Página: 1 de 1	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 1LF-FR-0072		
Fecha: 17/06/2024	REVISIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS	
Versión: 2		

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8

Fecha recibo estudio: **Fecha de aprobación:** _____

Lugar: Soledad - Atlántico.

No. Consecutiva revisión: _____. **Nro. SISCO:** _____.

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLÓGIA, OPTOMETRÍA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y/O QUIRÚRGICOS DE BAJA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.	**VALOR:** **$ 270.000.000**

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: _ MINIMA

FUNCIONARIO - UNIDAD QUE PRESENTA EL ESTUDIO PREVIO: _SI. **TATIANA DEL CARMEN TUIRAN QUIROZ** – UPRES SUCRE

OBSERVACIONES DEL ESTUDIO PREVIO: AL COMUNICADO OFICIAL GS-01056-2025-REG8EL GRUPO DE ALTO IMPACTO DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8 PONE EN CONOCIMIENTO QUE NO CUENTA CON EL PERSONAL REQUERIDO PARA LA ESTRUCTURACION DE ESTUDIOS PREVIOS, POR LO TANTO, LOS ESTUDIOS PREVIOS ESTARAN A CARGO DE LA UNIDAD DUELA DE LA NECESIDAD.

FUNCIONARIOS QUE PARTICIPAN EN LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

CARGO	GRADO	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
JEFE UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE (E)	IT	MIRIAN PATRICIA POLO FLOREZ	
ANALISTA DE CONTRATOS (UPRES) (E)	PT	PEDRO LUIS MARQUEZ COLON	
RESPONSABLE DE ESTUDIOS PREVIOS (RASES 8)	PT	DINA LUZ CARVAL LOPEZ	
JEFE GRUPO CONTRATACIÓN (RASES8) (E)	MY	JAVIER ORLANDO MARTINEZ CARDENAS	
JEFE GRUPO PRECONTRACTUAL (RASES8)			
ASESOR JURÍDICO (RASES 8) (E)	CPS	JESUS DAVID PORTO HERRERA	

PROGRAMACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

FECHA:		**VALOR:**	**$ 270.000.000**
GR.	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**CARGO**	**FIRMA**
SI	**TATIANA DEL CARMEN TUIRAN QUIROZ**	AUXILIAR DE ENFERMERIA	

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICÍA SUCRE
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE

Nro. GS-2026 120518 **/ UPRES – DESUC 20.1**

Soledad, 6 octubre de 2026

Señor teniente coronel
Ivan Darío Ruiz Velasco
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N°8
Avenida Circunvalar No 45-124

Asunto: Entrega Estudio Previo Proceso oftalmología

En atención a la programación contractual estipulada en la Unidad Prestadora de Salud Sucre, me permito enviar a mi Coronel, el estudio previo el cual tiene como objeto **PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLÓGIA, OPTOMETRÍA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y/O QUIRÚRGICOS DE BAJA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.**para que de esta manera se adelanten los procesos administrativos correspondientes y así adelantar el proceso de contratación supliendo así la necesidad que posee la Unidad Prestadora de Salud Sucre.

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	REC	VIG	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	(02-02-02-009) Servicios para la comunidad, sociales y personales. (02020200903) Servicios para el cuidado de la salud humana y servicios sociales	UPRES SUCRE	16	2026	$ 30.000.000	$ 30.000.000
2	(02-02-02-009) Servicios para la comunidad, sociales y personales. (02020200903) Servicios para el cuidado de la salud humana y servicios sociales	UPRES SUCRE	16	2027	$240.000.000	$240.000.000
TOTAL					$ 270.000.000	$ 270.000.00

Atentamente.

Subintendente **TATIANA DEL CARMEN TUIRAN QUIROZ**
Estructurador Estudios previos

Vo. Bo SI Intendente **MIRIAN PATRICIA POLO FLOREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Sucre (E)

Fecha de Elaboración: 06/10/2026
Calle 32 N. ° 08ª – 94 Avenida Argelia
desuc.upres@policia.gov.co
www.policia.gov.co

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE SEGURAMIENTO EN SALUD N°8
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE

Nro. GS-2026 120519 **/ UPRES – DESUC 20.1**

Soledad, 6 octubre de 2026

Señor teniente coronel
Ivan Darío Ruiz Velasco
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N°8
Avenida Circunvalar No 45-124

