



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3**

Página 1 de 50

SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS

Pereira, 27 de abril del 2026

Señores

PRESTADORES SERVICIOS DE SALUD EN OFTALMOLOGÍA

Pereira - Risaralda

Actualmente la Regional de Aseguramiento en Salud No.3; se encuentra realizando los estudios previos, tendientes a determinar las condiciones del mercado para la vigencia fiscal 2026, con el fin de establecer la conveniencia y oportunidad para adquirir: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DE OFTALMOLOGÍA, CONSULTA ESPECIALIZADA, APOYO DIAGNOSTICO, PROCEDIMIENTOS Y CIRUGIAS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA"** se permite solicitar cotización en los siguientes términos; así:

ADVERTENCIA	La cotización solicitada servirá de base para la elaboración de un estudio de mercado y, por tanto, no constituye en sí misma una oferta y consecuentemente NO obliga a las partes.	
OBJETO	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DE OFTALMOLOGÍA, CONSULTA ESPECIALIZADA, APOYO DIAGNOSTICO, PROCEDIMIENTOS Y CIRUGIAS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA"	
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	Es importante que el oferente proyecte sus tarifas o precio con el cumplimiento de todas las obligaciones legales (impuesto, IVA, salarios y demás obligaciones prestacionales). Si dentro de la ejecución de acuerdo de voluntades se observa el incumplimiento de alguna de las obligaciones antes mencionadas, se notificará a la autoridad competente (DIAN – MINTRABAJO- GUPP, ect). Igualmente conllevara la terminación unilateral del contrato.	
NORMATIVA APLICABLE	Estatuto de contratación estatal, ley: 80/93 y 1150/07, Decreto 1082/15; guías y manuales de Colombia Compra Eficiente, Decreto 441/2022.	
CONDICIONES DE CONTRATACIÓN	POLÍTICA AMBIENTAL	En atención a los principios de sostenibilidad ambiental y responsabilidad institucional, las organizaciones del sector salud deben adoptar medidas orientadas a la prevención, mitigación y compensación de los impactos ambientales derivados de sus actividades. En consecuencia, la Unidad Prestadora de Salud implementa un programa de compras sostenibles que promueve la eficiencia energética, el uso de sustancias químicas y materiales más seguros, la mejora de la calidad del aire, el uso racional de la energía y el agua, la conservación de los recursos naturales y la correcta gestión y disposición final de los residuos.
	Obligaciones del contratista.	1. EL CONTRATISTA se obliga a cumplir estrictamente las obligaciones aquí pactadas, así como todas aquellas previstas en las disposiciones legales, reglamentarias, éticas y técnicas vigentes o que se expidan durante la ejecución del contrato, relacionadas con la prestación de servicios de salud, la ética profesional, la buena práctica médica, el orden público, la moral y las buenas costumbres. Igualmente, deberá prestar los servicios contratados a todos los afiliados que acrediten debidamente su derecho y cuenten con la correspondiente autorización del CONTRATANTE, cubriendo, según aplique, actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, valoración integral, educación para la salud, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación. 2. Prestar los servicios de manera directa, encontrándose prohibida la subcontratación del objeto contractual, salvo las excepciones legales o expresamente autorizadas, en especial las previstas en el artículo 59 de la Ley 1438 de 2011 y en la Circular Externa 067 de 2010 de la Superintendencia Nacional de Salud, casos en los cuales deberá cumplirse estrictamente la normatividad aplicable en materia de habilitación de servicios. 3. Garantizar la prestación de los servicios con criterios de eficacia,



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3**

Página 2 de 50

SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS

	oportunidad, agilidad y accesibilidad, conforme a lo pactado, observando lo dispuesto en el Instructivo 007 de 2023 – “Derechos y deberes de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional”. - Atenderá todos los eventos susceptibles en el/los nivel(es) de complejidad contratado(s), con talento humano idóneo, infraestructura, dotación y estándares conforme a la Resolución 3100 de 2019 (y sus modificaciones). - Remitirá al afiliado a IPS habilitada cuando la complejidad exceda el alcance del contrato, garantizando continuidad, oportunidad y seguridad. Se abstendrá de remisiones injustificadas; las irregularidades serán evaluadas por el Supervisor para traslado a la Regional, sin perjuicio de acciones contractuales. - Responderá oportuna y motivadamente a solicitudes del CONTRATANTE sobre revisión de medicamentos, sustentadas en la condición clínica del afiliado. - EL CONTRATISTA deberá mantener vigente durante la ejecución del contrato las pólizas correspondientes. - Garantizar la observancia estricta de la prohibición de prebendas, dádivas o beneficios provenientes de productores o distribuidores de tecnologías en salud, incluyendo medicamentos, conforme a la Ley 1438 de 2011 y la Ley Estatutaria de Salud – Ley 1751 de 2015 - Remitir a los afiliados a las rutas de atención definidas por el CONTRATANTE, de acuerdo con su condición clínica. - Los indicadores de satisfacción y obligatorios se evaluarán de manera mensual, los indicadores que no se encuentren normados serán acordados entre las partes. La verificación estará a cargo del supervisor. El prestador deberá entregar la información que se requiera para la medición y el seguimiento de los indicadores. - Asistir a reuniones periódicas y mesas técnicas para evaluar la ejecución del contrato y cumplir con los compromisos acordados en las mesas. - Cumplir con las exigencias legales y éticas contenidas en la Resolución 0839 de 2017 o norma que lo adicione, modifique o sustituya para la custodia y gestión de la historia clínica de los pacientes, garantizando en todo momento la reserva legal a la que se encuentra sometido dicho documento. - Contar con el Sistema de Información al Usuario -SIAU-, donde se evalúe la satisfacción del usuario, se realicen acciones de mejoramiento y se garantice la respuesta oportuna de las PQRD recibidas directamente por el contratista y las trasladadas por el contratante. Cabe resalta que la respuesta, debe estar dentro del término establecido en la Circular Externa 202315100000010-5 de 2023. - Reportar a la contratante los eventos de Interés de farmacovigilancia, tecnovigilancia y reactivovigilancia, adjuntando los análisis realizados por el comité de farmacovigilancia o quien haga sus veces en la institución. Notificar a la contratante el nombre y datos del contacto del responsable Institucional de dichos programas.
--	---



SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS

15. Realizar el reporte de los casos en que pueda existir negligencia de los padres o adultos responsables en la atención de los usuarios con discapacidad mental o física, o cuando detecten indicios de maltratos físicos, psicológicos o violencia sexual, acompañada de la respectiva notificación ante las autoridades competentes.
16. Entregar los registros individuales de prestación de servicios (RIPS), garantizando la calidad, confiabilidad y seguridad del dato de origen de conformidad con el decreto 441 de 2022 y las demás normas vigentes, incluyendo el número de contrato suscrito entre las partes.
17. Las partes se sujetan la guía recepción, radicación y obligación de cuentas medicas de la Dirección de Sanidad (1LF-PR-0008), e igualmente a las disposiciones legales referente a glosas, devoluciones y respuestas previsto en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, la Resolución 2284 de 2023, así como la demás normatividad vigente aplicable, que las modifique, aclaren o adicionen.
18. EL CONTRATISTA responderá civil, disciplinaria, fiscal y/o penalmente por sus acciones u omisiones o las del personal a su cargo, ya que los servicios se contratan bajo condiciones de oportunidad, calidad y eficiencia. Así, deberá dejar indemne AL CONTRATANTE por cualquier reclamación, sanción o condena que le vincule.
19. Las partes expresamente declaran la exclusión de cualquier tipo de relación laboral entre ellas, como con el personal que emplee EL CONTRATISTA para la ejecución y cumplimiento del presente contrato. LA CONTRATISTA actuará por su propia cuenta y riesgo, con absoluta autonomía administrativa, técnica y financiera y no estará sometida a subordinación ni solidaridad laboral, con el contratante, razón por la cual se obliga a mantener indemne a LA CONTRATANTE frente a cualquier reclamación o demanda laboral.
20. Las demás contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
21. EL CONTRATISTA se obliga a mantener vigentes la habilitación de servicios, permisos, registros, licencias y títulos especiales que requiera la Ley o las autoridades para el ejercicio de la profesión y actividades contratadas. Además, asumirá íntegramente la responsabilidad por los perjuicios que se ocasionen a terceros por la extralimitación o por la ausencia de los requisitos, permisos, licencias y títulos especiales exigidos por parte de la Ley o las autoridades administrativas, civiles o sanitarias. En caso de que un servicio, sea inhabilitado por autoridad competente, o por fuerza mayor y/o caso fortuito debidamente comprobado, el contratista deberá informar de manera inmediata al responsable de seguimiento contractual designado.
22. El **CONTRATISTA** debe Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar de acuerdo con el artículo 50 de la ley 789 de 2002, Ley 828 de julio 10 de 2003 y de la Ley 100 de 1993; Para tal fin el contratista allegara



SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS

certificación firmada por el Representante Legal y revisor fiscal, donde conste que se encuentra al día en el pago de la seguridad social (salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, y los demás que la ley le ordene), el supervisor del contrato puede solicitar las planillas de pago de seguridad social y verificara que el personal se reporta sea el mismo que ejecuta las actividades del presente contrato.

23. EL CONTRATISTA debe verificar los derechos de salud del usuario (titular, cónyuge, compañero (a) permanente, padres e hijos, etc.) revisando cuidadosamente el documento de identificación y la (s) autorización (es), en caso de duda debe verificar en el ADRES o comunicarse con el área de referencia de la Unidad prestadora de salud. No obstante, la IPS como entidad de salud está obligada a atender la URGENCIA VITAL de acuerdo al decreto 412 de 1992 de Ministerio de protección social y demás normas que modifiquen, adiciones.

24. EL CONTRATISTA durante la ejecución del contrato, acatará lo establecido en el registro de la autoevaluación de los estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación "Moderadamente Aceptable o Aceptable", es decir un puntaje mayor a 60% y deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato.

25. EL CONTRATISTA acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y de la Ley 1712 de 2014, del capítulo 25 título 2 del libro 2 de la parte 2 del Decreto 1074 de 2015 y las normas que lo modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

26. EL CONTRATISTA acata lo dispuesto en la Ley 1918 de 2018 "Por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones" así mismo el contratista deberá allegar los antecedentes en caso de aspirar a cargos, oficios o profesiones que involucren una relación directa y habitual con menores de edad, dicho documento deberá ser entregado al grupo de contratos como antecedente.

27. EL CONTRATISTA debe atender los criterios Ambientales (según sea el caso):

- Ley 1252 de 2008. "Por la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental referentes a los residuos y desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones"
- Ley 1672 de 2013. "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"



SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS

- 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 1496 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" en 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.
- Decreto 780 de 2016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social" y sus diferentes actualizaciones.
- Resolución 591 de 2024 "Por la cual se adopta el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades."
- Resolución 803 de 2024 "por la cual se desarrollan parcialmente las disposiciones de la Ley 2232 de 2022, sobre la reducción gradual de la producción y consumo de ciertos productos plásticos de un solo uso, el artículo 2.2.7C.7 del Decreto número 1076 de 2015 que establece medidas tendientes a la reducción gradual de la producción y consumo de ciertos plásticos de un solo uso y se adoptan otras disposiciones"
- Decreto 302/00 o Decreto 1077/15. "Por el cual se reglamenta la Ley 142 de 1994, en materia de prestación de los servicios públicos domiciliarios de acueducto y alcantarillado".
- Decreto 2501 de 2007 "por medio del cual se dictan disposiciones para promover prácticas con fines de uso racional y eficiente de energía eléctrica"
- Ley 29 de 1992 "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 634 de 2022 "Por la cual, en desarrollo del Protocolo de Montreal, se entiende prohibida la fabricación e importación de equipos y productos que contengan y/o requieran para su operación o funcionamiento las sustancias controladas en los Anexos A, B, C, E y F del Protocolo de Montreal y se adoptan otras disposiciones".
- **EL CONTRATISTA**, no puede estar reportado en el Registro Único de Infractores ambientales (RUIA) (ley 1333 del 21 de julio de 2009) y deberá comprometerse a cumplir con todas las normas ambientales durante el desarrollo del presente contrato.

28. EL CONTRATISTA se compromete a sostener los precios ofertados durante el tiempo de ejecución del contrato.

29. EL CONTRATISTA 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.3 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.

30. EL CONTRATISTA se obliga a cumplir el objeto del contrato que se llegue a suscribir como resultado de la adjudicación del proceso de



SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS

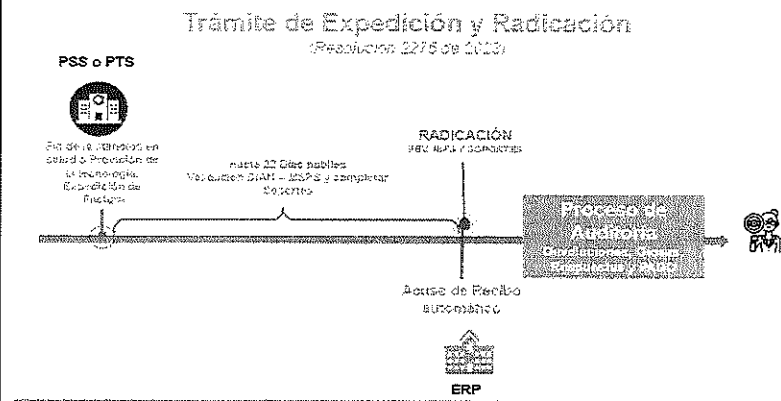
selección, prestando el servicio objeto del presente proceso con el cumplimiento del 100% de las especificaciones, condiciones técnicas y garantías exigidas en el pliego de condiciones y la oferta presentada.

31. EL CONTRATISTA deberá informar por escrito al Supervisor del Contrato cuando el estado de ejecución contractual alcance los siguientes hitos: cincuenta por ciento (50%), setenta por ciento (70%) y cien por ciento (100%) de ejecución. Una vez se alcance el cien por ciento (100%) de ejecución del contrato, no se autoriza la prestación de servicios adicionales, aun cuando estos hubieren sido autorizados, sin que haya lugar al reconocimiento ni pago de los mismos, por considerarse agotado el objeto contractual.

Otras disposiciones

1. **SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS:** Ante cualquier controversia las partes deberán acudir inicialmente a los mecanismos de arreglo directo, tales como la conciliación de las glosas en salud, si persisten las controversias el contratista puede tramitar ante la Dirección de Sanidad, las glosas no conciliadas, o en su defecto, se recurrirá a la mediación de la superintendencia Nacional de Salud como ente conciliador, según las facultades de la Ley 1122 de 2007(modificada principalmente por la Ley 1438 de 2011), Si transcurridos cuatro (4) meses de formulada la diferencia contractual, ésta no ha podido ser resuelta mediante alguno de dichos mecanismos, las partes quedan en libertad de acudir a la vía judicial.
2. **LIQUIDACIÓN DEL ACUERDO DE VOLUNTADES.** Una vez finalizado el plazo de ejecución o agotados los recursos pactados, las partes procederán a la liquidación del contrato dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes, conforme a lo establecido en la Resolución 00090 de 2018 (Manual de Contratación de la Policía Nacional). En virtud de lo dispuesto en el artículo 2.5.3.4.6.2 del Decreto 441 de 2022, la liquidación deberá incluir el cruce de cuentas definitivo que considere la facturación radicada, las glosas y los pagos efectuados. En subsidio de lo anterior, se aplicará también lo previsto en la Ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007.

