por consulta externa con especialistas hasta 15 días calendario -Atención por consulta externa con subespecialistas hasta 20 días calendario -Estudios de apoyo diagnostico hasta 15 días calendario -Procedimientos menores ambulatorios hasta 15 días calendario		
6	**PERSONA RESPONSABLE DEL ENLACE** El Oferente deberá designar en su propuesta un Enlace Técnico-Operativo, responsable de gestionar y resolver los eventos derivados del proceso de Referencia y Contrarreferencia, la asignación de citas, la oportunidad en la atención, y la precisión técnica en la ejecución de exámenes, procedimientos y actividades asistenciales. Este será el responsable directo de la recepción y gestión de órdenes y autorizaciones emitidas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6. De Igual manera actuará como soporte resolutivo ante contingencias operativas y deberá atender de manera oportuna los requerimientos del Supervisor del Contrato, incluyendo la consolidación de informes técnicos, asistencia a comités de seguimiento, emisión de conceptos y demás actividades necesarias para el cumplimiento del objeto contractual. Para ello, deberá habilitar canales de comunicación oficiales (línea telefónica y correo electrónico corporativo) que aseguren la trazabilidad en la asignación de servicios. Nombre:_____ Teléfono:_____ Correo electrónico:_____		
7	**OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES** • Constancia de habilitación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) de los servicios ofertados, emitida por la Secretaría de Salud o por los entes departamentales designados para tal fin. Este documento no deberá tener una antigüedad superior a 30 días calendario contados desde su fecha de expedición. • Implementar un modelo de atención basado en la Humanización de la Salud, asegurando un trato digno, respetuoso y con altos estándares de calidez hacia los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, proscribiendo cualquier forma de discriminación conforme a la Ley Estatutaria 1751 de 2015. • En caso de que el contrato sea adjudicado a un oferente diferente al anterior contratista, este deberá garantizar, sin costo adicional para la entidad contratante, la prestación del servicio de salud en todas las consultas de primera vez incluidas en el proceso, para los pacientes que ya se encuentren en control o seguimiento. • El oferente deberá presentar los manifiestos de recolección y certificados de disposición final de los residuos peligrosos entregados a gestores autorizados por las autoridades ambientales mostrando, las licencias y/o permisos de funcionamiento de esta y quienes intervinieron en todo el proceso.		
8	**CANALES DE ATENCIÓN Y GESTIÓN DE INFORMACIÓN** El Contratista deberá garantizar la disponibilidad y operatividad de canales para Atención al Usuario, que incluya como mínimo: Línea telefónica y correo electrónico corporativo. Estos canales deberán asegurar el acceso efectivo a la información, la resolución de inquietudes técnicas y administrativas, y la gestión integral de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS). Asimismo, el Contratista deberá disponer de mecanismos digitales para la programación de servicios, divulgación de horarios de atención y el envío de resultados de apoyos diagnósticos y copias de historias clínicas, bajo la condición de Seguridad de la Información (El envío de historia clínica y paraclínicos, se realizará exclusivamente a las direcciones de correo electrónico previa y expresamente autorizadas por el usuario, cumpliendo con los protocolos de Habeas Data y reserva legal)		
9	El Contratista deberá disponer de un sistema de información sistematizado de las historias clínicas que registre de forma individual las actividades desarrolladas, utilizando la codificación establecida		

	y con las especificaciones técnicas necesarias para la recolección completa de los datos requeridos para la presentación de la cuenta de cobro.		
10	Prestar los servicios de acuerdo al nivel y el plan integral de salud de las fuerzas militares y la Policía Nacional Acuerdo No. 093 de 2025, expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional**. TÍTULO I** Generalidades, **TÍTULO II** Plan De Servicios y Tecnologías En Salud Para El Sistema De Salud De Las Fuerzas Militares y De La Policía Nacional Del ssmp (psts), **TÍTULO III** Validación De Servicios y Tecnologías En Salud No Contenidos En El Plan De Servicios y Tecnologías En Salud Del Sistema De Salud De Las Fuerzas Militares y De La Policía Nacional **TÍTULO IV** Disposiciones Finales		
11	**<u>Estandarización de la Atención, Pertinencia Técnica y Calidad Asistencial</u>** El Contratista se obliga a dar estricto cumplimiento y aplicación a las Guías de Práctica Clínica (GPC), protocolos, manuales y lineamientos técnicos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, así como a la normativa vigente del Subsistema de Salud de la Fuerza Pública. Para garantizar la calidad y la sostenibilidad financiera del contrato, el Contratista se compromete a: Adoptar y adaptar los protocolos de atención institucional a la medicina basada en la evidencia, garantizando la seguridad del paciente. Facilitar al Supervisor del Contrato, al auditor concurrente o a quien se delegue, el acceso a la información asistencial para realizar auditorías recurrentes sobre la pertinencia de los apoyos diagnósticos, procedimientos y prescripciones, evaluadas bajo criterios de morbilidad, frecuencia de uso y perfiles epidemiológicos de la población afiliada a la Regional N.° 6. En casos donde la condición clínica del paciente exija apartarse de la guía estándar, el Contratista deberá dejar constancia técnica y científica en la historia clínica, debidamente sustentada ante la interventoría o supervisión. Presentar, a solicitud de la supervisión, informes sobre el comportamiento de las frecuencias de uso de servicios de alta complejidad, con el fin de identificar y corregir desviaciones que afecten la ejecución presupuestal.		
12	El comité evaluador determinará la viabilidad de la VISITA TÉCNICA, con aquellas entidades que permitan ser verificadas para garantizar que cumpla con la prestación de los servicios ofertados.		