Soledad - Atlántico

Asunto: solicitud de certificado de plan de compra

De manera respetuosa me permito solicitar a mi coronel, estudie la posibilidad y ordene a quien corresponda, expedir certificado de plan de compra para soportar el proceso que tiene por objeto **PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLÓGIA, OPTOMETRÍA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y/O QUIRÚRGICOS DE BAJA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.**

Vigencia 2026: Treinta millones de pesos ($30.000.000)
Vigencia 2027: doscientos cuarenta millones de pesos ($240.000.000)

Lo anterior con el fin de garantizar la continuidad en la prestación de los servicios a los usuarios del subsistema de la salud de la policía nacional en el departamento de sucre.

Atentamente.

Subintendente **TATIANA DEL CARMEN TUIRAN QUIROZ**
Estructurador Estudios previos

Vo. Bo SI Intendente **MIRIAN PATRICIA POLO FLOREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Sucre (E)

Fecha de Elaboración: 06/10/2026
Calle 32 N. º 08ª – 94 Avenida Argelia
desuc.upres@policia.gov.co
www.policia.gov.co

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICÍA SUCRE
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8

Nro. GS-2026 120516 **/ UPRES – DESUC 20.1**

Soledad, 6 octubre de 2026

Señor teniente coronel
Ivan Darío Ruiz Velasco
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N°8
Avenida Circunvalar No 45-124

Soledad - Atlántico

Asunto: Solicitud autorización del gasto

Respetuosamente solicito a mi coronel, estudie la posibilidad de autorizar, realizar requerimiento contractual que más adelante se relaciona, con el propósito de contribuir en el desarrollo de las metas estratégicas de la Dirección de Sanidad, cuyo objeto es **PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLÓGIA, OPTOMETRÍA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y/O QUIRÚRGICOS DE BAJA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.**

UNIDAD EJECUTORA:	RASES N ° 8			
IMP. PRESUP CONCEPTO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLÓGIA, OPTOMETRÍA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y/O QUIRÚRGICOS DE BAJA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.			
PROGRAMA	O		RUBRO:	Servicios para la comunidad, sociales y personales (0202020090301)
VALOR VIG 2026:	$30.000.000	PLAZO DE EJECUCIÓN	1 meses	
VALOR VIG 2027:	$240.000.000		4 meses	

Atentamente.

Subintendente **TATIANA DEL CARMEN TUIRAN QUIROZ**
Estructurador Estudios previos

Vo. Bo SI Intendente **MIRIAN PATRICIA POLO FLOREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Sucre (E)

Fecha de Elaboración: 06/10/2026
Calle 32 N. º 08ª – 94 Avenida Argelia
desuc.upres@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8

I. ASPECTOS GENERALE DEL ESTUDIO PREVIO.

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLÓGIA, OPTOMETRÍA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y/O QUIRÚRGICOS DE BAJA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE
85101500	SERVICIOS DE SALUD	SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD	CENTROS DE SALUD
85121600	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85121700	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	SERVICIOS DE PRESTADORES ESPECIALISTAS DE SERVICIOS DE SALUD

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor estimado para el presente proceso es de **DOSCIENTOS SETENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($270.000.000,00), Distribuido de la siguiente maera:** para ejecutar en la presente vigencia fiscal 2026: TREINTA MILLONES DE PESOS **$ 30.000.000** para la vigencia fiscal 2027: DOSCIENTOS CUARENTA MILLONES DE PESOS **$ 240.000.000**

ITEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO, IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	A 02-2-02-009-03-01	RASES No.8 UPRES-DESUC 2026	SERVICIOS DE SALUD HUMANA	16	1	$ 30.000.000	$ 30.000.000
2	A 02-2-02-009-03-01	RASES No.8 UPRES-DESUC 2027	SERVICIOS DE SALUD HUMANA	16	1	$ 240.000.000	$ 240.000.000
						VALOR TOTAL ESTIMADO	$ 270.000.000

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

No.	Fecha	No: Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
1			UPRES DESUC 2026	16	CERTIFICADO DE PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, QUE TIENE POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE OFTALMOLOGIA	1	$ 30.000.000	$ 30.000.000
			UPRES DESUC 2027	16	CERTIFICADO DE PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, QUE TIENE POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE OFTALMOLOGIA	1	$ 240.000.000	$ 240.000.000
					VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN			$270.000.000

1.4 CLASE DE CONTRATO

Contrato de Prestación de servicios de salud, (Art 32 Ley 80 de 1.993, Código Civil y Código de Comercio). 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015.