Forma de pago.





SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS

El pago por la prestación de los servicios objeto del contrato se efectuará en pagos parciales en moneda legal colombiana dentro de los (60) días calendario siguientes a la radicación de la respectiva factura en la ventanilla de Central de Cuentas de la Unidad, junto con los documentos requeridos para el pago, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC).

Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta que el CONTRATISTA designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos de treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria a nombre de la Firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.

De igual forma, en cumplimiento a la Guía de Lineamientos para la radicación y obligación de Cuentas Médicas (IAR-GU-0002) de la Policía Nacional, el contratista deberá tener en cuenta las otras Condiciones así.

- Factura (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de Ley artículos 616- 1,616-3 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008), este documento debe estar a nombre de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, con el respectivo NIT y soportes de conformidad con lo establecido a la norma que defina la adición, modifique o sustituya.

Teniendo en cuenta el Decreto 2242 de 2015 "Por el cual se reglamentan las condiciones de expedición e interoperabilidad de la factura electrónica con fines de masificación y control fiscal" en el Artículo 3, punto 2 - párrafo I, que a la letra dice:

"El obligado a facturar electrónicamente deberá entregar al adquirente una representación gráfica de la factura electrónica en formato impreso o en formato digital...", las unidades de la Dirección de Sanidad, deberán verificar si los proveedores están obligados a facturar electrónicamente y cumplan con el protocolo de habilitación como facturador electrónico según indicaciones del Decreto en mención.

NOTA: De conformidad con lo establecido en la CIRCULAR 042 SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN FINANCIERA – SIIF NACIÓN del 26 de diciembre de 2023, el proceso para la validación de documentos electrónicos ante la DIAN para las entidades ejecutoras del Presupuesto General de la Nación se realizará a través del Sistema Facturación Electrónica SIIF Nación habilitado en la DIAN como Software Propio, "FACTURADOR SIIF NACIÓN". Por consiguiente, las entidades deberán ajustarse a los requisitos y parámetros allí establecidos para el trámite de facturación electrónica, igualmente para las entidades que no están obligadas a facturar electrónicamente, deberán cumplir con el proceso de emisión de documento soporte.

Y las demás que se establezca durante la adjudicación

Sanciones/ Multas:

a) MULTAS: En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables al CONTRATISTA salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del Artículo 1º de la Ley 95 de 1890 las partes acuerdan que EL CONTRATANTE, mediante acto administrativo, afectará al CONTRATISTA con Multas cuyo valor se liquidará con base en cero punto cinco por ciento (0.5%) sobre el valor de lo no entregado por cada día de



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3**

Página 8 de 50

SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS

**SANCIONES/
MULTAS Y
GARANTÍAS
DE LOS
ACUERDO
DE
VOLUNTADE
S..**

retardo hasta por un plazo de quince (15) días calendario, que se descontara del saldo que le adeude la Entidad. Esta sanción se impondrá mediante acto administrativo motivado, en el que se expresará las causas que dieron lugar a ella.

b). **MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, y/o alguno de los requisitos de legalización, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.3 DE LA POLICÍA NACIONAL podrá mediante acto administrativo afectar al CONTRATISTA con multa, cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0,2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días.

c). **PENAL PECUNIARIA.** En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total de las obligaciones derivadas del presente contrato, EL CONTRATISTA pagará a la Regional de Aseguramiento en Salud No.3, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato cuando se trate de incumplimiento total del contrato y proporcional al incumplimiento parcial del contrato que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) de la presente cláusula. La imposición de esta pena pecuniaria se considerará como pago parcial pero no definitivo de los perjuicios que cause a la Regional de Aseguramiento en Salud No.3 No obstante, la Regional de Aseguramiento en Salud No.3 se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales por encima del monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten.

El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguros en las condiciones establecidas en el presente contrato.
PARAGRAFO- APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS: Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, el CONTRATISTA dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el CONTRATISTA dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del CONTRATISTA si lo hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva.

Garantías:

Garantía Única, cuyo objeto será respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surjan del Contrato incluyendo en ellas el pago de multas y Clausula Penal Pecuniaria. Esta Garantía consistirá en cualquier clase de garantía según lo establecido en el Decreto 1082 de 2015 o una Póliza expedida por Compañía de Seguros o Entidad Bancaria legalmente establecida en Colombia, las pólizas matrices se encuentren aprobadas por la Superintendencia Financiera, la cual deberá presentarse dentro de los Tres (3) días hábiles, siguientes a la notificación de la aceptación de oferta y deben mantenerse vigente durante la vida y liquidación de la misma. Dicha garantía debe cubrir los siguientes riesgos:

1. **CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** Estimación del riesgo por 20% del valor del contrato, Que cubra el término de la vigencia incluyendo sus prorrogas si a ello hubiere lugar.



SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS

2. DE CALIDAD DEL SERVICIO: Estimación del riesgo por 50% del valor del contrato, Que cubra el término de la vigencia del contrato y por (1) un año más incluyendo sus prorrogas si a ello hubiere lugar.
3. NO PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES: Estimación del riesgo por 5% del valor del contrato, Que cubra el término de la vigencia del contrato y tres (3) años más incluyendo sus prorrogas si a ello hubiere lugar.
4. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS – HOSPITALES: Ampara la responsabilidad civil profesional clínicas – hospitales del asegurado por los perjuicios causados a terceros derivada de la posesión y el uso de los aparatos y tratamientos médicos con fines de diagnóstico o terapéuticos, en cuanto dichos aparatos y tratamientos estén reconocidos por la ciencia médica, la cobertura cubre también la responsabilidad civil extracontractual del asegurado por daños materiales o daños personales, se ampara también los daños ocurridos como consecuencia del suministro de medicamentos, drogas u otros materiales médicos, quirúrgicos o dentales, siempre y cuando el suministro sea parte necesaria de la prestación del servicio y los mencionados productos han sido elaborados por el asegurado mismo o bajo su supervisión directa, o los mencionados productos han sido registrados ante las autoridades competentes, ampara igualmente, los gastos judiciales y/o gastos de defensa sublimitado al 10% del valor asegurado de la póliza en el agregado vigencia no podrá ser inferior a doscientos salarios mínimos legales vigentes (200 smlmv) al momento de la expedición de la póliza, para aquellos contratos cuyo valor sea inferior o igual a mil quinientos (1.500 smlmv), y deberá extenderse con un término igual a la ejecución del contrato. (se aclara que la póliza debe ser exclusiva para el contrato y el Asegurado será: Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, con el NIT 900.339.410-8// beneficiarios: terceros afectados).

Nota 1: Si llegado el caso EL CONTRATISTA, aporta la póliza global o anual, esta se debe endosar, lo que significa que la regional de aseguramiento en salud No.3, es asegurado adicional, durante la ejecución del servicio contratado, igualmente para que la póliza global sea aceptada debe cumplir el plazo y los amparos solicitados por la RASES 3.

Nota 2: En caso de que el contratista, mediante escrito debidamente motivado, demuestre dificultades técnicas, económicas o legales para adquirir o endosar una póliza específica de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales, podrá presentar un certificado expedido por la aseguradora de su póliza global, siempre que:

- a) El certificado indique expresamente que la póliza global cubre el contrato objeto de esta contratación, incluyendo el número de contrato.
- b) La póliza global tenga un valor asegurado mínimo de 200 SMMLV, sin deducibles que afecten la suficiencia de la cobertura.
- c) La póliza incluya cubra los riesgos derivados de la responsabilidad civil profesional en el marco de la prestación del servicio contratado.
- d) Se adjunte copia del clausulado completo de la póliza, incluyendo condiciones generales, particulares, exclusiones y vigencia.

1. En ningún caso la presentación de la póliza global exonerará al contratista de su responsabilidad frente a siniestros o daños



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3**

Página 10 de 50

SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS

		derivados del contrato, los cuales deberán ser cubiertos conforme al valor asegurado exigido
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	El oferente debe estar habilitado para la prestación del servicio, si algunos de CUPS relacionado en el anexo 1, no son prestado directamente por la IPS debe mencionar el consorcio, unión temporal o alianza suscrita con la IPS externa	
INDICADORES	Teniendo en cuenta los criterios establecidos en el Decreto 441 de 2022, referente a los indicadores de: <i>***La calidad de la atención, gestión y Los resultados en Salud***</i> el oferente debe mencionar que oportunidad se maneja para los servicios cotizados, cabe resaltar que la oportunidad de los servicios cotizados debe ser razonable y ajustada los criterios en salud.	
VALOR OFRECIDO.	Para realizar la cotización se deben tener en cuenta todos los gastos en los que se incurra por la suscripción, legalización y ejecución del contrato, publicaciones, constitución de garantías única, transporte, operarios, etc. **cuando las tarifas sean entregas en manuales tarifarios (SOAT, ISS, UVT, UVB), el proveedor de salud debe entregar adicional la conversión en pesos**	
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN	El plazo para entregar la cotización es hasta el día 30 de Abril del 2026 al correo electrónico myriam.rosero2520@correo.policia.gov.co , deris.rase3-gco@policia.gov.co .	

Atentamente,

Intendente **LORENA ROSERO GRANJA**
Integrante Regional de Aseguramiento en Salud No. 3
Correo electrónico: myriam.rosero2520@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3152326002



SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS

ANEXO No. 1

Para el diligenciamiento del siguiente anexo, el oferente NO deberá anexar ningún tipo de documentación, esta será solicitada al momento de la publicación del proceso, simplemente diligenciará con una equis (X) si el oferente cumple o no con cada uno de los requisitos allí solicitados. En caso de presentar alguna observación y/o solicitud, deberá enviar documento escrito firmado por el representante legal.

ITEM	CONDICIONES DEL SERVICIO	OFRECE	
		SI	NO
1	EL oferente garantizará la prestación de los servicios estipulados dentro de la propuesta y con las tarifas pactadas, comprometiéndose a sostener los precios durante toda la ejecución del contrato. La Regional de Aseguramiento en Salud N°3 NO reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por lo tanto, el oferente debe proyectar el valor de la oferta por el tiempo de ejecución del contrato respectivo. Estos valores no estarán sujetos a modificaciones por concepto de inflación y por ningún motivo se considera costos adicionales, los cuales deberán sostener durante el plazo de ejecución del contrato.		
2	El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de <u>tracto sucesivo</u> , y de acuerdo a la necesidad de los pacientes, previa autorización por parte del área de referencia y contrareferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3 y agotar el valor del presupuesto.		
3	Prestar los servicios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano, profesional, tecnólogo 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, la moral y las buenas costumbres.		
4	El oferente se compromete a prestar sus servicios con humanismo y brindar una atención primaria para realizar el seguimiento de los usuarios que requieran de una detección temprana de enfermedades catastróficas con el fin establecer el diagnóstico preciso y confirmar la presencia de lesiones malignas o premalignas, garantizando el diagnóstico y poder ofrecer un tratamiento precoz, de forma que no se pierda la continuidad y la integralidad en la atención para nuestros usuarios		
5	El oferente debe permitir el acceso a los Auditores de la Policía Nacional, así mismo permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante verificaciones periódicas a la institución, verificando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato.		
6	El oferente debe tener implementado programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la Atención de Salud, acorde al Decreto 1011 de 2006 del Ministerio de la Protección Social "...Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud..." Actas del comité de obligatorio cumplimiento (vigilancia epidemiológica, calidad, historias clínicas, farmacia, quejas y atención al usuario, infecciones, maternidad segura, ética hospitalaria, transfusional QUE SEGÚN EL NIVEL DE COMPLEJIDAD SE DEBAN REALIZAR EN LA IPS). El oferente deberá contar con los protocolos de atención segura de pacientes. Resolución 1995 de 1999 Certificación del PAMEC. Guías y protocolos de prácticas clínicas propias de la prestación del servicio propio del objeto del presente proceso. El oferente debe contar con las Guías o Protocolos de las primeras diez causas de morbilidad orientadas al perfil epidemiológico de la población pediátrica. NOTA: En caso de ser necesario, dicha documentación podrá ser solicitada por parte del personal de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3, los cuales deberán estar vigentes.		
7	El oferente se compromete a presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (05) días calendario del mes siguiente en la Oficina Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3, acompañada de la información y documentación correspondiente a lo establecido en la FORMA DE PAGO.		



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3**

Página 12 de 50

SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS

8	Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y las normas generales vigentes correspondientes al objeto del futuro contrato y a la relación de los servicios prestados		
9	Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar de acuerdo con el artículo 50 de la ley 789 de 2002, Ley 828 de julio 10 de 2003 y de la Ley 100 de 1993; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el Representante Legal y revisor fiscal si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo.		
10	El contratista se compromete a formular de acuerdo al vademécum oficial de la Policía Nacional. Cuando por la condición médica del paciente sea necesario prescribir medicamentos no incluidos en el POS, se deberá diligenciar el formato de la Junta de Evaluación de Medicamentos, el diligenciamiento de este documento deberá realizarse dentro de la misma atención en el formato establecido por el prestador, siempre y cuando este formato conserve toda la información que requiere la Policía Nacional Dirección de Sanidad y en todo caso no deben generar una orden adicional para su expedición, teniendo en cuenta que la Policía Nacional pertenece al régimen especial. Una vez adjudicado el contrato, se realizará la socialización del Vademécum oficial de la Policía Nacional y el formato de CTC.		
11	La IPS contratada, por ningún medio se solicitará a los usuarios de sanidad de la Policía, DINERO para el PAGO de servicios de salud, cuando la IPS observe medicamento es pertinente, un servicio o medicamento se debe ordenarlo de acuerdo a lo establecido en el contrato y llegado el caso el servicio no esté en el POS de la Policía, se debe diligenciar el formato CTC.		
12	Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador cuando en el análisis se evidencie que son de responsabilidad de la IPS, Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico". La oficina de garantía y calidad realizará los respectivos tramites, de lo aquí consagrado.		
13	Para prestar los SERVICIOS PROGRAMADOS por parte de personal del Contratista, se pedirá al usuario entregar orden de servicio legible en original, firmada y sellada por el médico tratante la cual debe especificar la ayuda diagnóstica, la complementación terapéutica y/o el procedimiento a realizar de acuerdo con el objeto del contrato, el diagnóstico y el resumen de la atención que apoye el servicio solicitado, incluido el CUPS respectivo del servicio a prestar y la autorización expedida por la Oficina de Referencia y contrareferencia, única dependencia facultada para Autorizar la prestación del servicio de salud de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3 y quienes en cumplimiento del proceso pertinente verificarán: derechos, la no existencia de multifiliación al Sistema de Seguridad Social y la pertinencia del servicio.		
14	El Contratista deberá contar con la Constancia de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores expedido por la Secretaría de Salud vigente al momento de la presentación su propuesta y si dentro del proceso contractual vence se debe actualizar.		
15	De acuerdo a la conducta medica expedida por La Regional de Aseguramiento en Salud N°3 o red externa, debe ser realizada por el especialista indicado, queda totalmente prohibido que la conducta sea realizada por otra especialidad o por estudiantes, de no cumplir a cabalidad con la presente condición, será objeto de glosa.		
16	Abstenerse de emitir fórmulas o solicitudes de servicios, que sean improcedentes según la ética profesional y sin diligenciar la historia clínica, que será el soporte de estas solicitudes		
17	En relación a los servicios que no se encuentren dentro del contrato, que no se encuentren incluidos dentro del POS y/o por fallo judicial y la unidad requiera ser incluido, el supervisor solicitara modificación, con el fin de ser incluido, donde se evalúen los precios del mercado con un mínimo de 2 cotizaciones, según cada una de las especificaciones indicadas por el médico tratante conforme a las necesidades particulares de cada usuario.		
18	Una vez agotado el presupuesto, el oferente se compromete con la Regional de Aseguramiento en Salud N°3 a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, de acuerdo con la normatividad vigente, los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados		
19	El oferente designará un funcionario, quien, en coordinación con el supervisor del contrato, solucionen inconvenientes y/o novedades presentadas, igualmente agilizar algún trámite o requerimiento por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3 Nombres y apellidos:		



DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3

Página 13 de 50

SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS

	Cargo: Número celular: Correo electrónico: <u>Diligenciar</u>			
20	En caso que la el contratista requiera tercerizar algún servicio, se acepta que la entidad se encuentre ubicada en el eje cafetero, siempre y cuando, los costos de transporte desde la residencia del usuario hacia la entidad y el retorno del mismo trayecto, sean cubiertos por el contratista y por ningún motivo se cobrará presupuesto adicional al estipulado para la prestación de servicio.			
21	El contratista se compromete a prestar los servicios propios del presente proceso, tanto para los pacientes que se encuentran diagnosticados con algún tipo de patología, como para los pacientes sospechosos de padecer la enfermedad.			
22	El contratista se compromete a prestar los servicios propios del presente proceso, para la población pediátrica.			
23	El contratista se compromete a prestar sus servicios con humanismo y brindar una atención primaria para realizar el seguimiento de los usuarios que requieran de una detección temprana de enfermedades catastróficas con el fin establecer el diagnóstico preciso y confirmar la presencia de lesiones malignas o premalignas, garantizando el diagnóstico y poder ofrecer un tratamiento precoz, de forma que no se pierda la continuidad y la integralidad en la atención para nuestros usuarios; es decir que, teniendo en cuenta que la Regional de Aseguramiento en Salud No 3 debe garantizar la pluralidad de oferentes, durante el proceso contractual y que en dado caso de que se realice la adjudicación a un oferente distinto al que asumía la atención a los pacientes, este deberá garantizar la continuidad y la culminación de los ciclos de y demás procedimientos ordenados por los especialistas tratantes, esto con el fin de que el paciente tenga adherencia a los tratamientos y culminación de los ciclos, previa valoración del especialista sin generar costo adicional.			
24	La institución oferente debe estar ubicada en el área urbana del municipio de Pereira – Risaralda y/o Armenia - Quindío , estar debidamente HABILITADA para prestar los servicios de salud que ofrece, ante el Ente Territorial de Salud en el Departamento de Risaralda y tener implementado Sistema de Garantía de Calidad, Sistema de Información para la calidad, Plan de Auditoria para el mejoramiento de la Calidad, Programa de Seguridad del Paciente y Sistema de Información Gerencial, acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Salud y de la Protección Social o quien haga sus veces.			
25	El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de tracto sucesivo y de acuerdo a las necesidades de la institución, previa coordinación con el supervisor del contrato.			

ANEXO No. 2

Para el diligenciamiento del siguiente cuadro, se informa a la entidad que NO debe modificar la información allí consignada, **en caso de realizar algún tipo de observación deberá manifestarlo mediante documento escrito firmado por el representante legal.**

El valor diligenciado en cada uno de los ítems, debe incluir todos los requisitos solicitados en el anexo N°1, por consiguiente, deberá tenerlo en cuenta al momento de establecer los valores ofertados.

PRESUPUESTO: Valor promedio proyectado para la vigencia 2026, CIENTO SETENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE **(\$175.000.000,00).**

NOTA: Se solicita a la entidad diligenciar el presente documento y enviarlo en formato PDF y WORD, con el fin de facilitar la realización del estudio de mercado.



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3**

SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS

Página 14 de 50

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	INCLUSIONES	OFERTA		VALOR UNITARIO INCLUIDO IVA
				SI	NO	
1	080101B	DRENAJE DE COLECCION POR BLEFAROTOMIA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
2	081101B	BIOPSIA EN PARPADO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. NO INCLUYE PROCESAMIENTO NI LECTURA DE MUESTRA			
3	082101B	RESECCION DE CHALAZION ANTERIOR VIA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
4	082102B	RESECCION DE CHALAZION POSTERIOR VIA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
5	082301B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
6	082302B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
7	082304B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
8	082403B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
9	082404B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3**

Página 15 de 50

SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS

		PARPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS		MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
10	082405B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
11	082406B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
12	082407B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VIA LAGRIMAL		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
13	082504B	ABLACION DE LESION DE PARPADOS		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
14	083001B	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
15	083002B	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL POR SUSPENSION FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MUSCULO FRONTAL		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
16	083003B	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR ANTERIOR VIA		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
17	083004B	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA CONJUNTIVAL		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
18	083005B	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL POR CONJUNTIVO MULLERECTOMIA VIA CONJUNTIVAL CON O SIN		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3**

Página 16 de 50

SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS

		TARSO			
19	083501B	CORRECCION DE LAGOFTALMOS POR INSERCIÓN DE DISPOSITIVO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS		
20	083502B	ELONGACION DEL PARPADO POR VIA CONJUNTIVAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS		
21	083503B	ELONGACION DEL PARPADO CON INJERTO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS		
22	083601B	CORRECCION DE ENTROPION POR SUTURA (REINSERCIÓN DE RETRACTORES)	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS		
23	083602B	CORRECCION DE ENTROPION POR INJERTO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS		
24	083603B	CORRECCION DE ENTROPION POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUNA]	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS		
25	083701B	CORRECCION DE ECTROPION POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUNA]	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS		
26	083702B	CORRECCION DE ECTROPION CON INJERTO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS		
27	083703B	CORRECCION DE ECTROPION POR FIJACION CANTAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS		
28	083801B	CANTOTOMIA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE		



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3**

Página 17 de 50

SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS

				LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
29	083802B	CANTORRAFIA		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
30	083803B	CANTOPLASTIA		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
31	083804B	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
32	083805B	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA EXTERNA		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
33	083806B	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA CONJUNTIVAL		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
34	083807B	REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACION TARSAL		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
35	083808B	CORRECCION DE EPIBLEFARON		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
36	083809B	CORRECCION DE TELECANTO CON COLGAJO		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
37	083810B	CORRECCION DE TELECANTO TRANSNASAL		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
38	083811B	CORRECCION DE EPICANTO		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3**

Página 18 de 50

SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS

				PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
39	086001B	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON COLGAJO		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
40	086002B	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON INJERTO		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
41	086003B	RECONSTRUCCION DE PARPADOS POR LIBERACION DE COLGAJO		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
42	088001B	REPARACION DE HERIDA EN CEJA		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
43	088201B	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
44	088202B	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE PARPADO	DE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
45	088401B	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO	DE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
46	088402B	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE PARPADO	DE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
47	088403B	SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO	DE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3**

Página 19 de 50

SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS

48	088600B	RITIDECTOMIA DE PARPADO INFERIOR SOD		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
49	088700B	RITIDECTOMIA DE PARPADO SUPERIOR SOD		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
50	089104B	ABLACION PESTANAS (SUPERIOR INFERIOR)	DE O	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
51	089105B	ABLACION PESTANAS ABIERTA	DE VIA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
52	089201B	PLASTIA RECONSTRUCCION DE CEJAS POR RESECCION	O	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
53	089202B	PLASTIA RECONSTRUCCION DE CEJAS POR SUSPENSION CON SUTURA	O	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
54	089203B	PLASTIA RECONSTRUCCION DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VIA ENDOSCOPICA	O VIA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
55	089205B	PLASTIA RECONSTRUCCION DE CEJAS CON COLGAJO	O	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
56	089206B	PLASTIA RECONSTRUCCION DE CEJAS CON INJERTO	O	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
57	089207B	CORRECCION DE PTOSIS DE CEJAS POR ABORDAJE CORONAL		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3**

Página 20 de 50

SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS

				COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
58	089301B	PLASTIA REGION INTERCILIAR POR TECNICA RELLENO	DE POR DE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
59	089302B	PLASTIA REGION INTERCILIAR POR RESECCION E INJERTO	DE POR E	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
60	089303B	PLASTIA REGION INTERCILIAR POR VIA ENDOSCOPICA	DE POR	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
61	090001B	PEXIA GLANDULA LAGRIMAL	EN	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
62	090101B	DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL	EN LA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
63	091101B	BIOPSIA DE LA GLANDULA LAGRIMAL	DE LA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. NO INCLUYE PROCESAMIENTO NI LECTURA DE MUESTRA			
64	091201B	BIOPSIA DE LA VIA LAGRIMAL	DE LA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. NO INCLUYE PROCESAMIENTO NI LECTURA DE MUESTRA			
65	092001B	DACRIOADENECT OMIA PARCIAL		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
66	092002B	DACRIOADENECT OMIA TOTAL		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
67	094101B	EXTRACCION DE		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3**

Página 21 de 50

SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS

		CUERPO EXTRANO DEL SACO LAGRIMAL		SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
68	094201B	SONDEO LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA EXTERNA	Y VIA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
69	094202B	SONDEO LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA ENDOSCOPICA	Y VIA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
70	094401B	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA EXTERNA		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
71	094402B	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA ENDOSCOPICA		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
72	095001B	DRENAJE SACO LAGRIMAL	DEL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
73	095002B	DRENAJE CANALICULO LAGRIMAL	DEL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
74	096101B	DACRIOCISTECT OMIA		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
75	097101B	PLASTIA CANALICULOS LAGRIMALES	EN	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
76	097201B	PLASTIA PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	DE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3**

Página 22 de 50

SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS

				REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
77	097301B	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
78	098101B	DACRIOCISTORRI NOSTOMIA VIA ABIERTA		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
79	098102B	DACRIOCISTORRI NOSTOMIA TRANSNASAL VIA ENDOSCOPICA		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
80	098105B	DACRIOCISTORRI NOSTOMIA REVISIONAL VIA EXTERNA		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
81	098106B	DACRIOCISTORRI NOSTOMIA REVISIONAL VIA ENDOSCOPICA		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
82	098201B	CONJUNTIVODAC RIOCISTORRINOS TOMIA SIMPLE VIA EXTERNA		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
83	098202B	CONJUNTIVODAC RIOCISTORRINOS TOMIA SIMPLE TRANSNASAL VIA ENDOSCOPICA		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
84	098301B	CONJUNTIVODAC RIOCISTORRINOS TOMIA CON DISPOSITIVO VIA EXTERNA		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
85	098302B	CONJUNTIVODAC RIOCISTORRINOS TOMIA CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
86	099001B	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3**

Página 23 de 50

SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS

				LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
87	099002B	CIERRE TEMPORAL PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO	DE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. INCLUYE PLUGS DE SILICONA			
88	099003B	CIERRE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO	DE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
89	100101B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUBCONJUNTIVA L	DE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
90	102101B	BIOPSIA CONJUNTIVA	DE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. NO INCLUYE PROCESAMIENTO NI LECTURA DE MUESTRA			
91	102102B	CITOLOGIA CONJUNTIVA	DE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
92	102103B	CITOLOGIA IMPRESION CONJUNTIVA	DE EN	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
93	103101B	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO CONJUNTIVA	DE TUMOR DE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
94	103102B	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO CONJUNTIVA CON INJERTO	DE DE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
95	103103B	RESECCION SIMPLE PTERIGION (NASAL TEMPORAL)	DE O	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3**

Página 24 de 50

SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS

96	103104B	RESECCION DE PTERIGION (NASAL TEMPORAL) CON INJERTO	DE O CON	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
97	103105B	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL TEMPORAL) CON INJERTO	DE O CON	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
98	103106B	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	DE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
99	103107B	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	DE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
100	103108B	PERITOMIA TOTAL		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
101	103204B	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA	DE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
102	104001B	REPARACION SIMPLE DE SIMBLEFARON	DE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
103	104002B	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	DE INJERTO EN	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
104	104003B	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	DE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
105	106101B	SUTURA EN CONJUNTIVA	LA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3**

Página 25 de 50

SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS

				COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
106	107201B	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
107	107202B	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
108	107203B	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
109	107204B	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
110	107301B	CORRECCION DE CONJUNTIVOCHALASIS		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
111	110001B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUPERFICIAL EN CORNEA		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
112	110002B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO PROFUNDO EN CORNEA		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
113	111201B	DRENAJE DE COLECCIONES EN CORNEA		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
114	112101B	FROTIS DE CORNEA		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
115	112102B	CITOLOGIA IMPRESION DE CORNEA		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3**

Página 26 de 50

SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS

			MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
116	112201B	BIOPSIA DE CORNEA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. NO INCLUYE PROCESAMIENTO NI LECTURA DE MUESTRA			
117	114101B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CORNEA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
118	114102B	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CORNEA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
119	114201B	CAUTERIZACION DE CORNEA MANUAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
120	114202B	CAUTERIZACION DE CORNEA ASISTIDA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
121	114301B	LIMPIEZA DE ENTRECARA MANUAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
122	115201B	REPARACION DE DESHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
123	115301B	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
124	115302B	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3**

Página 27 de 50

SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS

125	115305B	REPARACION DE PERFORACION DE CORNEA		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
126	115306B	SUTURA CORNEA	DE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
127	115307B	QUERATECTOMIA MANUAL		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
128	115308B	QUERATECTOMIA ASISTIDA		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
129	115309B	REPOSICION DE COLGAJO CORNEAL	DE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
130	115401B	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON COLGAJO CONJUNTIVAL		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
131	115402B	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON INJERTO		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
132	115801B	RETIRO SUTURA CORNEA	DE EN	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
133	116001B	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL MANUAL		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. INCLUYE TEJIDO			
134	116002B	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL ASISTIDA		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3**

Página 28 de 50

SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS

			LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. INCLUYE TEJIDO			
135	116101B	QUERATOPLASTI A LAMELAR ANTERIOR MANUAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. INCLUYE TEJIDO			
136	116102B	QUERATOPLASTI A LAMELAR ANTERIOR ASISTIDA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. INCLUYE TEJIDO			
137	116103B	QUERATOPLASTI A LAMELAR PROFUNDA MANUAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. INCLUYE TEJIDO			
138	116104B	QUERATOPLASTI A LAMELAR PROFUNDA ASISTIDA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. INCLUYE TEJIDO			
139	116201B	QUERATOPLASTI A PENETRANTE MANUAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. INCLUYE TEJIDO			
140	116202B	QUERATOPLASTI A PENETRANTE ASISTIDA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. INCLUYE TEJIDO			
141	116401B	ESCLEROQUERA TOPLASTIA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS.			
142	117301B	IMPLANTE DE PROTESIS CORNEANA [QUERATOPROTESIS] TEMPORAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS.			
143	117302B	IMPLANTE DE PROTESIS	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3**