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PROPONENTE SELECCIONADO	CON UNA VIGENCIA IGUAL AL PLAZO DEL CONTRATO MÁS OCHO (08) MESES.	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION DEL RIESGO CUBRE EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TERMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA (50%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PROPONENTE SELECCIONADO	CON UNA VIGENCIA IGUAL AL PLAZO DEL CONTRATO MÁS DIEZ (10) MESES.	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y DIEZ MESES MÁS BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL PRODUCTO ENTREGADO
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	PROPONENTE SELECCIONADO	CON UNA VIGENCIA IGUAL AL PLAZO DEL CONTRATO MÁS CUARENTA (40) MESES.	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL OFERENTE DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL	DOSCIENTOS (200) SMMLV	PROPONENTE SELECCIONADO	PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO.	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL OFERENTE CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO AMPARADO, Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL OFERENTE. LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO, EN ADICIÓN A LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES LOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN EL DECRETO 1082 DE 2015.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

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

Mayor MARTHA LUCIA CAÑIZALEZ MERA
Jefe Área de Aseguramiento en Salud N.º 6.

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna el	Tratamiento controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				Afecta la ejecución del	¿Afecta el equilibrio	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se complementa el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación total						¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	General	Interno	Selección	Económico	Variación en las circunstancias financieras del CONTRATISTA en forma negativa que pongan en riesgo la ejecución del contrato	Incumplimiento	1	2	3	Baja	Oferente	Verificación de las condiciones económicas y financieras del oferente	1	2	3	Baja	SI	SI	Jefe Grupo de Contratos	Con la presentación de la propuesta	20 días después de recibidas el total de ofertas	En la evaluación de las propuestas y, mediante la verificación de las condiciones económicas del oferente	Cada vez que se presente la documentación
2	Específico	Externo	Selección	Ambientales	Incumplimiento normativo frente al manejo ambiental	Procesos judiciales y Sanciones por la autoridad competente	2	3	5	Riesgo bajo	Oferente	Contar con programa de gestión ambiental	2	3	5	Riesgo Bajo	SI	SI	Contratista	Con la presentación de la propuesta	20 días después de recibidas el total de ofertas	En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor	Mensual
3	Específico	Externo	Selección	De la naturaleza	Son los derivados de los fenómenos naturales que puedan afectar la adecuada ejecución del contrato	Incumplimientos y dilaciones en la ejecución del proceso	2	3	5	Riesgo bajo	Oferente	Establecer planes de contingencia frente a este tipo de situaciones	2	3	5	Riesgo bajo	SI	SI	Contratista	Con la presentación de la propuesta	20 días después de recibidas el total de ofertas	En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor	Mensual
4	Específico	Externo	Selección	Económico	Diferencia marcada en precios en las ofertas	Riesgo al seleccionar la oferta más económica en garantía, calidad y tiempo de respuesta en los requerimientos de servicios asistenciales Afectación a presupuesto estimado en plan anual de adquisiciones	2	3	5	Riesgo Bajo	Oferentes	Realizar sondeos en precios de mercado con las firmas de mayor prestigio del sector	2	3	5	Riesgo Bajo	SI	SI	Supervisor	Después de recibidas las diferentes ofertas	20 días después de recibidas el total de ofertas	Verificando el comportamiento, en precios de los servicios asistenciales y demás servicios requeridos en el proceso de las firmas exclusivas del sector	Mensual