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

Podrán participar en el presente proceso de Selección Abreviada – Menor Cuantía - Servicios de salud, todas las personas jurídicas nacionales o extranjeras (Prestadores de Servicios de Salud) con representación en Colombia y que cumplan con lo establecido en la Resolución 3100 de 2019, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal acorde lo normado por la Circular Externa 067 de 2010), que tenga dentro de su objeto social y actividad igual o similar al objeto de este proceso y que cumpla con todos los requisitos exigidos para el mismo.

	El presente proceso SI aplica para la limitación MI Pymes teniendo en cuenta que el presupuesto no supera los 125.000 dólares, de conformidad con lo establecido en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 a 2.2.1.2.4.2.4 del decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 5 del decreto 1860 de 2021 y Ley 2069 del 31 de diciembre de 2020. De igual manera podrán presentarse aquellos oferentes que ostenten la participación de productor Nacional de conformidad a lo dispuesto en las leyes 2069 de 2020 y 816 de 2003.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

I). JUSTIFICACIÓN

La Constitución Política de Colombia estableció que son fines esenciales del Estado, servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación, defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo. (Art. 2).

Que el artículo 49 de la Constitución Política determina, entre otros aspectos, toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, artículo 1. *"Se garantiza todas las personas al acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud' y el artículo 95 del mismo ordenamiento dispone "Son deberes de la persona y del ciudadano: "obrar conforme al principio de solidaridad social, respondiendo con acciones humanitarias, ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas".*

LEY ESTATUTARIA 1751 DE 2015, *"POR MEDIO DE LA CUAL SE REGULA EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".*

ARTÍCULO 1. Objeto. *La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección.*

ARTÍCULO 2. NATURALEZA Y CONTENIDO DEL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD. *El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.*

"(...) Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado. (...)"

ARTÍCULO 3. ÁMBITO DE APLICACIÓN. *La presente ley se aplica a todos los agentes, usuarios y demás que intervengan de manera directa o indirecta, en la garantía del derecho fundamental a la salud.*

ARTÍCULO 4o. DEFINICIÓN DE SISTEMA DE SALUD. *Es el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud.*

ARTÍCULO 5. OBLIGACIONES DEL ESTADO. *El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud; para ello deberá:*

- *a) Abstenerse de afectar directa o indirectamente en el disfrute del derecho fundamental a la salud, de adoptar decisiones que lleven al deterioro de la salud de la población y de realizar cualquier acción u omisión que pueda resultar en un daño en la salud de las personas;*
- *b) Formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema;*
- *c) Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales;*

d) *Establecer mecanismos para evitar la violación del derecho fundamental a la salud y determinar su régimen sancionatorio.*
e) *Ejercer una adecuada inspección, vigilancia y control mediante un órgano y/o las entidades especializadas que se determinen para el efecto.*
f) *Velar por el cumplimiento de los principios del derecho fundamental a la salud en todo el territorio nacional, según las necesidades de salud de la población.*
g) *Realizar el seguimiento continuo de la evolución de las condiciones de salud de la población a lo largo del ciclo de vida de las personas.*
h) *Realizar evaluaciones sobre los resultados de goce efectivo del derecho fundamental a la salud, en función de sus principios y sobre la forma como el Sistema avanza de manera razonable y progresiva en la garantía al derecho fundamental de salud.*
i) *Adoptar la regulación y las políticas indispensables para financiar de manera sostenible los servicios de salud y garantizar el flujo de los recursos para atender de manera oportuna y suficiente las necesidades en salud de la población.*
j) *Intervenir el mercado de medicamentos, dispositivos médicos e insumos en salud con el fin de optimizar su utilización, evitar las inequidades en el acceso, asegurar la calidad de los mismos o en general cuando pueda derivarse una grave afectación de la prestación del servicio.*

El artículo 6 de la referida ley estatutaria, *establece los siguientes elementos y principios del derecho fundamental a la salud:*

a) ***Disponibilidad.*** *El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente.*
b) ***Aceptabilidad.*** *Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad.*
c) ***Accesibilidad.*** *Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información.*
d) ***Calidad e idoneidad profesional.*** *Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos.*