Página 29 de 50

SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS

		CORNEANA [QUERATOPROTE SIS] PERMANENTE		PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS.			
144	117401B	QUERATOTOMIA INCISIONAL MANUAL		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS.			
145	117402B	QUERATOTOMIA INCISIONAL ASISTIDA		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS.			
146	117501B	QUERATECTOMIA FOTORREFRACTI VA MAS QUERATOMILEUS IS MANUAL		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS.			
147	117502B	QUERATECTOMIA FOTORREFRACTI VA MAS QUERATOMILEUS IS ASISTIDA		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS.			
148	117800B	TERMOQUERATO PLASTIA SOD		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS.			
149	118101B	QUERATOPIGME NTACION [TATUAJE CORNEA]	DE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS.			
150	118202B	EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN CORNEA		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS.			
151	118203B	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CORNEA MANUAL		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS - INCLUYE DISPOSITIVO			
152	118204B	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CORNEA ASISTIDO		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3**

Página 30 de 50

SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS

			REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS - INCLUYE DISPOSITIVO			
153	118303B	ENTRECruzamiento DE COLAGENO CORNEAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
154	120001B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
155	121101B	IRIDOTOMIA MANUAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
156	121102B	IRIDOTOMIA ASISTIDA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES. SERVICIO REALIZADO EN SALA DE PROCEDIMIENTOS MENORES. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA			
157	121301B	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
158	121401B	IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL)	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
159	122101B	PARACENTESIS DIAGNOSTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
160	122201B	BIOPSIA DE IRIS	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. NO INCLUYE PROCESAMIENTO NI LECTURA DE MUESTRA			
161	122301B	BIOPSIA DE ESCLEROTICA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. NO INCLUYE PROCESAMIENTO NI LECTURA DE MUESTRA			
162	122401B	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3**

Página 31 de 50

SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS

				PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. NO INCLUYE PROCESAMIENTO NI LECTURA DE MUESTRA			
163	123001B	IRIDOPLASTIA MANUAL		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
164	123002B	IRIDOPLASTIA ASISTIDA		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES. SERVICIO REALIZADO EN SALA DE PROCEDIMIENTOS MENORES. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA			
165	123201B	LISIS DE GONIOSINEQUIAS		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
166	123202B	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
167	123203B	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
168	123401B	REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
169	123501B	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
170	123502B	CERCLAJE PUPILAR		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
171	124102B	ABLACION DE LESION DE IRIS		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3**

Página 32 de 50

SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS

172	124201B	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
173	124202B	IRIDOCISTECTOMIA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
174	124203B	ESCISION DE LESION DE IRIS	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
175	124300B	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR SOD	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
176	124303B	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR VIA INTERNA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
177	124304B	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR VIA EXTERNA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
178	124401B	RESECCION DE LESION O TUMOR EN CUERPO CILIAR	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
179	124402B	IRIDOCICLECTOMIA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
180	125101B	GONIOTOMIA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
181	125401B	TRABECULOTOMIA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3**

Página 33 de 50

SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS

				COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
182	125501B	CICLODIALISIS (DESINSERCIÓN PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
183	126301B	TRABECULECTO MIA AB-EXTERNO		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
184	126302B	ESCLERECTOMIA PROFUNDA NO PENETRANTE		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
185	126303B	VISCOCANALOSTOMIA		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
186	126304B	CANALOPLASTIA		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
187	126403B	TRABECULECTO MIA CONVENCIONAL		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
188	126601B	REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
189	126602B	SUTURA DE COMPRESION DE AMPOLLA FILTRANTE		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
190	126603B	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
191	126604B	LIBERACION DE OBSTRUCCION DE VENTANA		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3**

Página 34 de 50

SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS

		FILTRANTE ASISTIDA		MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
192	126702B	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO ANCLADO ESCLERA A		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. SE INCLUYE DISPOSITIVO			
193	126703B	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VIA GONIOSCOPICA		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. SE INCLUYE DISPOSITIVO			
194	126704B	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. SE INCLUYE DISPOSITIVO			
195	126705B	REVISIÓN ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
196	126706B	REVISIÓN DE DISPOSITIVO CON OBSTRUCCION POSTERIOR		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
197	126707B	REVISIÓN DE DISPOSITIVO VIA GONIOSCOPICA		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
198	126708B	REVISIÓN DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
199	127501B	TRABECULOPLAS TIA ASISTIDA		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
200	128101B	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3**

Página 35 de 50

SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS

				COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
201	128401B	RESECCION DE TUMOR DE ESCLEROTICA, VIA ABIERTA	DE LA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
202	128405B	ABLACION DE LESION O TUMOR DE ESCLEROTICA	DE LA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
203	128801B	ESCLEROPLASTI A SIMPLE		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
204	128802B	ESCLEROPLASTI A CON INJERTO		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
205	129101B	PARACENTESIS TERAPEUTICA DE CAMARA ANTERIOR OJO	DEL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
206	129102B	LAVADO CAMARA ANTERIOR OJO	DE DEL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
207	129302B	INSERCIÓN LENTE INTRAOCULAR FAQUICO CAMARA ANTERIOR	DE EN	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
208	129303B	INSERCIÓN LENTE INTRAOCULAR FAQUICO CAMARA POSTERIOR	DE EN	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
209	129402B	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO CAMARA ANTERIOR	DE EN	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
210	129403B	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3**

Página 36 de 50

SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS

		FAUQUICO EN CAMARA POSTERIOR	MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
211	130001B	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. NO INCLUYE INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR. INCLUYE LENTE MONOFOCAL PBS. NO INCLUYE LENTE MONOFOCAL ESPECIAL, TORICO, MULTIFOCAL, MULTIFOCAL TORICO.			
212	130002B	EXTRACCION EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. NO INCLUYE INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR. INCLUYE LENTE MONOFOCAL PBS. NO INCLUYE LENTE MONOFOCAL ESPECIAL, TORICO, MULTIFOCAL, MULTIFOCAL TORICO.			
213	130003B	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO Incluye: FACOEMULSIFICACION, LASER, ASPIRACION, ENTRE OTROS	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. NO INCLUYE INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR. INCLUYE LENTE MONOFOCAL PBS. NO INCLUYE LENTE MONOFOCAL ESPECIAL, TORICO, MULTIFOCAL, MULTIFOCAL TORICO.			
214	130004B	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. NO INCLUYE INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR. INCLUYE LENTE MONOFOCAL PBS. NO INCLUYE LENTE MONOFOCAL ESPECIAL, TORICO, MULTIFOCAL, MULTIFOCAL TORICO.			
215	136401B	RESECCION DE MEMBRANA SECUNDARIA MANUAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
216	136402B	RESECCION DE MEMBRANA SECUNDARIA ASISTIDA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
217	136504B	CAPSULOTOMIA MANUAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3**

Página 37 de 50

SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS

				REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
218	136505B	CAPSULOTOMIA ASISTIDA		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES. SERVICIO REALIZADO EN SALA DE PROCEDIMIENTOS MENORES. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA			
219	137001B	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR DE APOYO ANGULAR	DE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. INCLUYE LENTE INTRAOCULAR MONOFOCAL BASICO. NO INCLUYE LENTES ESPECIALES MONOFOCALES, TORICOS Y MULTIFOCALES			
220	137002B	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR FIJADO AL IRIS	DE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. INCLUYE LENTE INTRAOCULAR MONOFOCAL BASICO. NO INCLUYE LENTES ESPECIALES MONOFOCALES, TORICOS Y MULTIFOCALES			
221	137003B	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	DE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. INCLUYE LENTE INTRAOCULAR MONOFOCAL BASICO. NO INCLUYE LENTES ESPECIALES MONOFOCALES, TORICOS Y MULTIFOCALES			
222	137004B	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS	DE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. INCLUYE LENTE INTRAOCULAR MONOFOCAL BASICO. NO INCLUYE LENTES ESPECIALES MONOFOCALES, TORICOS Y MULTIFOCALES			
223	137005B	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO ESCLERA	DE A	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. INCLUYE LENTE INTRAOCULAR MONOFOCAL BASICO. NO INCLUYE LENTES ESPECIALES MONOFOCALES, TORICOS Y MULTIFOCALES			
224	137006B	REPOSICIONAMIENTO DE LENTE INTRAOCULAR		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
225	137007B	IMPLANTE DE DISPOSITIVO DE EXPANSION CAPSULAR	DE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3**

Página 38 de 50

SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS

			LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
226	138101B	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CAMARA ANTERIOR O POSTERIOR	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
227	142004B	ABLACION DE LESION CORIORETINAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
228	142005B	ABLACION DE RETINA AVASCULAR	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
229	143401B	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
230	143402B	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA INTERNA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
231	143403B	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA EXTERNA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES. SERVICIO REALIZADO EN SALA DE PROCEDIMIENTOS MENORES. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA			
232	143404B	REPARACION DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMATICA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
233	143501B	REPARACION DE LESION RETINAL POR INDENTACION ESCLERAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
234	147101B	VITRECTOMIA ANTERIOR	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
235	147103B	ASPIRACION DIAGNOSTICA DE VITREO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3**

Página 39 de 50

SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS

				MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
236	147104B	VITRECTOMIA ANTERIOR CON RETIRO MATERIAL IMPLANTADO	CON DE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
237	147401B	VITRECTOMIA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICON O GASES	CON DE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
238	147402B	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
239	147403B	VITRECTOMIA POSTERIOR ASISTIDA		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
240	147404B	VITRECTOMIA POSTERIOR SIN INSERCIÓN DE SILICON O GASES		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
241	147405B	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETIRO MATERIAL IMPLANTADO	CON DE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
242	147406B	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETIRO CUERPO EXTRANO INTRAOCULAR	CON DE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
243	147407B	VITRECTOMIA POSTERIOR ENDOSCOPICA		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
244	147408B	DRENAJE HEMORRAGIA COROIDEA	DE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
245	147502B	IMPLANTE		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3**

Página 40 de 50

SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS

		INTRAVITREO	SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS - NO INCLUYE DISPOSITIVO			
246	147503B	VITREOLISIS ASISTIDA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
247	150101B	BIOPSIA DE MUSCULO O TENDON EXTRAOCULAR	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. NO INCLUYE PROCESAMIENTO NI LECTURA DE MUESTRA			
248	150201B	EXPLORACION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
249	152001B	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
250	152002B	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR CON INJERTO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
251	152003B	ACORTAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
252	154001B	REINSERCIÓN DE MUSCULOS RECTOS	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
253	154002B	REINSERCIÓN DE MUSCULOS OBLICUOS	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
254	154003B	RETROINSERCIÓN DE MUSCULOS RECTOS	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3**

Página 41 de 50

SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS

				LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
255	154004B	RETROINSERCIÓN DE MUSCULOS OBLICUOS		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
256	154005B	ANTEROINSERCIÓN DE MUSCULOS RECTOS		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
257	154006B	ANTEROINSERCIÓN DE MUSCULOS OBLICUOS		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
258	154007B	RESECCIÓN DE MUSCULOS RECTOS		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
259	154008B	RESECCIÓN DE MUSCULOS OBLICUOS		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
260	154009B	TRANSPOSICIÓN DE MUSCULOS EXTRAOCULARES A ESCLERA		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
261	154010B	TRANSPOSICIÓN DE MUSCULOS EXTRAOCULARES A ORBITA		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
262	157101B	REPARACIÓN DE LESIÓN EN MUSCULO EXTRAOCULAR, TENDON O CAPSULA DE TENON		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
263	160101B	ORBITOTOMIA CON COLGAJO OSEO		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
264	160201B	ORBITOTOMIA CON INSERCIÓN		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3**

Página 42 de 50

SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS

		DE IMPLANTE ORBITAL	PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
265	161101B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO EN ORBITA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
266	162201B	ASPIRACION DIAGNOSTICA EN ORBITA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
267	162301B	BIOPSIA PARED ORBITA DE DE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. NO INCLUYE PROCESAMIENTO NI LECTURA DE MUESTRA			
268	162302B	BIOPSIA CONTENIDO ORBITARIO DE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. NO INCLUYE PROCESAMIENTO NI LECTURA DE MUESTRA			
269	163001B	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
270	163002B	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. INCLUYE IMPLANTE			
271	164001B	ENUCLEACION SIMPLE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
272	164002B	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. INCLUYE IMPLANTE			
273	164003B	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO E	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3**

Página 43 de 50

SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS

		INJERTO ESCLERA	DE	MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. INCLUYE IMPLANTE			
274	164004B	ENUCLEACION CON INJERTO DERMOGRASO		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
275	165001B	EXENTERACION DE LA ORBITA		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
276	166101B	INSERCIÓN SECUNDARIA DE PROTESIS CON FORMACIÓN DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	DE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. INCLUYE IMPLANTE			
277	166301B	REVISIÓN INSERCIÓN IMPLANTE ORBITARIO	DE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. NO INCLUYE IMPLANTE			
278	167101B	RETIRO IMPLANTE ORBITARIO OCULAR	DE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
279	168301B	PLASTIA ORBITA RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	DE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
280	168401B	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA TECHO ORBITA	DE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
281	168402B	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA LATERAL		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
282	168403B	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR MEDIAL VIA ENDOSCOPICA		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3**

Página 44 de 50

SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS

			COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
283	168405B	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ABIERTA Incluye: VIA TRANSCARUNCULAR	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
284	169001B	INYECCION INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. NO INCLUYE MEDICAMENTO			
285	169002B	INYECCION INTRAPALPEBRAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. NO INCLUYE MEDICAMENTO			
286	169003B	INYECCION SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. INCLUYE MEDICAMENTO			
287	169004B	INYECCION INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. NO INCLUYE MEDICAMENTO			
288	169005B	INYECCION EN CAMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. NO INCLUYE MEDICAMENTO			
289	169006B	INYECCION INTRAVITREA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. NO INCLUYE MEDICAMENTO			
290	169007B	INYECCION EN MUSCULOS EXTRAOCULARES DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. NO INCLUYE MEDICAMENTO			
291	169201B	RESECCION DE TUMOR MALIGNO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3**

Página 45 de 50

SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS

		DE ORBITA		PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
292	169202B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
293	169203B	DRENAJE COLECCION ANTERIOR ORBITA	DE DE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
294	169204B	DRENAJE COLECCION POSTERIOR ORBITA	DE DE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
295	890207B	CONSULTA PRIMERA POR OPTOMETRIA Incluye: OPTOMETRIA, Y TONOMETRIA VALORACION ORTOPTICA LIMITADA INICIAL, O PRESCRIPCION DE TECNICAS O AYUDAS OPTICAS VISUALES, REMISION PARA: EVALUACION ORTOPTICA, Y ADAPTACION DE AJUSTE DE PROTESIS O AYUDAS OPTICAS V	DE VEZ Y O	INCLUYE ATENCION EN CONSULTA POR ESPECIALISTA. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA			
296	890276B	CONSULTA PRIMERA POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	DE VEZ	INCLUYE ATENCION EN CONSULTA POR ESPECIALISTA. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA			
297	890307B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA Incluye: EVALUACION Y AJUSTE DE LA AYUDA VISUAL (ANTEOJOS, LENTES DE CONTACTO, AYUDAS DE BAJA VISION)	DE DE	INCLUYE ATENCION EN CONSULTA POR ESPECIALISTA. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3**