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna el	Tratamiento controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				Afecta la ejecución del	¿Afecta el equilibrio	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se complementa el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación total						¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
5	Específico	Interno	Selección	Financiero	Financiación del proceso	No contar con el certificado de disponibilidad presupuestal para apalancar financieramente el proceso	2	3	5	Bajo	Contratante	Incluir el requerimiento en el plan de necesidades y establecer su certificación como requisito para iniciar el estudio	2	3	5	Riesgo bajo	SI	SI	Dueño del proceso	Incluir el requerimiento en el plan de necesidades	A mediados de la vigencia fiscal	Revisión en el plan de compras	Anual
6	General	Externo	Contratación	Operacional	Que el contratista no reúna la documentación exigida a tiempo para la firma del contrato oportunamente	-Retraso en la legalización del contrato -Desgaste administrativo -Retraso en la ejecución del recurso presupuestal -Generación de la demanda insatisfecha	3	3	6	Riesgo Bajo	Contratista	-Realizar contacto lo más pronto posible solicitando al contratista que justifique la tardanza en la firma del contrato -Informar a la compañía aseguradora -Hacer efectiva la póliza de seriedad de la oferta	1	2	3	Riesgo Bajo	SI	SI	-Contratos -Jurídica	De acuerdo al cronograma del proceso	Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad aplicable y respetando el debido proceso	Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso para legalización del contrato	Permanente, mientras se logre el perfeccionamiento del contrato
7	General	Externo	Contratación	Regulatorio	Derivados de cambios regulatorios o reglamentarios que afecten la ecuación económica del contrato	-Demora en la prestación del servicio -Afectación a la prestación del servicio	4	3	7	Riesgo Medio	Contratista	-Determinar causas del siniestro, asignar responsabilidades -Informar a la compañía aseguradora -Hacer efectiva póliza de riesgos	4	3	7	Riesgo Medio	SI	SI	-Contratos -Jurídica	Verificación Permanente después de legalizado contrato	Durante la ejecución del contrato	Verificando periódicamente la normativa asociada al proceso y sus cambios	Permanente, durante vigencia del contrato
8	General	Externo	Contratación	Sociales o Políticos	Son los derivados de los cambios de las políticas gubernamentales y de cambios en las condiciones sociales que tengan impacto en la ejecución del contrato	Dificultades en la ejecución del contrato por alteraciones del orden publico	2	3	5	Riesgo Medio	Contratista	Colectar información sobre situaciones anómalas a nivel de la comunidad	2	3	5	Riesgo Bajo	SI	SI	-Contratante -Contratista	De acuerdo al cronograma del proceso	Antes, durante y en la ejecución del proceso	Estando alertas y atendiendo las informaciones de inteligencia	Mensual

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna el	Tratamiento controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				Afecta la ejecución del	¿Afecta el equilibrio	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se complementa el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación total						¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
9	General	Externo	Selección/Contratación	Tecnológicos	Son los derivados de fallas en los sistemas de comunicación de voz y de datos, suspensión de servicios públicos, nuevos desarrollos tecnológicos o estándares que deben ser tenidos en cuenta para la ejecución del contrato, obsolescencia tecnológica	Afectación al proceso y a los usuarios y funcionarios de la entidad, por fallas en los procedimientos	2	2	4	Riesgo Bajo	Oferente/Contratista	Establecer canales óptimos de comunicación	2	2	4	Riesgo Bajo	SI	SI	Contratista / Contratante	Inmediatamente detectada la anomalía	Inmediatamente detectada la novedad	Verificar información que se genere	Cada vez que se presente la documentación o información
10	General	Externo	Contratación	Riesgo Operacional	Riesgo que el contratista no cancele los salarios ni prestaciones sociales a sus trabajadores	La no prestación del servicio y el no pago de la factura al contratista por no estar al día con las prestaciones sociales	2	4	6	Alto	Contratista	Verificar que las cuentas de cobros sean acordes al servicio prestado y que se encuentren al día	1	3	4	Bajo	SI	SI	Supervisor del Contrato	Desarrollo del Contrato	Terminación del Contrato	Informes de supervisión	Mensual
11	Específico	Interno	Contractual	Riesgo Operacional	Continuar prestando los servicios una vez finalizado el presupuesto asignado al contrato	Impacto económico negativo generación de infracciones a la ley penal y disciplinaria	3	4	7	Alto	Entidad Estatal	Evitar el riesgo mediante el seguimiento a la ejecución presupuestal, discriminando el valor del servicio autorizado versus saldo vigente por ejecutar	4	2	6	Alto	SI	SI	Supervisor del contrato y Contratista	Inicio del Contrato	Fecha de Terminación del Contrato	Informes de Supervisión y de ejecución	Mensual
12	General	Externa	Contractual	Riesgo Operacional	Falta de oportunidad de atención a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	Deterioro de la salud del usuario e incumplimiento del contratista	4	2	6	Alto	Contratista	Reducir, evitar, compartir o transferir el riesgo / Realizar seguimiento a los tiempos de oportunidad ofrecido a los usuarios mediante	3	2	5	Medio	SI	SI	Supervisor del contrato y Contratista	Inicio del Contrato	Fecha de Terminación del Contrato	Informes de Supervisión y de ejecución	Mensual

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna el	Tratamiento controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				Afecta la ejecución del	¿Afecta el equilibrio	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se complementa el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación total						¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
												sondeos reales a la central de asignación de citas de la entidad contratante											
13	Específico	Externa	Ejecución	Riesgo Financiero	Daños a terceros por Responsabilidad civil y extra contra contractual	La prestación del mal servicio que cause daños permanentes o parciales a la salud del usuario	1	4	5	Medio	Contratista	Ampara los daños producidos por el contratista con ocasión de la ejecución de contrato amparado, y serán beneficiarios tanto la entidad contratante como los terceros que puedan resultar afectados por la responsabilidad extracontractual del contratista	3	4	7	Alto	SI	SI	Jefe Grupo Contratos	Inicio del Contrato	Inmediatamente detectada la novedad	Monitoreo jurídico y por garantía y calidad	Permanente
14	Específico	Externa	Ejecución	Riesgo Operacional	Riesgos derivados de la deficiente calidad y mala prestación del servicio	No ejecución del contrato, de acuerdo a lo establecido en las especificaciones técnicas	2	3	5	Medio	Contratista	Reducir la probabilidad de ocurrencia /informes de supervisión en donde se realice seguimiento a lo requerido en las especificaciones técnicas mínimas establecidas en la minuta	1	3	4	Bajo	SI	SI	Supervisor del contrato y Contratista	Adjudicación del contrato	Terminación del contrato	Informes de Supervisión y de ejecución	Mensual