Así mismo, el Derecho fundamental a la salud comporta los siguientes principios:

a) ***Universalidad.*** *Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida.*
b) ***Pro homine.*** *Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas;*
c) ***Equidad.*** *El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables de los sujetos de especial protección.*
d) ***Continuidad.*** *Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas;*
e) ***Oportunidad.*** *La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones;*
f) ***Prevalencia de derechos.*** *El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años;*
g) ***Progresividad del derecho.*** *El Estado promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud;*
h) ***Libre elección.*** *Las personas tienen la libertad de elegir sus entidades de salud dentro de la oferta disponible según las normas de habilitación;*
i) ***Sostenibilidad.*** *El Estado dispondrá, por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y suficiente para asegurar progresivamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal;*

*j) **Solidaridad.** El sistema está basado en el mutuo apoyo entre las personas, generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades;*

*k) **Eficiencia.** El sistema de salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población;*

*l) **Interculturalidad.** Es el respeto por las diferencias culturales existentes en el país y en el ámbito global, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral de las enfermedades, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global,*

*m) **Protección a los pueblos indígenas.** Para los pueblos indígenas el Estado reconoce y garantiza el derecho fundamental a la salud integral, entendida según sus propias cosmovisiones y conceptos, que se desarrolla en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI);*

*n) **Protección pueblos y comunidades indígenas,** ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras. Para los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras, se garantizará el derecho a la salud como fundamental y se aplicará de manera concertada con ellos, respetando sus costumbres.*

***Parágrafo.** Los principios enunciados en este artículo se deberán interpretar de manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás. Lo anterior no obsta para que sean adoptadas acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección constitucional como la promoción del interés superior de las niñas, niños y mujeres en estado de embarazo personas de escasos recursos, grupos vulnerables y sujetos de especial protección.*

Con base en lo anterior, se destaca que uno de los principios de la atención en salud es la integralidad que la Ley 1751 de 2015 se destaca que uno de los atributos de la atención en salud es la continuidad en la prestación del servicio. Así, el **artículo 6** ib. señala: **d) CONTINUIDAD.** *Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas*; Este principio está estrechamente asociado a la en el ***artículo 8: LA INTEGRALIDAD.*** *"Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.*

Como uno de los elementos esenciales del Estado Social de Derecho, en concordancia con el **Artículo 10** enuncia como ***DERECHOS Y DEBERES DE LAS PERSONAS, RELACIONADOS CON LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD*** lo siguiente:

***a)** A acceder a los servicios y tecnologías de salud, que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad;*
***b)** Recibir la atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad que su condición amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno. (...)*
***c)** A mantener una comunicación plena, permanente, expresa y clara con el profesional de la salud tratante;*
***d)** A obtener información clara, apropiada y suficiente por parte del profesional de la salud tratante que le permita tomar decisiones libres, conscientes e informadas respecto de los procedimientos que le vayan a practicar y riesgos de los mismos. Ninguna persona podrá ser obligada, contra su voluntad, a recibir un tratamiento de salud;*
***e)** A recibir prestaciones de salud en las condiciones y términos consagrados en la ley;*
***f)** A recibir un trato digno, respetando sus creencias y costumbres, así como las opiniones personales que tengan sobre los procedimientos;*
***g)** A que la historia clínica sea tratada de manera confidencial y reservada y que únicamente pueda ser conocida por terceros, previa autorización del paciente o en los casos previstos en la ley, y a poder consultar la totalidad de su historia clínica en forma gratuita y a obtener copia de la misma;*
***h)** A qué se le preste durante todo el proceso de la enfermedad, asistencia de calidad por trabajadores de la salud debidamente capacitados y autorizados para ejercer;*
***i)** A la provisión y acceso oportuno a las tecnologías y a los medicamentos requeridos;*
***j)** A recibir los servicios de salud en condiciones de higiene, seguridad y respeto a su intimidad;*
***k)** A la intimidad. Se garantiza la confidencialidad de toda la información que sea suministrada en el ámbito del acceso a los servicios de salud y de las condiciones de salud y enfermedad de la persona, sin perjuicio de la posibilidad, de acceso a la misma por los familiares en los eventos autorizados por la ley o las autoridades en las condiciones que esta determine;*
***l)** A recibir información sobre los canales formales para presentar reclamaciones, quejas, sugerencias y en general, para comunicarse con la administración de las instituciones, así como a recibir una respuesta por escrito;*
***m)** A solicitar y recibir explicaciones o rendición de cuentas acerca de los costos por los tratamientos de salud recibidos;*
***n)** A qué se le respete la voluntad de aceptación o negación de la donación de sus órganos de conformidad con la ley;*