Página 46 de 50

SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS

		PRESCRITA EN LA CONSULTA INICIAL O AJUSTE Y REVISION DE LA PROTESIS OCULAR ADAPTADA Excluye: EVALUA			
298	890376B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	INCLUYE ATENCION EN CONSULTA POR ESPECIALISTA. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA		
299	890502B	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	INCLUYE ATENCION EN CONSULTA POR ESPECIALISTA. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA		
300	950101B	EVALUACION ORTOPTICA	INCLUYE ATENCION EN CONSULTA POR ESPECIALISTA. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA		
301	950201B	EVALUACION PARA BAJA VISION	INCLUYE ATENCION EN CONSULTA POR ESPECIALISTA. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA		
302	950501B	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL Y PERIFERICO CONVENCIONAL	PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA		
303	950505B	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA		
304	950601B	MEDICION DE AGUDEZA VISUAL Incluye: AQUELLA PARA TAMIZAJE VISUAL EN LA POBLACION GENERAL COMO EN PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES ENTRE OTROS	INCLUYE ATENCION EN CONSULTA POR ESPECIALISTA. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA		
305	950602B	INTERFEROMETRIA	PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA		
306	950603B	ESTUDIO DE SENSIBILIDAD DE CONTRASTE	PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA		
307	950610B	RECuento DE CELULAS ENDOTELIALES	PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA		



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3**

Página 47 de 50

SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS

308	951102B	FOTOGRAFIA COLOR SEGMENTO ANTERIOR OJO	A DE DEL	PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA			
309	951103B	FOTOGRAFIA COLOR SEGMENTO POSTERIOR OJO	A DE DEL	PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA			
310	951202B	ANGIOGRAFIA OCULAR SEGMENTO ANTERIOR OJO	DE DEL	PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA			
311	951203B	ANGIOGRAFIA OCULAR SEGMENTO POSTERIOR OJO	DE DEL	PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA			
312	951302B	ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B		PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA			
313	951303B	ECOGRAFIA DE ORBITA MODO A Y B		PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA			
314	951304B	ULTRABIOMICRO SCOPIA OCULAR		PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA			
315	951321B	ECOGRAFIA DOPPLER VASOS OCULARES	DE	0			
316	951401B	ESTUDIO RADIOLOGICO DE OJO		0			
317	951501B	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE		PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA			
318	951502B	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACION		PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA			
319	951503B	ABERROMETRIA OCULAR		PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA			
320	951801B	OCULOPLETISMO GRAFIA		0			
321	951901B	TOMOGRAFIA OPTICA SEGMENTO ANTERIOR	DE	PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA			
322	951902B	TOMOGRAFIA OPTICA SEGMENTO POSTERIOR	DE	PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA			
323	951903B	ANGIOTOMOGRA FIA OPTICA COHERENTE		PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA			
324	952001B	BIOMETRIA OCULAR		PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3**

Página 48 de 50

SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS

			ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA			
325	952101B	ELECTRORRETINOGRAMA MONOFOCAL	PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA			
326	952102B	ELECTRORRETINOGRAMA MULTIFOCAL	PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA			
327	952201B	ELECTROOCULOGRAMA	PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA			
328	952501B	PAQUIMETRIA	PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA			
329	952601B	TONOGRAFIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA			
330	952602B	CURVA DE PRESION INTRAOCULAR (DIURNA O 24 HORAS)	PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA			
331	952603B	PRUEBA DE SOBRECARGA HIDRICA	PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA			
332	952604B	PRUEBA DE PROVOCACION CON SUSTANCIA TERAPEUTICA	0			
333	952901B	PRUEBA DE PROVOCACION CONJUNTIVAL CON ALERGENOS ESPECIFICOS	0			
334	953401B	ADAPTACION DE PROTESIS OCULAR	PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA			
335	953501B	TERAPIA ORTOPTICA	INCLUYE ATENCION EN CONSULTA POR ESPECIALISTA. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA			
336	953502B	TERAPIA PLEOPTICA	INCLUYE ATENCION EN CONSULTA POR ESPECIALISTA. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA			
337	954403B	EVALUACION DEL REFLEJO VESTIBULO OCULO MOTOR ASISTIDO Incluye: USO DE VIDEO	0			
338	973100B	EXTRACCION DE PROTESIS OCULAR SOD	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS.			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3**

Página 49 de 50

SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS

339	861411B	INYECCION MATERIAL MIORELAJANTE	DE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS - NO INCLUYE MEDICAMENTO			
340	982101B	EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	0				
341	082600B	TARSECTOMIA		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
342	089101B	ABLACION DE PESTAÑAS POR ELECTROLISIS	DE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
343	137200B	IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR SECUNDARIO	0				
344	138100B	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO)		INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CIRUGÍA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS			
345	100100B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INCRUSTADO EN CONJUNTIVA POR INCISION					
346	890202B	CONSULTA PRIMERA VEZ NEUROOFTALMOLOGIA	DE	INCLUYE ATENCION EN CONSULTA POR ESPECIALISTA. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA			
347	952303B	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCAL		PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA			
348	890207B	CONSULTA DE RETINA Y/O VITREO	DE	INCLUYE ATENCION EN CONSULTA POR ESPECIALISTA. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA			
349	890207B	CONSULTA DE CORNEA	DE	INCLUYE ATENCION EN CONSULTA POR ESPECIALISTA. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA			
350	890276B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ EN OCULOPLASTIA	DE	INCLUYE ATENCION EN CONSULTA POR ESPECIALISTA. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE			



**DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3**

Página 50 de 50

SOLICITUD COTIZACIÓN DE SERVICIOS

			VALORACION PREANESTESICA			
351	890276B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ EN ANESTESIOLOGIA	INCLUYE ATENCION EN CONSULTA POR ESPECIALISTA. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA			
352	890276B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ EN UVEITIS	INCLUYE ATENCION EN CONSULTA POR ESPECIALISTA. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA			
353	890276B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ EN OFTALMOLOGIA PEDIATRICA	INCLUYE ATENCION EN CONSULTA POR ESPECIALISTA. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA			
354	952302B	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA			
355	998702B	SEDACION	INCLUYE SOLAMENTE HONORARIOS DE ANESTESIA GENERAL Y/O SEDACION. INCLUYE VALORACION PREANESTESICA			

ITEMS	CRITERIOS	Tiempo	Cumple	
			SI	NO
1	Oportunidad en la asignación de Consulta externa especializada, una vez recepcionada la solicitud en la IPS contratada	1 a 8 días hábiles.		
2	Oportunidad en la asignación de cita para la realización de exámenes, una vez recepcionada la solicitud en la IPS contratada, así como entrega de resultados.	1 a 8 días hábiles.		
3	Oportunidad en la asignación de cita prioritaria para tratar urgencia oftalmológica	1 día hábil		

ENTIDAD:

NIT:

DIRECCIÓN Y CIUDAD:

TELÉFONO:

EMAIL:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

IDENTIFICACIÓN:

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL.

Señores	
POLICIA REGIONAL 3	
La ciudad	
Asunto: Cotización Policia 2025-2026	
Con toda atención y debido respeto me permito presentar a ustedes, la solicitud de cotización de los servicios descritos a continuación:	
FORMATO COTIZACION: INTERNO	
FECHA: 27/04/2026	
EMPRESA: ESTUDIOS OFTALMOLOGICOS SAS	
REPRESENTANTE LEGAL: GLORIA ELIZABETH ARISTIZABAL JARAMILLO	
NIT: 900314409-6	
DIRECCION: CRA 12 0 NORTE 20 PISO 3	
TELEFONOS Y FAX:	
E-MAIL: AUDITORIA@CLINICACLEO@GMAIL.COM	
VIGENCIA COTIZACION: 150 DIAS	

1	080101	DRENAJE DE COLECCION POR BLEFAROTOMIA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	528.136
2	081101	BIOPSIA EN PARPADO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. NO INCLUYE PROCESAMIENTO NI LECTURA DE MUESTRA	SI	\$	320.034
3	082101	RESECCION DE CHALAZION VIA ANTERIOR	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	320.034
4	082102	RESECCION DE CHALAZION VIA POSTERIOR	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	320.034
5	082301	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	640.068
6	082302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	700.552
7	082304	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	829.928

8	082403	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	829.928
9	082404	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	829.928
10	082405	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	829.928
11	082406	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	815.275
12	082407	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VIA LAGRIMAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	829.928
13	082504	ABLACION DE LESION DE PARPADOS	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	573.404
14	083001	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.332.654
15	083002	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MUSCULO FRONTAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.762.973
16	083003	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA ANTERIOR	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.762.973
17	083004	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA CONJUNTIVAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.762.973
18	083005	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR CONJUNTIVO MULLERECTOMIA VIA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.762.973

19	083501	CORRECCION DE LAGOFTALMOS POR INSERCCION DE DISPOSITIVO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA, NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.603.990
20	083502	ELONGACION DEL PARPADO POR VIA CONJUNTIVAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA, NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.280.135
21	083503	ELONGACION DEL PARPADO CON INJERTO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA, NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.041.183
22	083601	CORRECCION DE ENTROPION POR SUTURA (REINSERCCION DE RETRACTORES)	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA, NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.026.092
23	083602	CORRECCION DE ENTROPION POR INJERTO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA, NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.026.092
24	083603	CORRECCION DE ENTROPION POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL(CUNA)	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA, NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.026.092
25	083701	CORRECCION DE ECTROPION POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL(CUNA)	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA, NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.026.092
26	083702	CORRECCION DE ECTROPION CON INJERTO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA, NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.026.092
27	083703	CORRECCION DE ECTROPION POR FIJACION CANTAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA, NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.026.092
28	083801	CANTOTOMIA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA, NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	373.373
29	083802	CANTORRAFIA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA, NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	373.373

30	083803	CANTOPLASTIA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	373.373
31	083804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.961.648
32	083805	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA EXTERNA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	2.263.439
33	083806	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA CONJUNTIVAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	2.263.439
34	083807	REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACION TARSAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	960.102
35	083808	CORRECCION DE EPIBLEFARON	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.026.092
36	083809	CORRECCION DE TELECANTO CON COLGAJO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.026.092
37	083810	CORRECCION DE TELECANTO TRANSNASAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.026.092
38	083811	CORRECCION DE EPICANTO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.026.092
39	086001	RECONSTRUCCION DE PÁRPADOS CON COLGAJO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.659.856
40	086002	RECONSTRUCCION DE PÁRPADOS CON INJERTO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.659.856

41	086003	RECONSTRUCCION DE PARPADOS POR LIBERACION DE COLGAJO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.659.856
42	088001	REPARACION DE HERIDA EN CEJA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	533.390
43	088201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	533.390
44	088202	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	533.390
45	088401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	533.390
46	088402	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.066.780
47	088403	SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	890.286
48	088601	RITIDECTOMIA DE PARPADO INFERIOR	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	890.286
49	088701	RITIDECTOMIA DE PARPADO SUPERIOR	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	890.286
50	089104	ABLACION DE PESTANAS (SUPERIOR O INFERIOR)	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	369.270
51	089105	ABLACION DE PESTANAS VIA ABIERTA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	890.286

52	089208	PLASTIA DE CEJAS POR RESECCION	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	890,286
53	089209	PLASTIA DE CEJAS POR SUSPENSION CON SUTURA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	890,286
54	089210	PLASTIA DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VIA ENDOSCOPICA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1,358,063
55	089211	PLASTIA DE CEJAS CON COLGAJO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1,056,271
56	089212	PLASTIA DE CEJAS CON INERTO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1,056,271
57	089213	RECONSTRUCCION DE CEJAS POR RESECCION	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	890,286
58	089214	RECONSTRUCCION DE CEJAS POR SUSPENSION CON SUTURA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	890,286
59	089215	RECONSTRUCCION DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VIA ENDOSCOPICA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1,358,063
60	089216	RECONSTRUCCION DE CEJAS CON COLGAJO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1,056,271
61	089217	RECONSTRUCCION DE CEJAS CON INJERTO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1,056,271
62	089207	CORRECCION ESTETICA DE PTOSIS DE CEJAS POR ABORDAJE CORONAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1,805,319

))

63	089301	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR TECNICA DE RELLENO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.805.319
64	089302	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR RESECCION E INJERTO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.358.063
65	089303	PLASTIA DE REGION INTERCILIAR POR VIA ENDOSCOPICA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.358.063
66	090001	PEXIA EN GLANDULA LAGRIMAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	586.729
67	090101	DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	411.120
68	091101	BIOPSIA DE LA GLANDULA LAGRIMAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. NO INCLUYE PROCESAMIENTO NI LECTURA DE MUESTRA	SI	\$	320.034
69	091201	BIOPSIA DE LA VIA LAGRIMAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. NO INCLUYE PROCESAMIENTO NI LECTURA DE MUESTRA	SI	\$	411.120
70	092001	DACRIOADENECTOMIA PARCIAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.433.511
71	092002	DACRIOADENECTOMIA TOTAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.433.511
72	094101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	573.404
73	094201	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA EXTERNA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	633.764

74	094202	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA ENDOSCOPICA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA, NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	633.764
75	094401	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA EXTERNA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA, NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	586.729
76	094402	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA ENDOSCOPICA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA, NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	633.764
77	095001	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA, NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	426.712
78	095002	DRENAJE DEL CANALICULO LAGRIMAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA, NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	426.712
79	096101	DACRIOCISTECTOMIA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA, NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	845.017
80	097101	PLASTIA EN CANALICULOS LAGRIMALES	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA, NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	533.390
81	097201	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA, NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	533.390
82	097301	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA, NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	640.068
83	098101	DACRIOCISTORRINOSTOMIA VIA ABIERTA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA, NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	2.707.979
84	098102	DACRIOCISTORRINOSTOMIA TRANSNASAL VIA ENDOSCOPICA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA, NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	3.017.919

85	098105	DACRIOCIOTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA EXTERNA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	2.707.979
86	098106	DACRIOCIOTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA ENDOSCOPICA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	3.017.919
87	098201	CONJUNTIVODACRIOCIOTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	2.707.979
88	098202	CONJUNTIVODACRIOCIOTORRINOSTOMIA SIMPLE TRANSNASAL VIA ENDOSCOPICA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	3.017.919
89	098301	CONJUNTIVODACRIOCIOTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA EXTERNA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	3.017.919
90	098302	CONJUNTIVODACRIOCIOTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	3.017.919
91	099001	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	320.034
92	099002	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	750.556
93	099003	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	480.051
94	100101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUBCONJUNTIVAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	266.695
95	102101	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. NO INCLUYE PROCESAMIENTO NI LECTURA DE MUESTRA	SI	\$	328.240