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

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

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

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

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

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

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

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

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

En general, son obligaciones del CONTRATISTA:

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder los requerimientos de aclaración o de información en los plazos que la Regional de Aseguramiento en Salud N. º 6 le formule en cada caso.
4. Constituir en debida forma y aportar al grupo contractual y seguimiento de la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar.
5. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
6. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el contratista deberá Informar de tal evento a la Regional De Aseguramiento en Salud N. º 6 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
7. Diligenciar la documentación requerida por la Institución (Todos estos con la codificación definida por la Dirección de Sanidad Policial), especialmente en lo relacionado a codificación CUPS y CIE10, como son Historia Clínica, Registros Administrativos, Formulación, Incapacidad, hojas de remisión y formatos de solicitudes de actividades que no estén incluidas en el PBS.
8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos y entregar en el formato de información a terceros (Declaración de la cuenta bancaria activa) con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
9. El CONTRATISTA se obliga a garantizar la prestación de los servicios de salud bajo los estándares de calidad, seguridad y legalidad exigidos por el marco normativo colombiano, manteniendo durante toda la vigencia del contrato los siguientes componentes:

9.1. SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN (SUH) Y LEGALIDAD OPERATIVA

- Mantener vigente la inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), asegurando que los servicios contratados estén debidamente habilitados y cumplan permanentemente con las condiciones de capacidad técnico-administrativa, suficiencia patrimonial y suficiencia técnico-científica, conforme a la Resolución 3100 de 2019 (y sus modificaciones: Res. 544 de 2023 y Res. 465 de 2025).
- Informar de manera inmediata al supervisor del contrato cualquier novedad (cierre temporal/definitivo de servicios, cambios de sede o capacidad instalada) que afecte la red prestadora de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6.
- Garantizar la vigencia de licencias de funcionamiento para equipos emisores de radiaciones ionizantes, registros sanitarios **I**NVIMA para insumos/dispositivos y demás permisos administrativos, ambientales o sanitarios requeridos para el ejercicio de su actividad.

9.2. SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD (SOGCS)

En cumplimiento del Decreto 780 de 2016, el contratista deberá implementar y demostrar la ejecución de:

- Garantizar en la atención los atributos de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad.
- Facilitar el acceso a la información para auditorías concurrentes y retrospectivas que permitan verificar el cumplimiento de metas de calidad y planes de mejoramiento. (PAMEC)
- Suministrar mensualmente al supervisor del contrato los indicadores de monitoría (según Resolución 256 de 2016) y radicar los reportes ante la Superintendencia Nacional de Salud (según Circular 030 de 2006 o norma vigente), entregando copia del soporte de envío.

9.3. IDONEIDAD Y GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

- Asegurar que todo el personal asistencial cuente con títulos académicos convalidados (si aplica), inscripción vigente en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS) y autorizaciones de los colegios profesionales respectivos (Ley 1164 de 2007).
- Mantener el talento humano suficiente y calificado para la ejecución del objeto, respondiendo por su vinculación y cumpliendo con el esquema de vacunación vigente (PAI).

9.4. RESPONSABILIDAD Y VIGILANCIA

- El contratista aceptará visitas de inspección, vigilancia y control, permitiendo el acceso a historias clínicas y estadísticas de atención. El incumplimiento de cualquiera de estas condiciones habilitará a la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6 para aplicar las medidas administrativas o sancionatorias contractuales a que haya lugar.

10. El Contratista deberá asumir como su responsabilidad cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales.

11. Mantener vigente la póliza de responsabilidad civil médica profesional que ampare los riesgos en el ejercicio de la actividad profesional.

12. El Contratista se obliga a garantizar la participación activa presencial o virtual (previa autorización del supervisor) de sus especialistas y/o equipo interdisciplinario en las Juntas de Casos Especiales convocadas por la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6.

Dicha participación se entenderá bajo el alcance de Junta Médica o Equipo Interdisciplinario por Medicina Especializada, orientada al análisis integral, definición de conducta clínica, pertinencia técnica y resolución de casos de alta complejidad o cronicidad de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Para tal fin, el Contratista dispondrá del número de especialistas requeridos según la patología objeto de estudio, atendiendo la solicitud formal del Supervisor del Contrato. El reconocimiento y pago de esta actividad se realizará conforme al portafolio de servicios y tarifa pactada para el servicio de 'Participación en junta médica o equipo interdisciplinario', garantizando el registro en la historia clínica y el acta técnica correspondiente que soporte la decisión médica adoptada."