o) A no ser sometidos en ningún caso a tratos crueles o inhumanos que afecten su dignidad, ni a ser obligados a soportar sufrimiento evitable, ni obligados a padecer enfermededes que pueden recibir tratamiento;
p) A que no se le trasladen las cargas administrativas y burocráticas que les corresponde asumir a los encargados o intervinientes en la prestación del servicio;
q) Agotar las posibilidades de tratamiento para la superación de su enfermedad.

En vista de lo anterior y conforme con los lineamientos constitucionales, jurisprudenciales y legales que rigen la materia, es necesario dar continuidad a la prestación del servicio requerido, pues, de no brindar aval sin duda se afectara la continuidad de la prestación del servicio objeto de estudio; destacando que existen pacientes con diagnósticos o tratamientos, que por su naturaleza la suspensión genera secuelas irreversibles produciendo un impacto negativo, en el paciente y su grupo familiar, así como para la Institución por posibles daños antijurídicos

En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada".

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA 1991, DE LOS DERECHOS, LAS GARANTIAS Y LOS DEBERES, DE LOS PRINCIPIOS FUNDAMENTALES.

ARTÍCULO 2. *"Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.*

Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares."

ARTÍCULO 11. *"El derecho a la vida es inviolable. No habrá pena de muerte.*

ARTÍCULO 44. *Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia.*

CAUSAS QUE DETERMINAN LA CONTRATACIÓN.

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA DE 1991.

Artículos; 2, 11, 44, 48, 49 365.

Ley Estatutaria 1751 de 2015, *por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. Artículos; 1, 5, 6.*

Decreto 1795 de 2000, *señala que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional "(...) es una dependencia de la Policía Nacional, encargada de administrar el Subsistema de Salud e implementar las políticas que emita el CSSMP y los planes y programas que coordine el Comité de Salud de la Policía Nacional respecto del SSPN (...)".*

Resolución 0267 Del 25 De Enero De 2023, *Modificada por la resolución **04134 del 09 de Diciembre 2024.** Por la cual se define la estructura orgánica interna, se determina las funciones de la dirección de sanidad y se dictan otras disposiciones.*

*Resolución **No 2706 del 23/12/2025** por la cual se establece la clasificación única de procedimientos en SALUD-CUPS.*

Ley 100 de 1993 *"Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones", Art. 165, define el plan Obligatorio de Salud el cual debe cubrir acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, atención de la enfermedad general, entre otros.*

Ley 352 de 1997 *"Por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones.*

Ley 1438 de 2011 *"Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.*

Ley 1751 de 2015 *Ley Estatutaria en Salud "Por medio del cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones".*

Decreto 1795 de 2000 *"Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"*

Decreto Nro.441 de 2022 *"Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud".*

Decreto 1082 de 2015 *"Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector Administrativo de Planeación Nacional"*

Resolución Nro. 2335 de 2023 *Ministerio de Salud y Protección Social "Por la cual se establecen los procedimientos y aspectos técnicos para la ejecución, seguimiento y ajuste a los acuerdos de voluntades y se dictan otras disposiciones".*

Acuerdo Nro. 070 de 2019 *del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional "Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional".*

Acuerdo Nro. 075 de 2020 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional *"Por el cual se establecen las Políticas y Lineamientos para el Sistema de Atención al Usuario y Participación Social del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional".*

Resolución Nro. 144 de 2022 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional *"Por la cual se adopta el Modelo de Atención Integral en Salud-MATIS en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, conforme a lo establecido en el Acuerdo No. 070 del 02 de agosto de 2019 del CSSMP y se establecen algunas directrices para su implementación".*

Acuerdo No.093 del 08 de octubre de 2025 *"Por la cual se establece el Plan De Servicios Y Tecnologías En Salud Del Sistema De Salud De Las Fuerzas Militares Y De La Policía Nacional (PSTS)".*

La misión de la Dirección de Sanidad, es la de contribuir a la calidad de vida de nuestros usuarios, satisfaciendo necesidades de salud, a través del aseguramiento, la administración y la prestación de servicios de salud integrales y efectivos.