96	102102	CITOLOGIA DE CONJUNTIVA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	960.102
97	102103	CITOLOGIA DE IMPRESION EN CONJUNTIVA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	960.102
98	103101	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	480.051
99	103102	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	746.746
100	103103	RESECCION SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	480.051
101	103104	RESECCION DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	746.746
102	103105	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	640.068
103	103106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	845.017
104	103107	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	845.017
105	103108	PERITOMIA TOTAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	266.695
106	103204	ABLACION DE LESION O TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	640.068

107	104001	REPARACION SIMPLE DE SIMBLEFARON	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	679.032
108	104002	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	679.032
109	104003	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	679.032
110	106101	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	328.240
111	107201	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	905.376
112	107202	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	935.555
113	107203	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SAGO CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	935.555
114	107204	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SAGO CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	935.555
115	107301	CORRECCION DE CONJUNTIVOCHALASIS	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	480.051
116	110001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUPERFICIAL EN CORNEA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	106.678
117	110002	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO PROFUNDO EN CORNEA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	266.095

118	111201	DRENAJE DE COLECCIONES EN CORNEA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	213,356
119	112101	FROTIS DE CORNEA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	320,034
120	112102	CITOLOGIA DE IMPRESION DE CORNEA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	935,555
121	112201	BIOPSIA DE CORNEA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. NO INCLUYE PROCESAMIENTO NI LECTURA DE MUESTRA	SI	\$	482,867
122	114101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CORNEA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	533,390
123	114102	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CORNEA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	845,017
124	114201	CAUTERIZACION DE CORNEA MANUAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	533,390
125	114202	CAUTERIZACION DE CORNEA ASISTIDA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	533,390
126	114301	LIMPIEZA DE ENTRECARA MANUAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	746,746
127	115201	REPARACION DE DEHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1,358,063
128	115301	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INVERTO ESPESOR PARCIAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1,358,063

129	115302	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.358.063
130	115305	REPARACION DE PERFORACION DE CORNEA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	960.102
131	115306	SUTURA DE CORNEA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	533.390
132	115307	QUERATECTOMIA MANUAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	679.032
133	115308	QUERATECTOMIA ASISTIDA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	679.032
134	115309	REPOSICION DE COLGAJO CORNEAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	724.301
135	115401	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON COLGAJO CONIUNTIVAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	845.017
136	115402	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON INJERTO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.312.959
137	115801	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	213.356
138	116001	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL MANUAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. INCLUYE TEJIDO	SI	\$	7.036.642
139	116002	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL ASISTIDA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. INCLUYE TEJIDO	SI	\$	7.710.354

140	116101	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. INCLUYE TEJIDO	SI	\$	6.282.511
141	116102	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR ASISTIDA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. INCLUYE TEJIDO	SI	\$	6.282.511
142	116103	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA MANUAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. INCLUYE TEJIDO	SI	\$	7.420.190
143	116104	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA ASISTIDA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. INCLUYE TEJIDO	SI	\$	7.420.190
144	116201	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. INCLUYE TEJIDO	SI	\$	7.420.190
145	116202	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. INCLUYE TEJIDO	SI	\$	7.420.190
146	116401	ESCLEROQUERATOPLASTIA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS.	SI	\$	7.420.190
147	117301	IMPLANTE DE PROTESIS CORNEANA(QUERATOPROTESIS) TEMPORAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS.	SI	\$	4.497.085
148	117302	IMPLANTE DE PROTESIS CORNEANA(QUERATOPROTESIS) PERMANENTE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS.	SI	\$	4.497.085
149	117401	QUERATOTOMIA INCISIONAL MANUAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS.	SI	\$	1.550.719
150	117402	QUERATOTOMIA INCISIONAL ASISTIDA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS.	SI	\$	1.889.939

151	117501	QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS MANUAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS.	SI	\$	3.392.197
152	117502	QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS ASISTIDA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	2.872.089
153	117801	TERMOQUERATOPLASTIA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.395.019
154	118101	QUERATOPIGMENTACION(TATUAJE DE CORNEA)	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.173.457
155	118202	EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN CORNEA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	853.424
156	118203	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CORNEA MANUAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS - INCLUYE DISPOSITIVO	SI	\$	2.790.039
157	118204	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CORNEA ASISTIDO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS - INCLUYE DISPOSITIVO	SI	\$	2.790.039
158	118303	ENTRECruzAMIENTO DE COLAGENO CORNEAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	2.716.128
159	120001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	656.480
160	121101	IRIDOTOMIA MANUAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	503.984
161	121102	IRIDOTOMIA ASISTIDA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, SERVICIO REALIZADO EN SALA DE PROCEDIMIENTOS MENORES. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	503.984

162	121301	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	623.980
163	121401	IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL)	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	566.982
164	122101	PARACENTESIS DIAGNOSTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	980.825
165	122201	BIOPSIA DE IRIS	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. NO INCLUYE PROCESAMIENTO NI LECTURA DE MUESTRA	SI	\$	213.356
166	122301	BIOPSIA DE ESCLEROTICA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. NO INCLUYE PROCESAMIENTO NI LECTURA DE MUESTRA	SI	\$	328.240
167	122401	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. NO INCLUYE PROCESAMIENTO NI LECTURA DE MUESTRA	SI	\$	213.356
168	123001	IRIDOPLASTIA MANUAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	533.390
169	123002	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, SERVICIO REALIZADO EN SALA DE PROCEDIMIENTOS MENORES. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	533.390
170	123201	LISIS DE GONIOSINEQUIAS	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	533.390
171	123202	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	426.712
172	123203	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	426.712

173	123401	REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	533.390
174	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	746.746
175	123502	CERCLAJE PUPILAR	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	656.480
176	124102	ABLACION DE LESION DE IRIS	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	533.390
177	124201	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	533.390
178	124202	IRIDOCISTECTOMIA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	533.390
179	124203	ESCISION DE LESION DE IRIS	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	426.712
180	124303	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR VIA INTERNA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	426.712
181	124304	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR VIA EXTERNA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	426.712
182	124401	RESECCION DE LESION O TUMOR EN CUERPO CILIAR	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	724.301
183	124402	IRIDOCISTECTOMIA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	724.301

184	125101	GONIOTOMIA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	724,301
185	125401	TRABECULOTOMIA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	980,825
186	125501	CICLODIALISIS (DESINSECCION PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	426,712
187	126301	TRABECULECTOMIA AB-EXTERNO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1,086,450
188	126302	ESCLERECTOMIA PROFUNDA NO PENETRANTE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1,086,450
189	126303	VISCOCANALOSTOMIA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1,086,450
190	126304	CANALOPLASTIA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	980,825
191	126403	TRABECULECTOMIA CONVENCIONAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1,493,491
192	126601	REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	853,424
193	126602	SUTURA DE COMPRESION DE AMPOLLA FILTRANTE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	739,391
194	126603	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	377,476

195	126504	LIBERACION DE OBSTRUCCION DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	960.102
196	126702	INSERCCION DE DISPOSITIVO ANCLADO A ESCLERA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS, SE INCLUYE DISPOSITIVO	SI	\$	960.102
197	126703	INSERCCION DE DISPOSITIVO VIA GONIOSCOPIA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS, SE INCLUYE DISPOSITIVO	SI	\$	1.928.409
198	126704	INSERCCION DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS, SE INCLUYE DISPOSITIVO	SI	\$	2.666.949
199	126705	REVISION ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.189.869
200	126706	REVISION DE DISPOSITIVO CON OBSTRUCCION POSTERIOR	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.189.869
201	126707	REVISION DE DISPOSITIVO VIA GONIOSCOPIA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	746.746
202	126708	REVISION DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	746.746
203	127501	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	746.746
204	128101	SUTURA DE LA ESCLERA(ESCLERORRAFIA)	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	679.032
205	128401	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, VIA ABIERTA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	656.480

206	128405	ABLACION DE LESION O TUMOR DE LA ESCLEROTICA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	533.390
207	128801	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	590.832
208	128802	ESCLEROPLASTIA CON INERTO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.810.751
209	129101	PARACENTESIS TERAPEUTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	980.825
210	129102	LAVADO DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	712.884
211	129302	INSERCCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA ANTERIOR	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	3.902.965
212	129303	INSERCCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA POSTERIOR	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	3.392.197
213	129402	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA ANTERIOR	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	3.392.197
214	129403	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA POSTERIOR	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	3.392.197
215	130001	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. NO INCLUYE INSERCCION DE LENTE INTRAOCULAR. INCLUYE LENTE MONOFOCAL PBS. NO INCLUYE LENTE MONOFOCAL ESPECIAL, TORICO, MULTIFOCAL, MULTIFOCAL TORICO.	SI	\$	1.453.799

216	130002	EXTRACCION EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. NO INCLUYE INSERCCION DE LENTE INTRAOCULAR, INCLUYE LENTE MONOFOCAL PBS, NO INCLUYE LENTE MONOFOCAL ESPECIAL, TORICO, MULTIFOCAL, MULTIFOCAL TORICO.	SI	\$ 1.550.719
217	130003	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. INCLUYE FACOEMULSIFICACION, LASER, ASPIRACION, ENTRE OTROS. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. NO INCLUYE INSERCCION DE LENTE INTRAOCULAR, INCLUYE LENTE MONOFOCAL PBS, NO INCLUYE LENTE MONOFOCAL ESPECIAL, TORICO, MULTIFOCAL, MULTIFOCAL TORICO.	SI	\$ 1.550.719
218	130004	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. NO INCLUYE INSERCCION DE LENTE INTRAOCULAR, INCLUYE LENTE MONOFOCAL PBS, NO INCLUYE LENTE MONOFOCAL ESPECIAL, TORICO, MULTIFOCAL, MULTIFOCAL TORICO.	SI	\$ 1.550.719
219	136401	RESECCION DE MEMBRANA SECUNDARIA MANUAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$ 1.158.439
220	136402	RESECCION DE MEMBRANA SECUNDARIA ASISTIDA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$ 1.158.439
221	136504	CAPSULOTOMIA MANUAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, SERVICIO REALIZADO EN SALA DE PROCEDIMIENTOS MENORES. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION), EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$ 503.984
222	136505	CAPSULOTOMIA ASISTIDA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. INCLUYE LENTE INTRAOCULAR MONOFOCAL BASICO, NO INCLUYE LENTES ESPECIALES MONOFOCALES, TORICOS Y MULTIFOCALES	SI	\$ 503.984
223	137001	INSERCCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR DE APOYO ANGULAR	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. INCLUYE LENTE INTRAOCULAR MONOFOCAL BASICO, NO INCLUYE LENTES ESPECIALES MONOFOCALES, TORICOS Y MULTIFOCALES	SI	\$ 1.196.961
224	137002	INSERCCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR FIJADO AL IRIS	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. INCLUYE LENTE INTRAOCULAR MONOFOCAL BASICO, NO INCLUYE LENTES ESPECIALES MONOFOCALES, TORICOS Y MULTIFOCALES	SI	\$ 1.211.904

225	137003	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. INCLUYE LENTE INTRAOCULAR MONOFOCAL BASICO. NO INCLUYE LENTES ESPECIALES MONOFOCALES, TORICOS Y MULTIFOCALES.	SI	\$	1,211,904
226	137004	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. INCLUYE LENTE INTRAOCULAR MONOFOCAL BASICO. NO INCLUYE LENTES ESPECIALES MONOFOCALES, TORICOS Y MULTIFOCALES.	SI	\$	998,038
227	137005	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. INCLUYE LENTE INTRAOCULAR MONOFOCAL BASICO. NO INCLUYE LENTES ESPECIALES MONOFOCALES, TORICOS Y MULTIFOCALES.	SI	\$	998,038
228	137007	IMPLANTE DE DISPOSITIVO DE EXPANSION CAPSULAR	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	944,989
229	138101	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCISTALINO) DE CÁMARA ANTERIOR O POSTERIOR	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1,196,961
230	142004	ABLACION DE LESION CORIORETINAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	980,825
231	142005	ABLACION DE RETINA AVASCULAR	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	590,832
232	143401	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	845,017
233	143402	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA INTERNA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	905,376
234	143403	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA EXTERNA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	980,825

235	143404	REPARACION DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMATICA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.493.491
236	143501	REPARACION DE LESION RETINAL POR INDENTACION ESCLERAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.600.169
237	147101	VITRECTOMIA ANTERIOR	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.196.961
238	147103	ASPIRACION DIAGNOSTICA DE VITREO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.405.339
239	147104	VITRECTOMIA ANTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	3.101.438
240	147401	VITRECTOMIA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICON O GASES	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	3.537.577
241	147402	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	3.564.424
242	147403	VITRECTOMIA POSTERIOR ASISTIDA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	3.564.424
243	147404	VITRECTOMIA POSTERIOR SIN INSERCIÓN DE SILICON O GASES	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	3.564.424
244	147405	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	3.564.424
245	147406	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRANO INTRAOCULAR	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	3.564.424

246	147407	VITRECTOMIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	3,564,424
247	147408	DRENAJE DE HEMORRAGIA COROIDEA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1,358,063
248	147502	IMPLANTE INTRAVITREO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS - NO INCLUYE DISPOSITIVO	SI	\$	1,600,169
249	147503	VITREOLISIS ASISTIDA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1,358,063
250	150101	BIOPSIA DE MUSCULO O TENDON EXTRAOCULAR	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. NO INCLUYE PROCESAMIENTO NI LECTURA DE MUESTRA	SI	\$	328,240
251	150201	EXPLORACION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	845,017
252	152001	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1,066,780
253	152002	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR CON INJERTO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1,207,168
254	152003	ACORTAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1,066,780
255	154001	REINSECCION DE MUSCULOS RECTOS	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1,282,616
256	154002	REINSECCION DE MUSCULOS OBLICUOS	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1,282,616

257	154003	RETROINSERCIÓN DE MUSCULOS RECTOS	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.282.616
258	154004	RETROINSERCIÓN DE MUSCULOS OBLICUOS	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.282.616
259	154005	ANTEROINSERCIÓN DE MUSCULOS RECTOS	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.282.616
260	154006	ANTEROINSERCIÓN DE MUSCULOS OBLICUOS	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.282.616
261	154007	RESECCIÓN DE MUSCULOS RECTOS	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.282.616
262	154008	RESECCIÓN DE MUSCULOS OBLICUOS	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.282.616
263	154009	TRANSPOSICION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES A ESCLERA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	902.660
264	154010	TRANSPOSICION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES A ORBITA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	902.660
265	157101	REPARACION DE LESION EN MUSCULO EXTRAOCULAR, TENDON O CAPSULA DE TENON	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.312.959
266	160101	ORBITOTOMIA CON COLGAJO SECCO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	2.851.540
267	160201	ORBITOTOMIA CON INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	3.295.277