13. El Contratista deberá garantizar la prestación del Servicio de forma continua a los usuarios de SSPN, remitidos por la Regional de Aseguramiento en Salud nro. 6, mediante la aplicación de los conocimientos profesionales, con calidad y seguridad siguiendo los protocolos, bajo los principios de eficacia oportunidad y solidaridad que así lo amerite.

14. El contratista se obliga a facilitar y garantizar el ejercicio de las actividades de auditoría (concurrente, administrativa y de cuentas) y supervisión que designe la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6, bajo los siguientes parámetros:

ACCESO A LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA

- Garantizar el acceso físico y/o digital a las historias clínicas, registros de enfermería y resultados de apoyos diagnósticos, cumpliendo con la reserva legal, pero permitiendo la labor del auditor según la Resolución 1995 de 1999 y la Ley 1438 de 2011.
- Permitir la revisión de todos los documentos conexos a la factura y soportes que justifiquen los cargos realizados al Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

VERIFICACIÓN DE LA PRESTACIÓN Y CALIDAD

- Facilitar las visitas de auditoría a las sedes donde se presta el servicio para verificar condiciones locativas, disponibilidad del talento humano y programas terapéuticos desarrollados.
- Permitir, de ser necesario y bajo protocolos de ética médica, el acceso a los pacientes para evaluar la calidad, oportunidad y pertinencia del servicio recibido.
- Suministrar la información estadística y epidemiológica relacionada con la atención de los usuarios que el auditor o supervisor requiera.

SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

- Permitir que el auditor médico designado realice seguimiento en tiempo real (concurrencia) a la evolución clínica de los pacientes para validar la pertinencia técnica de los servicios.
- Responder de manera oportuna a los requerimientos de información, aclaraciones o envío de documentación previa solicitada por la instancia de auditoría para el cumplimiento del objeto contractual.

15. Informar a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6-Antioquia todos los casos en que se presenten suplantaciones o fraudes de usuarios.

16. El Contratista se obliga a realizar la radicación de la Factura Electrónica de Venta (FEV) en Salud ante la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6, dentro de un plazo máximo de veintidós (22) días hábiles contados a partir de la fecha de su generación y expedición ante la DIAN.

Para que la radicación se considere formalmente recibida, el Contratista deberá realizar la entrega física de las facturas en las instalaciones de la Regional, cumpliendo con los siguientes requisitos técnicos y documentales:

-La factura deberá estar soportada en un medio magnético (CD), el cual contendrá los archivos de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en formato plano (TXT), junto con el archivo XML de la factura y su representación gráfica (PDF).

-El Contratista garantiza que la información contenida en el medio magnético (TXT) es fiel reflejo de la factura electrónica expedida y de los servicios efectivamente prestados. La ausencia del soporte de validación o la ilegibilidad del medio magnético será causal de devolución inmediata de la cuenta, sin que se entienda por radicada.

17. El Contratista deberá responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o utilice para la ejecución del contrato. Es decir, deberá presentar al supervisor designado la certificación de la afiliación al régimen de seguridad social en salud, pensiones y ARL de los profesionales, además del pago y entrega de los parafiscales a que haya lugar la cual se debe realizar antes de emitir el RAS.

18. El contratista se obliga a garantizar la recolección, validación y reporte del 100% de la información estadística y asistencial derivada de las atenciones brindadas a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, bajo los siguientes parámetros técnicos:

- El contratista debe disponer de la infraestructura informática y el talento humano necesario para la generación de los RIPS, asegurando que la información sea capturada de manera desagregada e individualizada por paciente, actividad, procedimiento y medicamento entregado.
- La información deberá estar estrictamente ajustada a los estándares de datos y estructura definidos en la Resolución 2275 de 2023 (o la norma que la modifique, adicione o sustituya), garantizando la interoperabilidad con el sistema de información de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6.
- El reporte debe guardar total consistencia con la Historia Clínica y la Factura Electrónica de Venta (FEV). Se exige la validación previa de los archivos para evitar errores de estructura, tipo de dato o contenido que puedan generar rechazos en el proceso de radicación.
- El envío de los archivos se realizará de manera mensual en medio magnético o a través de las plataformas digitales dispuestas por el contratante, dentro de los plazos establecidos para la radicación de cuentas, siendo este reporte un requisito indispensable para el trámite de pago.
- El contratista garantizara que la información reportada es el fiel reflejo de los servicios efectivamente prestados, asumiendo la responsabilidad por inconsistencias que den lugar a glosas o sanciones por parte de los entes de vigilancia y control.

19. El contratista deberá realizar procedimientos que no se encuentren dentro del acuerdo No. 093 de 2025, expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, una vez se cuente con la aprobación del Comité EIPS (Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud).

Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de Salud del nivel central DISAN (EIPS), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo a la Oficina

de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No.6, para que ésta adelante el trámite correspondiente. NO SE ADMITEN FORMATOS INSTITUCIONALES DEL CONTRATISTA. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del usuario, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente.

20. El contratista deberá dar cumplimiento a lo establecido en el **Decreto 441 de 2022** del Ministerio de Salud y de la Protección Social "*por medio del cual se sustituye el capítulo 4 del título 3 de la parte 5 del libro 2 del decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud."*

21. Emitir los conceptos que se le requieran, incluidos los solicitados por el Área de Medicina Laboral sobre patologías y posibles secuelas de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

22. Una vez agotado el contrato, el contratista se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato con la entidad contratante, salvo que se trate de un caso de urgencia/emergencia debidamente justificada, de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante.