Directiva Administrativa Permanente N°. 003 del 10/03/2023 *"Directrices a observar en la expedición y registro de las excusas de servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado de servicio"*

La Corte Constitucional en reiteradas ocasiones, se ha pronunciado frente a la obligación de garantizar la continuidad de la prestación de los servicios de salud, a saber:

SENTENCIA T-531/12

"CONTINUIDAD EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD-Reiteración de jurisprudencia

La continuidad en la prestación de los servicios de salud comprende el derecho de los ciudadanos a no ser víctimas de interrupciones o suspensiones en la prestación de los tratamientos, procedimientos médicos, suministro de medicamentos y aparatos ortopédicos que se requieran, según las prescripciones médicas y las condiciones físicas o psíquicas del usuario sin justificación válida. Por lo que es claro que el principio de continuidad en la prestación del servicio de salud, exige entonces que tanto las entidades públicas como las privadas que tienen la obligación de satisfacer su atención, no pueden dejar de asegurar la prestación permanente y constante de sus servicios, cuando con dicha actuación pongan en peligro los derechos a la vida y a la salud de los usuarios."

"DERECHO A LA CONTINUIDAD EN EL SERVICIO DE SALUD-*Imposibilidad de suspender el tratamiento a pesar de la desvinculación laboral del paciente y en consecuencia, la suspensión de aportes al Sistema de Salud.*

Como existe para el Estado la obligación constitucional de prestar el servicio de salud a toda la población, bien sea de manera directa o a través de las entidades pertenecientes al sistema, tratándose de pacientes que estaban afiliados a una EPS por la relación laboral y venían recibiendo de ésta un servicio de salud específico del cual

depende su vida o su integridad, pero que han sido desvinculados laboralmente, estas entidades deberán continuar la prestación del servicio de salud necesario, en forma oportuna e integral, dirigido a alcanzar la mejoría o alivio de sus padecimientos, hasta tanto la entidad obligada a continuar con la atención, efectivamente asuma su obligación; esto operará, continúen o no los pacientes afiliados al sistema, porque será extensivo a las personas que por defecto se tengan como vinculadas al mismo; y será responsabilidad de esas entidades, que en forma diligente y oportuna informen, instruyan y acompañen al paciente, de ser necesario, en los trámites que deba efectuar para el cambio de entidad."

En el mismo sentido, el alto tribunal constitucional se ha manifestado en reiterados pronunciamientos sobre la autonomía del derecho fundamental a la salud, que comprende todo un conjunto de bienes y servicios que hacen posible garantizar su nivel más alto, del cual emanan dos clases de obligaciones: (i) las de cumplimiento inmediato al tratarse de una acción simple del Estado que no requiere mayores recursos o requiriéndolos la gravedad y urgencia del asunto demandan una acción estatal inmediata, o (ii) de cumplimiento progresivo por la complejidad de las acciones y recursos que se requieren para garantizar de manera efectiva el goce del derecho. entre ellos:

SENTENCIA T-681/14

"DERECHO A LA SALUD COMO DERECHO FUNDAMENTAL AUTONOMO-Reiteración de jurisprudencia

La jurisprudencia constitucional ha precisado que la salud es un derecho fundamental autónomo, que comprende todo un conjunto de bienes y servicios que hacen posible garantizar su nivel más alto, del cual emanan dos clases de obligaciones: (i) las de cumplimiento inmediato al tratarse de una acción simple del Estado que no requiere mayores recursos o requiriéndolos la gravedad y urgencia del asunto demandan una acción estatal inmediata, o (ii) de cumplimiento progresivo por la complejidad de las acciones y recursos que se requieren para garantizar de manera efectiva el goce del derecho.

PRINCIPIO DE CONTINUIDAD EN LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD-*Imposibilidad de interrumpir de manera intempestiva servicio médico cuando no se ha logrado el restablecimiento pleno de la salud del paciente*

La jurisprudencia constitucional ha reconocido la importancia del principio de continuidad y el deber que tiene las instituciones encargadas de aplicarlo. En este sentido, ha prohibido a las entidades realizar actos que suspendan el servicio de salud cuando se haya iniciado el tratamiento si con la mencionada cesación se ponen en peligro derechos fundamentales, hasta que la persona tenga cierta estabilidad en su salud que permita descartar la existencia de alguna amenaza contra su vida."