268	161101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO ENORBITA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.258.958
269	162201	ASPIRACION DIAGNOSTICA ENORBITA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.069.328
270	162301	BIOPSIA DE PARED DEORBITA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. NO INCLUYE PROCESAMIENTO NI LECTURA DE MUESTRA	SI	\$	570.308
271	162302	BIOPSIA DE CONTENIDO ORBITARIO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. NO INCLUYE PROCESAMIENTO NI LECTURA DE MUESTRA	SI	\$	570.308
272	163001	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.508.980
273	163002	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. INCLUYE IMPLANTE	SI	\$	1.810.761
274	164001	ENUCLEACION SIMPLE	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.508.980
275	164002	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. INCLUYE IMPLANTE	SI	\$	1.504.564
276	164003	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO E INJERTO DE ESCLERA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. INCLUYE IMPLANTE	SI	\$	1.504.564
277	164004	ENUCLEACION CON INJERTO DERMOGRASO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.504.564
278	165001	EXENTERACION DE LA ORBITA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	905.376

279	166101	INSERCIÓN SECUNDARIA DE PROTESIS CON FORMACIÓN DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. INCLUYE IMPLANTE	SI	\$	1.358.063
280	166301	REVISION E INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITARIO	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. NO INCLUYE IMPLANTE	SI	\$	1.207.168
281	167101	RETIRO DE IMPLANTE ORBITARIO U OCULAR	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.026.092
282	168301	PLASTIA DEORBITA CON RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	724.301
283	168401	DESCOMPRESION DEORBITA VIA TECHO DEORBITA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	679.032
284	168402	DESCOMPRESION DEORBITA VIA LATERAL	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.026.092
285	168403	DESCOMPRESION DEORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ENDOSCOPICA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.176.989
286	168405	DESCOMPRESION DEORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ABIERTA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	1.192.079
287	169001	INYECCION INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. NO INCLUYE MEDICAMENTO	SI	\$	1.312.959
288	169002	INYECCION INTRAPALPEBRAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. NO INCLUYE MEDICAMENTO	SI	\$	1.312.959
289	169003	INYECCION SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. INCLUYE MEDICAMENTO	SI	\$	533.390

290	169004	INYECCION INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA, NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS, NO INCLUYE MEDICAMENTO	SI	\$	1.312.959
291	169005	INYECCION EN CAMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA, NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS, NO INCLUYE MEDICAMENTO	SI	\$	1.312.959
292	169006	INYECCION INTRAVITREA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA, NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS, NO INCLUYE MEDICAMENTO	SI	\$	1.312.959
293	169007	INYECCION EN MUSCULOS EXTRAOCULARES DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA, NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS, NO INCLUYE MEDICAMENTO	SI	\$	853.424
294	169201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA, NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	980.825
295	169202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA, NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	980.825
296	169203	DRENAJE DE COLECCION ANTERIOR DE ORBITA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA, NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	980.825
297	169204	DRENAJE DE COLECCION POSTERIOR DE ORBITA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA, NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	980.825
298	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	INCLUYE ATENCION EN CONSULTA POR ESPECIALISTA, SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION), EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	26.714
299	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	INCLUYE ATENCION EN CONSULTA POR ESPECIALISTA, SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION), EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	67.827
300	890307	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA	INCLUYE ATENCION EN CONSULTA POR ESPECIALISTA, SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION), EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	26.714
301	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	INCLUYE ATENCION EN CONSULTA POR ESPECIALISTA, SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION), EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	67.827

302	890502	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE).	INCLUYE ATENCION EN CONSULTA POR ESPECIALISTA. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL. SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	182.925
303	950101	EVALUACION ORTOPTICA	INCLUYE ATENCION EN CONSULTA POR ESPECIALISTA. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL. SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	40.905
304	950201	EVALUACION PARA BAJA VISION	INCLUYE ATENCION EN CONSULTA POR ESPECIALISTA. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL. SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	73.671
305	950501	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL Y PERIFERICO CONVENCIONAL	PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL. SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	172.695
306	950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL. SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	116.872
307	950601	MEDICION DE AGUDEZA VISUAL	INCLUYE ATENCION EN CONSULTA POR ESPECIALISTA. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL. SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	26.714
308	950602	INTERFEROMETRIA	PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL. SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	70.123
309	950603	ESTUDIO DE SENSIBILIDAD DE CONTRASTE	PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL. SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	151.933
310	950610	RECuento DE CELULAS ENDOTELIALES	PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL. SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	70.123
311	951102	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL. SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	140.246
312	951103	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL. SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	140.246
313	951202	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL. SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	172.695
314	951203	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL. SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	210.369
315	951302	ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B	PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL. SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	230.261
316	951303	ECOGRAFIA DE ORBITA MODO A Y B	PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL. SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	181.076
317	951304	ULTRABIOMICROSCOPIA OCULAR	PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL. SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	181.076
318	951321	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS OCULARES	0	SI	\$	181.076
319	951401	ESTUDIO RADIOLOGICO DE OJO	0	SI	\$	181.076
320	951501	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL. SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	122.924
321	951502	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACION	PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL. SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	188.873
322	951503	ABERROMETRIA OCULAR	PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL. SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	116.872
323	951801	OCULOPLASTISMOGRAFIA	0	SI	\$	450.000

324	951901	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	198.686
325	951902	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	198.686
326	951903	ANGIOTOMOGRAFIA OPTICA COHERENTE	PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	231.689
327	952001	BIOMETRIA OCULAR	PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	65.130
328	952101	ELECTRORETINOGRAMA MONOFOCAL	PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	160.399
329	952102	ELECTRORETINOGRAMA MULTIFOCAL	PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	356.442
330	952201	ELECTROOCULOGRAMA	PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	356.442
331	952501	PAQUIMETRIA	PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	86.840
332	952601	TOMOGRAFIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	160.399
333	952602	CURVA DE PRESION INTRAOCULAR (DIURNA O 24 HORAS)	PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	160.399
334	952603	PRUEBA DE SOBRECARGA HIDRICA	PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	160.399
335	952604	PRUEBA DE PROVOCACION CON SUSTANCIA TERAPEUTICA	0	SI	\$	238.959
336	952901	PRUEBA DE PROVOCACION CONJUNTIVAL CON ALERGENOS ESPECIFICOS	0	SI	\$	238.959
337	953401	ADAPTACION DE PROTESIS OCULAR	PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE ELABORACION, ADAPTACION Y 2 CONTROLES. ATENCION EN CONSULTA POR ESPECIALISTA. EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	1.967.474
338	953501	TERAPIA ORTOPTICA	INCLUYE ATENCION EN CONSULTA POR ESPECIALISTA. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	37.799
339	953502	TERAPIA PLEOPTICA	INCLUYE ATENCION EN CONSULTA POR ESPECIALISTA. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	37.799
340	973101	EXTRACCION DE PROTESIS OCULAR	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS.	SI	\$	1.239.800
341	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS. - NO INCLUYE MEDICAMENTO	SI	\$	744.122
342	982101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	0	SI	\$	251.992

343	082602	TARSORRAFIA	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	548.079
344	089104	ABLACION DE PESTANAS POR ELECTROLISIS	INCLUYE HONORARIOS DE CIRUJANO Y ANESTESIOLOGO SI SE REQUIERE POR ORDEN MEDICA, VALORACION PREANESTESICA, DERECHOS DE SALA, INSUMOS Y MATERIALES, CONTROL POSTQUIRURGICO DENTRO DE LOS 30 DIAS SIGUIENTES A LA CIRUGIA. NO INCLUYE COMPLICACIONES NI PROCEDIMIENTOS ADICIONALES REALIZADOS POR HALLAZGOS QUIRURGICOS	SI	\$	387.660
345	137006	IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR SECUNDARIO	0	SI	\$	801.995
346	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	INCLUYE ATENCION EN CONSULTA POR ESPECIALISTA. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	242.928
347	952303	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES	PROCEDIMIENTO UNILATERAL. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	272.442
348	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (RETINA Y/O VITREO)	INCLUYE ATENCION EN CONSULTA POR ESPECIALISTA. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	91.880
349	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (CORNEA)	INCLUYE ATENCION EN CONSULTA POR ESPECIALISTA. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	91.880
350	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (OCULOPLASTIA)	INCLUYE ATENCION EN CONSULTA POR ESPECIALISTA. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	91.880
351	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	INCLUYE ATENCION EN CONSULTA POR ESPECIALISTA. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	91.880
352	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (UVEITIS)	INCLUYE ATENCION EN CONSULTA POR ESPECIALISTA. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	213.224
353	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (OFTALMOLOGIA PEDIATRICA)	INCLUYE ATENCION EN CONSULTA POR ESPECIALISTA. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	91.880
354	952302	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCAL	GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	142.576
355	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	INCLUYE SOLAMENTE HONORARIOS DE ANESTESIA GENERAL Y/O SEDACION. INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	336.416
356	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (ESTRABOLOGIA)	INCLUYE ATENCION EN CONSULTA POR ESPECIALISTA. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	109.713
357	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (GLAUCOMA)	INCLUYE ATENCION EN CONSULTA POR ESPECIALISTA. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	109.713
358	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (CONTACTOLOGIA)	INCLUYE ATENCION EN CONSULTA POR ESPECIALISTA. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	87.332

359	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	INCLUYE ATENCION EN CONSULTA POR ESPECIALISTA. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	159.794
360	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (NEUROOFTALMOLOGIA)	INCLUYE ATENCION EN CONSULTA POR ESPECIALISTA. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	290.000
361	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (RETINA Y/O VITREO)	INCLUYE ATENCION EN CONSULTA POR ESPECIALISTA. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	260.000
362	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (CORNEA)	INCLUYE ATENCION EN CONSULTA POR ESPECIALISTA. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	260.000
363	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (OCULOPLASTIA)	INCLUYE ATENCION EN CONSULTA POR ESPECIALISTA. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	260.000
364	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (LUEITIS)	INCLUYE ATENCION EN CONSULTA POR ESPECIALISTA. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	260.000
365	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (OFTALMOLOGIA PEDIATRICA)	INCLUYE ATENCION EN CONSULTA POR ESPECIALISTA. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	260.000
366	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (ESTRABOLOGIA)	INCLUYE ATENCION EN CONSULTA POR ESPECIALISTA. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	260.000
367	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (GLAUCOMA)	INCLUYE ATENCION EN CONSULTA POR ESPECIALISTA. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	260.000
368	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (CONTACTOLOGIA)	INCLUYE ATENCION EN CONSULTA POR ESPECIALISTA. SI PACIENTE REQUIERE SEDACION O ANESTESIA GENERAL, SE DEBE AUTORIZAR ADICIONAL EL CUPS 998702 (SEDACION). EN ESTE CUPS SE INCLUYE VALORACION PREANESTESICA	SI	\$	260.000

FIRMA

NOMBRE DEL GERENTE O PERSONA QUE ESTA AUTORIZADA A REALIZAR LA COTIZACION

DIRECCIO CRA 12 O NORTE 20 PISO TRES

TELEFONO 7314646

CORREO AUDITORIA@CLINICACLOE.COM

PROPOSTA TARIFARIA Y COBERTURA SERVICIOS VISIÓN TOTAL / POLICIA NAL 2026

CUPS	CUPS RESOLUCION 2706	DESCRIPCIÓN	TARIFA CONTRAPROPUESTA
890276	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	\$ 61.594
890276-1	cups propios para cada subespecialidad	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA GLAUCOMATOLOGIA	\$ 61.594
890276-2	cups propios para cada subespecialidad	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA OCULOPLASTIA	\$ 61.594
890276-3	cups propios para cada subespecialidad	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA ESTRABOLOGIA	\$ 61.594
890276-4	cups propios para cada subespecialidad	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN SEGMENTO ANTERIOR	\$ 61.594
890276-6	cups propios para cada subespecialidad	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA PEDIATRICA	\$ 61.594
890276-7	cups propios para cada subespecialidad	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA RETINA	\$ 61.594
890376	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	\$ 61.594
952602	952602	(CONSULTA MEDICO OFTALMÓLOGO)	\$ 488.475
952603	952603	CURVA DE PRESIÓN INTRAOCULAR (DIURNA O 24 HORAS)	\$ 488.475
952604	952604	PRUEBA DE SOBRECARGA HÍDRICA	\$ 375.505
952901	952901	PRUEBA DE PROVOCACIÓN CON SUSTANCIA TERAPEUTICA	\$ 12.695
890276-8	cups propios para cada subespecialidad	PRUEBA DE PROVOCACIÓN CONJUNTIVAL CON ALERGENOS ESPECÍFICOS	\$ 190.000
890207	890207	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA NEUROOFTALMOLOGIA	\$ 35.000
890307	890307	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRÍA	\$ 28.000
150121	cups propios	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRÍA	\$ 180.000
150122	cups propios	SUMINISTRO DE LENTE MONOFOCAL	\$ 180.000
62550	cups propios	SUMINISTRO DE LENTE BIFOCAL	\$ 100.000
890226	890226	SUMINISTRO DE MONTURAS	\$ 45.630

890326	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA {CONSULTA DE ANESTESIA}	\$	45.630
950501	950501	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL Y PERIFERICO CONVENCIONAL	\$	165.739
950505	950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	\$	165.739
950601	950601	MEDICIÓN DE AGUDEZA VISUAL	\$	35.000
950602	950602	INTERFEROMETRÍA	\$	63.417
950610	950610	RECuento DE CELULAS ENDOTELIALES	\$	119.004
951102	951102	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	\$	64.460
951103	951103	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	\$	64.460
951202	951202	ANGIOGRAFÍA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	\$	243.760
951203	951203	ANGIOGRAFÍA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	\$	243.760
951302	951302	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B	\$	176.440
951303	951303	ECOGRAFÍA DE ORBITA MODO A Y B	\$	176.440
951304	951304	ULTRABIOMICROSCOPIA OCULAR	\$	176.440
951501	951501	TOPOGRAFÍA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	\$	119.020
951502	951502	TOPOGRAFÍA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACIÓN	\$	119.020
951901	951901	TOMOGRAFÍA ÓPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	\$	217.600
951902	951902	TOMOGRAFÍA ÓPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	\$	217.600
952001	952001	PAQUIMETRÍA	\$	91.060
952001	952001	BIOMETRÍA OCULAR	\$	91.060
952601	952601	TONOGRAFÍA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	\$	488.475
081101	081101	BIOPSIA EN PÁRPADO	\$	442.585
083005	083005	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR CONJUNTIVO MULLERECTOMÍA VÍA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	\$	1.389.180
083503	083503	ELONGACIÓN DEL PÁRPADO CON INJERTO	\$	2.113.605
083804	083804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	\$	2.113.605
083806	083806	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA CONJUNTIVAL	\$	2.113.605
083807	083807	REFORMA DE PLEGUE PALPEBRAL POR FIJACIÓN TARSAL	\$	2.113.605
083808	083808	CORRECCIÓN DE EPIBLEFARON	\$	1.267.695
083809	083809	CORRECCIÓN DE TELECANTO CON COLGAJO	\$	975.845
086001	086001	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON COLGAJO	\$	2.113.605
086003	086003	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS POR LIBERACIÓN DE COLGAJO	\$	2.113.605
088001	088001	REPARACIÓN DE HERIDA EN CEJA	\$	594.945
088201	088201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	\$	594.945
088202	088202	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	\$	594.945