23. EL contratista se obliga al cumplimiento estricto de la normativa ambiental y de saneamiento básico vigente en Colombia. Esto incluye, de manera enunciativa más no taxativa: la Ley 9 de 1979, la Ley 373 de 1997 y el Decreto 2811 de 1974. Asimismo, deberá acatar lo dispuesto en el Decreto 1076 de 2015 y el Decreto 780 de 2016, junto con sus resoluciones reglamentarias, especialmente la Resolución 2184 de 2019 y la Resolución 591 de 2024**,** la cual adopta el *Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades*.

En virtud de lo anterior, el contratista garantizará la aplicación de las normas universales de bioseguridad, la conservación de los recursos naturales, la prevención de la contaminación y el uso racional de agua y energía. Deberá realizar la segregación adecuada de residuos hospitalarios y demás actividades relacionadas con su objeto contractual, así como dar cumplimiento a cualquier norma que modifique, adicione o sustituya las anteriores.

24. El Contratista se obliga a presentar ante el supervisor del contrato, o quien haga sus veces, un Informe Mensual de Ejecución que consolide la relación detallada de pacientes atendidos y tratamientos realizados durante el periodo. Como mecanismo de control preventivo, el Contratista deberá notificar por escrito al supervisor el momento exacto en que la ejecución financiera alcance el setenta por ciento (70%) del presupuesto asignado. A partir de dicho hito, el Contratista asumirá las siguientes responsabilidades adicionales:
-Los informes de ejecución pasarán de una frecuencia mensual a una semanal, empleando para ello el formato oficial definido por la entidad.
-Deberá realizar un monitoreo riguroso y permanente de su facturación radicada y por radicar, con el fin de evitar la sobre-ejecución del techo presupuestal pactado.
-Informar de manera inmediata cualquier proyección que indique el agotamiento prematuro de los recursos, garantizando así la continuidad del servicio y la oportunidad en los trámites administrativos de adición o cierre.

Se indica que llegado el 70% de ejecución presupuestal se harán reportes por parte del contratista semanalmente, al supervisor del contrato, diligenciando el siguiente formato:

Contratista:	Nombre o Razón Social
Nro. del Contrato	Número asignado por contratación
Valor del Contrato	Valor asignado incluye adiciones
Fecha del reporte	Fecha en que se hace el corte (dd/mm/aaaa)
Valor ejecutado	Valor de las actividades que ya se han realizado a la fecha del corte.
Valor Programado	Valor de actividades que han recibido, pero no se han atendido a la fecha del corte
Saldo	Valor total del contrato menos (valor ejecutado más valor programado)

25. El Contratista se obliga a garantizar el manejo, custodia y conservación de la Historia Clínica de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, bajo los más estrictos estándares éticos y legales. Esta obligación se ejecutará conforme a los siguientes parámetros normativos:

- Cumplimiento Normativo: Observar integralmente lo dispuesto en la Resolución 1995 de 1999, Resolución 1995 de 1999, modificada por la Resolución 1715 de 2005 y la Resolución 839 de 2017 (o las normas que las modifiquen o sustituyan) y la Ley 2015 de 2020, **"***Por medio del cual se crea la historia clínica electrónica interoperable y se dictan otras disposiciones"*.
- Reserva y Confidencialidad: Garantizar el carácter reservado de la historia clínica, asegurando que el acceso a la misma se limite exclusivamente al personal asistencial autorizado y al paciente, conforme a los principios de ética médica y el secreto profesional.
- Protección de Datos Personales: Implementar medidas de seguridad técnicas y administrativas para el tratamiento de datos sensibles, en estricto cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 "*Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales."*y el Decreto 1377 de 2013 ***"Por el cual se reglamenta parcialmente la*** *Ley 1581 de 2012,* *Derogado Parcialmente por el Decreto 1081 de 2015****."***
- Disponibilidad para Auditoría: Facilitar el acceso a los registros clínicos (físicos o digitales) a los auditores médicos de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6, de acuerdo con la Ley 1438 de 2011."*Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*
- Entrega de Información: Garantizar la entrega oportuna de copias de historias clínicas y resultados de apoyos diagnósticos a los usuarios que lo soliciten, bajo protocolos de seguridad que validen la identidad del titular o su apoderado legal.

26. Debe contar con el talento humano necesario para el desarrollo del objeto contractual; con equipos que cumplan con las normas legales vigentes expedidas por el Ministerio de la Protección Social.

27. Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, sin discriminación.