SENTENCIA T-017/21 PRINCIPIO DE CONTINUIDAD EN EL SERVICIO DE SALUD - Reiteración de jurisprudencia

"El principio de continuidad en la prestación de los servicios de salud reviste una especial importancia debido a que favorece el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos de forma completa. Lo anterior, en procura de que tales servicios no sean interrumpidos por razones administrativas, jurídicas o financieras. Por lo tanto, el ordenamiento jurídico y la jurisprudencia constitucional desaprueban las limitaciones injustas, arbitrarias y desproporcionadas de las EPS que afectan la conservación o restablecimiento de la salud de los usuarios" ...

... **"DERECHO A LA CONTINUIDAD EN EL SERVICIO DE SALUD** - deber de las EPS de garantizar a los pacientes el acceso efectivo a los servicios de salud bajo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad

El Estado y los particulares vinculados a la prestación del servicio público de salud deben facilitar su acceso en observancia de los principios que rigen la garantía del derecho a la salud. Lo anterior, implica que las EPS no deben omitir la prestación de los servicios de salud por conflictos contractuales o administrativos internos o con las IPS contratadas, que impidan el acceso, práctica y finalización óptima de los tratamientos iniciados a los pacientes" ...

Que la Ley 9 de 1979 destaca en su Título VII que corresponde al Estado como regulador en materia de salud, expedir las disposiciones necesarias para asegurar una adecuada situación de higiene y seguridad en todas las actividades y en su artículo 598 establece que, *"toda persona debe velar por el mejoramiento, la conservación y la recuperación de su salud personal y la salud de los miembros de su hogar, evitando acciones y omisiones perjudiciales y cumpliendo las instrucciones técnicas y las normas obligatorias que dicten las autoridades competentes."*

Es menester indicar que el derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados: **a) Disponibilidad.** El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente; **b) Aceptabilidad.** Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad; **c) Accesibilidad.** Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información; **d) Calidad e idoneidad profesional.** Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos.

En este punto, en relación con la continuidad, ha señalado la Corte Constitucional:

> *"2.3.2 Ahora, debe recordarse que el derecho a la salud descansa sobre varios principios de raigambre constitucional y legal, como lo son la eficiencia, la universalidad, la solidaridad, la continuidad, la progresividad, la calidad, la sostenibilidad, la unidad, la participación y la integralidad, recogidos, principalmente. en el ya citado artículo 49 de la Constitución y en los artículos 2° y 153 de la Ley 100 de 1993.*
>
> *2.3.3 Concretamente, el principio de continuidad, implica que el servicio de salud debe prestarse de manera ininterrumpida, constante y permanente. Tal postulado obedece a que es deber del Estado garantizar la prestación eficiente6 de este servicio, obligación que igualmente asumen los entes privados que se comprometan a garantizarlo y a prestarlo"*

La jurisprudencia se ha referido en diversas oportunidades al concepto de universalización en salud bajo el entendido *que "el servicio debe cubrir a todas las personas que habitan el territorio nacional"* y que *"el Estado debe garantizar la cobertura en seguridad social a todas las personas que habitan el territorio nacional"*. Así mismo, ha señalado que *"la universalidad del servicio lleva a que el Estado garantice que todas las personas efectivamente gocen del derecho, por lo que las medidas que se tomen con relación a su atención en salud, deben estar encaminadas a buscar la universalidad del aseguramiento y la posibilidad de que los beneficiarios del sistema, puedan gozar de sus servicios en cualquier parte del país, en todas las etapas de su vida"*.

Es por ello que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 - Unidad Prestadora de Salud Sucre, de acuerdo con los lineamientos contemplados en el acuerdo 093 del 08 de octubre de 2025, busca ofrecer servicios óptimos e integrales de salud a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, razón por la cual se sustenta la contratación de este servicio basadas en el Sistema de Salud Militar y Policial (SSMP) el cual reza que "***no existirán restricciones a los servicios de salud que se presten a los afiliados y beneficiarios***". Aunado a los acápites que anteceden, el artículo 18 del Decreto 1795 de 2000, señala que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional "*(...) es una dependencia de la Policía Nacional, encargada de administrar el Subsistema de Salud e implementar las políticas que emita el CSSMP y los planes y programas que coordine el Comité de Salud de la Policía Nacional respecto del SSPN (...)*"