088401	088401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA ÚNICA DE PARPADO	\$	594.945
088402	088402	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PARPADO	\$	594.945
089104	089104	ABLACIÓN DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)	\$	594.945
089105	089105	ABLACIÓN DE PESTAÑAS VÍA ABIERTA	\$	594.945
089208	089208	PLASTIA DE CEJAS POR RESECCIÓN	\$	5.442.100
089209	089209	PLASTIA DE CEJAS POR SUSPENSIÓN CON SUTURA	\$	5.442.100
090001	090001	PEXIA EN GLANDULA LAGRIMAL	\$	1.389.180
090101	090101	DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL	\$	442.585
091101	091101	BIOPSIA DE LA GLANDULA LAGRIMAL	\$	442.585
091201	091201	BIOPSIA DE LA VÍA-LAGRIMAL	\$	594.945
094101	094101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	\$	975.845
094201	094201	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA EXTERNA	\$	374.465
094401	094401	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA EXTERNA	\$	594.945
095001	095001	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	\$	442.585
095002	095002	DRENAJE DEL CANALÍCULO LAGRIMAL	\$	442.585
099001	099001	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	\$	442.585
103103	103103	RESECCIÓN SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	\$	816.144
103104	103104	RESECCIÓN DE PTERIGIÓN (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	\$	816.144
103105	103105	RESECCIÓN DE PTERIGIÓN REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	\$	1.389.180
103107	103107	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	\$	975.845
103108	103108	PERITOMÍA TOTAL	\$	594.945
103204	103204	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CONJUNTIVA	\$	975.845
104001	104001	REPARACION SIMPLE DE SIMBLEFARON	\$	1.267.695
104002	104002	REPARACIÓN DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	\$	1.267.695
104003	104003	REPARACIÓN DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	\$	1.267.695
107201	107201	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	\$	1.267.695
107202	107202	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	\$	1.267.695
107203	107203	RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	\$	1.267.695
107204	107204	RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	\$	1.267.695
107301	107301	CORRECCION DE CONJUNTIVOCHALASIS	\$	1.267.695

110002	110002	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CÓRNEA	\$	594.945
112201	112201	BIOPSIA DE CÓRNEA	\$	752.895
114202	114202	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA ASISTIDA	\$	594.945
115201	115201	REPARACIÓN DE DEHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	\$	1.389.180
115301	115301	REPARACIÓN DE LACERACIÓN O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	\$	2.562.365
115302	115302	REPARACIÓN DE LACERACIÓN O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	\$	1.389.180
115305	115305	REPARACIÓN DE PERFORACIÓN DE CÓRNEA	\$	1.389.180
115306	115306	SUTURA DE CÓRNEA	\$	975.845
115307	115307	QUERATECTOMÍA MANUAL	\$	975.845
115309	115309	REPOSICIÓN DE COLGAJO CORNEAL	\$	1.389.180
115401	115401	RECUBRIMIENTO DE CÓRNEA CON COLGAJO CONJUNTIVAL	\$	1.073.930
115402	115402	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON INJERTO	\$	2.316.275
115801	115801	RETIRO DE SUTURA EN CÓRNEA	\$	442.585
116001	116001	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL MANUAL	\$	2.899.500
116101	116101	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL	\$	3.057.600
116103	116103	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA MANUAL	\$	2.899.500
116201	116201	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL	\$	3.017.600
116401	116401	ESCLEROQUERATOPLASTIA	\$	2.539.800
117301	117301	IMPLANTE DE PROTESIS CORNEANA [QUERATOPROTESIS] TEMPORAL	\$	3.765.200
117302	117302	IMPLANTE DE PROTESIS CORNEANA [QUERATOPROTESIS] PERMANENTE	\$	3.057.600
117401	117401	QUERATOTOMÍA INCISIONAL MANUAL	\$	2.316.275
118202	118202	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA	\$	2.562.365
118303	118303	ENTRECruzAMIENTO DE COLAGENO CORNEAL	\$	2.562.365
120001	120001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	\$	2.562.365
121101	121101	IRIDOTOMÍA MANUAL	\$	1.267.695
121102	121102	IRIDOTOMÍA ASISTIDA	\$	1.267.695
121401	121401	IRIDECTOMÍA (BASAL, PERIFÉRICA Y TOTAL)	\$	1.389.180
122101	122101	PARACENTESIS DIAGNÓSTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	\$	975.845
122201	122201	BIOPSIA DE IRIS	\$	975.845
122301	122301	BIOPSIA DE ESCLERÓTICA	\$	752.895

122401	122401	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR	\$	975.845
123001	123001	IRIDOPLASTIA MANUAL	\$	1.389.180
123002	123002	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	\$	1.389.180
123201	123201	LISIS DE GONIOSINEQUIAS	\$	975.845
123202	123202	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	\$	975.845
123203	123203	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	\$	975.845
123401	123401	REPARACIÓN O SUTURA DE IRIDODIALISIS	\$	1.267.695
123501	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	\$	1.389.180
123502	123502	CERCLAJE PUPILAR	\$	1.389.180
124102	124102	ABLACIÓN DE LESIÓN DE IRIS	\$	1.389.180
124201	124201	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	\$	1.389.180
124202	124202	IRIDOCISTECTOMIA	\$	1.389.180
124203	124203	ESCISIÓN DE LESION DE IRIS	\$	1.389.180
124303	124303	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA INTERNA	\$	1.575.470
124304	124304	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA EXTERNA	\$	1.575.470
124401	124401	RESECCION DE LESION O TUMOR EN CUERPO CILIAR	\$	1.575.470
124402	124402	IRIDOCICLECTOMÍA	\$	1.389.180
125101	125101	GONIOTOMIA	\$	1.575.470
125501	125501	CICLODIALISIS (DESINSERCIÓN PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	\$	975.845
126301	126301	TRABECULECTOMIA AB-EXTERNO	\$	1.389.180
126302	126302	ESCLERECTOMIA PROFUNDA NO PENETRANTE	\$	1.389.180
126304	126304	CANALOPLASTIA	\$	1.389.180
126403	126403	TRABECULECTOMÍA CONVENCIONAL	\$	1.575.470
126603	126603	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA	\$	594.945
126604	126604	LIBERACIÓN DE OBSTRUCCIÓN DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA	\$	752.895
126702	126702	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO ANCLADO A ESCLERA	\$	2.316.275
126703	126703	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VÍA GONIOSCÓPICA	\$	1.575.470
126704	126704	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	\$	2.113.605
126705	126705	REVISIÓN ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO	\$	3.202.355
126706	126706	REVISIÓN DE DISPOSITIVO CON OBSTRUCCIÓN POSTERIOR	\$	3.202.355
126707	126707	REVISIÓN DE DISPOSITIVO VÍA GONIOSCÓPICA	\$	1.389.180
126708	126708	REVISIÓN DE DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	\$	1.575.470
127501	127501	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	\$	1.267.695
128101	128101	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	\$	1.389.180
128401	128401	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA VIA ABIERTA	\$	1.575.470

128801	128801	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	\$	1.389.180
128802	128802	ESCLEROPLASTIA CON INIERTO	\$	1.267.695
129101	129101	PARACENTESIS TERAPEUTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	\$	1.267.695
129102	129102	LAVADO DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	\$	1.267.695
129402	129402	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA ANTERIOR	\$	2.413.710
129403	129403	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA POSTERIOR	\$	2.413.710
130004	130004	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	\$	2.767.505
136401	136401	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA MANUAL	\$	752.895
136402	136402	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA ASISTIDA	\$	975.845
136504	136504	CAPSULOTOMIA MANUAL	\$	2.113.605
136505	136505	CAPSULOTOMIA ASISTIDA	\$	1.710.400
137001	137001	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR DE APOYO ANGULAR	\$	2.413.710
137002	137002	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR FIJADO AL IRIS	\$	2.413.710
137003	137003	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	\$	2.413.710
137004	137004	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS	\$	2.413.710
137005	137005	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	\$	2.413.710
137006	137006	REPOSICIONAMIENTO DE LENTE INTRAOCULAR	\$	2.413.710
137007	137007	IMPLANTE DE DISPOSITIVO DE EXPANSIÓN CAPSULAR	\$	3.202.355
138101	138101	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CAMARA ANTERIOR O POSTERIOR	\$	2.113.605
142004	142004	ABLACION DE LESION CORIORETINAL	\$	2.562.365
142005	142005	ABLACIÓN DE RETINA AVASCULAR	\$	2.562.365
143401	143401	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA	\$	2.113.605
143402	143402	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA INTERNA	\$	2.562.365
143403	143403	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA EXTERNA	\$	2.562.365
143404	143404	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMATICA	\$	2.113.605
143501	143501	REPARACION DE LESION RETINAL POR INDENTACION ESCLERAL	\$	2.562.365
147101	147101	VITRECTOMÍA ANTERIOR	\$	2.316.275
147103	147103	ASPIRACIÓN DIAGNÓSTICA DE VÍTREO	\$	2.413.710

147104	147104	VITRECTOMÍA ANTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	\$	2.316.275
147401	147401	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICON O GASES	\$	3.202.355
147402	147402	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	\$	2.767.505
147404	147404	VITRECTOMÍA POSTERIOR SIN INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	\$	2.316.275
147405	147405	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	\$	2.316.275
147406	147406	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR	\$	2.316.275
147408	147408	DRENAJE DE HEMORRAGIA COROIDEA	\$	1.389.180
147502	147502	IMPLANTE INTRAVÍTREO	\$	1.807.200
147503	147503	VITREOLISIS ASISTIDA	\$	2.413.710
150101	150101	BIOPSIA DE MÚSCULO O TENDÓN EXTRAOCULAR	\$	442.585
152002	152002	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR CON INJERTO	\$	1.389.180
154002	154002	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	\$	1.389.180
154004	154004	RETROINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	\$	1.389.180
154006	154006	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	\$	1.389.180
154008	154008	RESECCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	\$	1.389.180
154009	154009	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES A ESCLERA	\$	1.389.180
154010	154010	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES A ÓRBITA	\$	1.389.180
162201	162201	ASPIRACIÓN DIAGNÓSTICA EN ÓRBITA	\$	442.585
162301	162301	BIOPSIA DE PARED DE ÓRBITA	\$	594.945
162302	162302	BIOPSIA DE CONTENIDO ORBITARIO	\$	752.895
164003	164003	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTESICO E INJERTO DE ESCLERA	\$	2.113.605
164004	164004	ENUCLEACIÓN CON INJERTO DERMÓGRASO	\$	1.575.470
165001	165001	EXENTERACIÓN DE LA ÓRBITA	\$	2.413.710
166101	166101	INSERCIÓN SECUNDARIA DE PROTESIS CON FORMACIÓN DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	\$	1.389.180
166301	166301	REVISIÓN E INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITARIO	\$	2.113.605
169001	169001	INYECCIÓN INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	\$	1.302.400
169004	169004	INYECCIÓN INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	\$	1.200.000
169006	169006	INYECCIÓN INTRAVÍTREA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	\$	1.149.200
169201	169201	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE ÓRBITA	\$	2.413.710
169202	169202	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE ÓRBITA	\$	2.113.605
169203	169203	DRENAJE DE COLECCIÓN ANTERIOR DE ÓRBITA	\$	752.895
169204	169204	DRENAJE DE COLECCIÓN POSTERIOR DE ÓRBITA	\$	975.845

080201	080201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PÁRPADO POR BLEFAROTOMÍA	\$	680.900
082101	082101	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA ANTERIOR	\$	1.158.300
082102	082102	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA POSTERIOR	\$	1.158.300
082301	082301	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	\$	1.158.300
082302	082302	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	\$	2.137.200
082403	082403	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO	\$	1.158.300
082404	082404	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS	\$	1.158.300
083003	083003	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA ANTERIOR	\$	3.481.400
083502	083502	ELONGACIÓN DEL PÁRPADO POR VÍA CONJUNTIVAL	\$	3.251.700
083601	083601	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR SUTURA (REINSERCIÓN DE RETRACTORES)	\$	1.950.300
083602	083602	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR INJERTO	\$	2.137.200
083603	083603	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	\$	1.950.300
083701	083701	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	\$	1.950.300
083702	083702	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN CON INJERTO	\$	2.137.200
083703	083703	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR FIJACIÓN CANTAL	\$	1.950.300
088403	088403	SUTURA DE PÁRPADO Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO O COLGAJO	\$	3.251.700
097201	097201	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	\$	2.137.200
099002	099002	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO	\$	103.400
099003	099003	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO	\$	680.900
100101	100101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	\$	103.400
102101	102101	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	\$	915.300
102103	102103	CITOLOGÍA DE IMPRESIÓN EN CONJUNTIVA	\$	54.600
103101	103101	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	\$	1.501.300
103102	103102	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	\$	1.950.300
103106	103106	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	\$	1.950.300
110001	110001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA	\$	94.500
111201	111201	DRENAJE DE COLECCIONES EN CÓRNEA	\$	172.700
112101	112101	FROTIS DE CÓRNEA	\$	111.000

112102	112102	CITOLOGÍA DE IMPRESIÓN DE CÓRNEA	\$	54.600
114101	114101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CÓRNEA	\$	2.137.200
114102	114102	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CÓRNEA	\$	2.137.200
116201	116201	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL	\$	4.257.700
118203	118203	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA MANUAL	\$	4.257.700
118204	118204	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA ASISTIDO	\$	4.257.700
121301	121301	REDUCCIÓN DE HERNIA DE IRIS	\$	2.137.200
125401	125401	TRABECULOTOMÍA	\$	2.423.800
126601	126601	REVISIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE	\$	1.269.800
126602	126602	SUTURA DE COMPRESIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE	\$	1.269.800
128405	128405	ABLACIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA ESCLERÓTICA	\$	2.137.200
129302	129302	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA ANTERIOR	\$	3.713.400
129303	129303	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA POSTERIOR	\$	3.713.400
130001	130001	EXTRACCIÓN INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	\$	1.540.760
130002	130002	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	\$	1.540.760
130003	130003	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO	\$	1.540.760
150201	150201	EXPLORACIÓN DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES	\$	680.900
152001	152001	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR	\$	2.137.200
152003	152003	ACORTAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR	\$	2.137.200
154001	154001	REINSECCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	\$	2.137.200
154003	154003	RETROINSECCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	\$	2.137.200
154005	154005	ANTEROINSECCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	\$	2.137.200
154007	154007	RESECCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	\$	2.137.200
163001	163001	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	\$	2.137.200
163002	163002	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	\$	3.251.700
164001	164001	ENUCLEACIÓN SIMPLE	\$	2.137.200
164002	164002	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTESICO	\$	2.137.200
168301	168301	PLASTIA DE ORBITA CON RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	\$	3.251.700
169002	169002	INYECCIÓN INTRAPALPEBRAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	\$	86.800
169003	169003	INYECCIÓN SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	\$	86.800
169005	169005	INYECCIÓN EN CAMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	\$	86.800
169007	169007	INYECCIÓN EN MÚSCULOS EXTRAOCULARES DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	\$	86.800
973101	973101	EXTRACCIÓN DE PROTESIS OCULAR SOD	\$	3.251.700