28. El Contratista se obliga a garantizar la operatividad de su Programa de Seguridad del Paciente, realizando el reporte, análisis y gestión de los eventos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, conforme a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social. Esta obligación se cumplirá bajo los siguientes términos:

- EVENTOS CENTINELA Y EVENTOS ADVERSOS GRAVES: Deberán notificarse de manera inmediata y formal al supervisor del contrato y al área de Auditoría de Garantía de Calidad de la Regional N.° 6, en un plazo no mayor a cuarenta y ocho (48) horas posteriores a su ocurrencia o identificación.
- EVENTOS ADVERSOS: Deberán reportarse de manera consolidada dentro de los primeros cinco (5) días hábiles del mes vencido, o según la periodicidad definida en el formato institucional del Contratista.
- ANÁLISIS Y PLANES DE MEJORA: Para cada evento adverso reportado, el Contratista deberá remitir el análisis de causalidad (bajo metodología Protocolo de Londres o similar) y el respectivo Plan de Mejoramiento Institucional al correo electrónico corporativo deant.rases-supervisor@policia.gov.co, en un término no superior a treinta (30) días calendario posteriores a la ocurrencia del evento.

29. La atención clínica inmediata de cualquier evento adverso ocurrido durante la prestación del servicio será responsabilidad del Contratista para mitigar el daño. Respecto a la responsabilidad civil o administrativa derivada de dichos eventos, definidos como el daño no intencional consecuencia del cuidado de la salud, se estará a lo dispuesto en la normatividad legal vigente y lo que determine la autoridad competente mediante sentencia judicial ejecutoriada, sin perjuicio de las acciones de repetición a que haya lugar conforme a la ley colombiana.

30. Reportes de Vigilancia y Control:

El Contratista garantizara la radicación mensual de los reportes obligatorios ante los entes de vigilancia y control (Superintendencia Nacional de Salud e INVIMA), incluyendo:

- Indicadores de Calidad (Resolución 256 de 2016).
- Programas de Tecnovigilancia, Reactivo-vigilancia y Farmacovigilancia, según la normatividad vigente.

31. Prestar los servicios, durante el plazo de ejecución del contrato, conforme al Acuerdo No. 093 de 2025 el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional "*Por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial*", según la oferta presentada, la cual hace parte integral del Contrato.

32. El contratista se obliga a notificar inmediatamente, los casos de interés en salud pública identificados en pacientes de la regional, tanto al SIVIGILA como al supervisor del contrato, grupo de epidemiologia de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6.

33. Durante la ejecución del contrato el contratista deberá garantizar que en la prestación del servicio el personal cuente con el esquema de vacunación al día según el plan ampliado de inmunización vigente (PAI).

34. El CONTRATISTA se obliga a implementar, mantener y garantizar el funcionamiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), conforme al Decreto 1072 de 2015 (o las normas que las modifiquen o sustituyan) y la Resolución 0312 de 2019" por *la cual se definen los estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la seguridad y salud en el Trabajo SG – SST "*

- El contratista deberá acreditar, previo al inicio de la ejecución y mensualmente como requisito para el pago, la afiliación y el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y Riesgos Laborales - ARL), garantizando que la clase de riesgo reportada sea coherente con la actividad asistencial o administrativa desempeñada.
- Proveer de manera oportuna y con la calidad técnica requerida los EPP y bioseguridad necesarios para el personal, especialmente aquellos expuestos a riesgos biológicos, conforme a la naturaleza de los servicios de salud contratados.
- Disponer, cuando el supervisor del contrato o el auditor lo requiera, de los soportes que evidencien la ejecución del Plan de Trabajo Anual del SG-SST, las actas del COPASST o Vigía de Seguridad, y el cumplimiento de las capacitaciones obligatorias en prevención de riesgos.

35. Información que el contratista debe suministrar a la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 de la policía nacional durante la ejecución del contrato:

- Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
- Reportar la ejecución del contrato al supervisor del contrato; en los formatos semanal y mensual al de acuerdo con los siguientes formatos:

FORMATO SEMANAL

MINISTERIO DEFENSA NACIONAL

POLICIA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6

FECHA: _____

ENTIDAD: _____

CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:

VALOR INICIAL: _____

ADICION Nro. 1: _____

ADICION Nro. 2 _____

TOTAL: _____

DIAS SEMANA	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. PACIENTES	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
LUNES					
MARTES					
MIERCOLES					
JUEVES					
VIERNES					
SABADO					
DOMINGO					

FORMATO MENSUAL

MINISTERIO DEFENSA NACIONAL

POLICIA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6

FECHA: _____

ENTIDAD: _____

CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:

VALOR INICIAL: _____

ADICION Nro. 1: _____

ADICION Nro. 2 _____

TOTAL: _____

DIAS SEMANA	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. PACIENTES	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
MES 1					
MES 2					
MES 3					
MES 4					
MES 5					
MES 6					

MES 7					

36. Por ningún motivo se abstendrá de atender a los usuarios, sin informar previamente a la institución el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar molestias al mismo.

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

38. El servicio será prestado en el lugar y plazo establecido, de acuerdo a los términos del proceso y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales harán parte integral del proceso de contratación. El servicio deberá ser coordinado con el supervisor del contrato que establezca la RASES N. º 6, con el fin de atender la demanda del mismo.

39. Informar mes a mes por medio de documento escrito o digital a la RASES N. º 6 las causas o motivos de PQRSF (peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y felicitaciones).

40. Presentar documento mensualmente donde se registren los usuarios atendidos e inasistentes en los servicios de salud ambulatorios.

41. Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.

42. El contratista garantizará realizar en la sede ofertada los estudios que por algún motivo se requieran realizar bajo anestesia general según la oferta realizada por la entidad.

43. Prestar según la demanda, los servicios en salud en forma continua y permanente de acuerdo a lo coordinado con la oficina de referencia y contrarreferencia de la RASES N. º 6, los servicios a todos los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo ameriten con base en la orden de servicio expedida por parte de los profesionales médicos de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

44. El contratista deberá garantizar que los especialistas ofertados en la propuesta y según su competencia e idoneidad, emitan y diligencien el concepto médico laboral en el formato establecido por medicina laboral y adjunto por el usuario el día de la respectiva consulta. Parágrafo: dentro del concepto medico laboral proferido por el especialista competente NO se deberán realizar juicios correspondientes a la merma de la capacidad laboral, pues, ello es competencia de las autoridades medico laborales de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, la responsabilidad del galeno que suscriba el respectivo concepto medico laboral deberá estar circunscrita a dejar por sentado lo siguiente:

Diagnóstico- Evolución
Tratamiento realizado
Secuelas de las lesiones o afecciones que presente el Paciente.

45. El contratista deberá diligenciar en forma completa sin excepción cuando aplique, el formato de referencia y contrarreferencia (**Anexo Técnico No. 9 Formato estandarizado de referencia de pacientes**) el cual será revisado por auditoria y será soporte de cuenta, así mismo debe ser diligenciada la historia clínica y formatos institucionales de la entidad contratista que se deriven de la prestación del servicio.

46. Atención prioritaria a usuarios menores de 5 años, mujeres embarazadas, adulto mayor, discapacitados y con patología oncológica.

47. El contratista, debe prestar el servicio siempre y cuando el usuario y/o beneficiario presente la orden de servicio debidamente diligenciada y autorizada por el RASES N. º 6, la cual debe estar firmada por el paciente o acudientes y documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad).

- Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).
- Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.
- **Referencia:** Para todos los demás servicios ambulatorios (primera vez o control) u hospitalarios, se requerirá remisión en formato oficial SSPN y autorización expedida por la oficina de referencia y contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6.
- Los formatos de referencia y autorización impresos deberán estar debidamente diligenciados, firmados y sellados. Los formatos de autorización generados por medios electrónicos pueden digitalizar firmas (facsímil) y sellos, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.
- **Contrarreferencia:** Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse a la USP el formato de contrarreferencia (anexo N° 3) informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y recomendaciones de tratamiento. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contrarreferencia para ser autorizadas.
- **Urgencias:** Los pacientes no considerados candidatos para atención inicial de urgencias, deberán ser remitidos a los servicios de consulta prioritaria de la USP (Red propia o contratada dispuesta por la USP para tal fin). La atención inicial de urgencia no requiere autorización ni formato de referencia, pero debe ser notificada a la oficina de referencia y contrarreferencia de la USP, quien asignará código de recepción del reporte. El procedimiento para la notificación de la atención inicial de urgencia será el descrito en la Resolución No. 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social y Resolución No. 4331 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social el formato a utilizar corresponde al Anexo 2 de la citada resolución. Si luego de la atención inicial de urgencias, se requiere continuar con la atención, servicios adicionales, extendiendo la atención hacia observación, ambiente quirúrgico, hospitalario, u otro no relacionado con la atención inicial, éstos requerirán el aval por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia de la USP, quien podrá autorizar la continuidad de tratamiento en la IPS o trasladar a su propia red, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. El procedimiento para la solicitud de autorización para continuar la atención, una vez superada la atención inicial de urgencias, será el descrito en la Resolución 3047 No. 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social y Resolución 4331 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social, siendo el formato a utilizar para la solicitud el Anexo 3 y para la autorización por parte de la USP al Anexo 4 de la citada resolución.
- Los pacientes hospitalizados deben tener autorización para continuar la hospitalización cada tercer día, solicitud que tendrá que ser enviada al área de referencia. Además, durante el proceso de internación u hospitalización de los usuarios, los servicios, ayudas diagnósticas, procedimientos u otros con valor igual o superior a un millón de pesos, son sujetos a solicitar autorización de servicios a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. ° 6
- Si durante la realización de un procedimiento quirúrgico se requiere la realización de otro procedimiento adicional, la IPS posterior al acto quirúrgico con un plazo no superior a 24 horas debe solicitar la autorización al área de referencia.

48. El contratista deberá cumplir con la Circular Conjunta No. 019 de 2025 del Ministerio de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud, que prohíbe la intermediación del usuario en trámites de autorización de servicios y tecnologías en salud. Para ello, deberá garantizar la gestión directa y oportuna de las autorizaciones, en coordinación con el supervisor del contrato o el delegado de la Jefatura RASES N. ° 6, sin trasladar al usuario responsabilidades propias de la red prestadora o del Subsistema de Salud de la Policía Nacional

49. Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la Unidad de Sanidad Policial o el ordenador del gasto.

50. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.