No se puede desconocer que el artículo 48 de la Constitución Política de Colombia se establece la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad y el decreto 1795 de 2000 que establece que el Objeto de SSMP es de prestar el servicio integral de salud, en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios del SSPN, así las cosas, el derecho fundamental a la salud es un servicio público esencial, que hace parte de la misionalidad del Sistema de salud de las Fuerzas militares y de la Policía Nacional, para lo cual la **Dirección de Sanidad de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en salud No. 8 – Unidad prestadora de Salud Sucre**, debe garantizar su prestación de manera continua y eficiente a todos sus usuarios contribuyendo a garantizar su calidad de vida, satisfaciendo sus necesidades de salud a través de la integralidad de la administración y prestación de servicios de salud efectivos, por lo tanto, es preciso reiterar que **los derechos constitucionales están por encima de cualquier consideración administrativa y presupuestal**, máximo cuando la planta del personal es insuficiente, no se cuenta con recursos humanos que presten servicios que requieren ser especializados, por consiguiente se determina continuar con este servicio médico especialista tan importante para garantizar los derechos constitucionales como la vida e integralidad personal, derechos fundamentales consagrados en el artículo 11 y 49 de la Constitución Política.

Por otra parte, teniendo en cuenta que la Constitución Política en su artículo 365 establece que "*los servicios públicos son inherentes a la finalidad social del Estado. Es deber del Estado asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional*" y que el legislador y la jurisprudencia han señalado que la **salud es un servicio público que debe prestarse en condiciones de oportunidad, calidad permanencia de manera ininterrumpida**.

En atención con los lineamientos, directrices y misionalidad de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional en cuanto a garantizar de manera integral los servicios médicos y el suministro de elementos a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional de manera integral en virtud a las patologías que padecen, en términos de accesibilidad, disponibilidad y oportunidad, teniendo en cuenta que la Constitución Política en su artículo 365 establece que "los servicios públicos son inherentes a la finalidad social del Estado y es deber del Estado asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional, en el entendido que la salud es un servicio público que debe prestarse en condiciones de oportunidad, calidad permanencia de manera ininterrumpida, contribuyendo a garantizar su calidad de vida, satisfaciendo sus necesidades de salud a través de la integralidad de la administración y prestación de servicios de salud efectivos.

En virtud de lo anterior, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional ejerce sus funciones y competencias por medio de las diferentes dependencias internas y de manera desconcentrada, radicando la competencia para la atención de los servicios de salud a nuestros usuarios y beneficiarios del régimen del subsistema de salud de la Policía Nacional en la Regional de Aseguramiento en Salud No 8 y la Unidad Prestadora de Salud Sucre.

Así mismo, de acuerdo con la Ley 100 de 1993 y el Decreto 1795 de 2000, que regulan la seguridad social en salud en Colombia, es fundamental que la Dirección de Sanidad, cumpla con la responsabilidad de administrar e implementar las políticas y programas que garanticen la cobertura y protección del riesgo para los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional. La contratación de estos servicios no solo es una respuesta a la falta de capacidad dentro de la red de salud de las diferentes unidades prestadora, sino también un mecanismo para asegurar que los usuarios continúen recibiendo el servicio adecuado, que incluye la protección del riesgo de salud y la atención en eventos catastróficos o patológicos.

La contratación de servicios especializados en oftalmología permitirá garantizar un diagnóstico oportuno, integral y eficiente de las patologías oftalmológicas, facilitando la continuidad del tratamiento adecuado para los usuarios de la Policía Nacional. Lo anterior contribuirá al restablecimiento efectivo de su salud visual, disminuirá las complicaciones asociadas a la falta de atención médica especializada y fortalecerá la calidad en la prestación del servicio.

Por otro lado, con esta alternativa de contratación se evita a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 el tener que incurrir en mayores costos de traslado de pacientes a otras ciudades del país, y en el tratamiento y posible recuperación de enfermedades que por falta de atención y tratamiento causen desmejoramiento de la calidad de vida del usuario.

POBLACIÓN OBJETO

la RASES 8 cuenta con una población de 95.014 usuarios y la UPRES Sucre concentra 11.963 usuarios, equivalentes al 13% de la población regional.

Tabla 1. Población de las UPRES adscrita a RASES8

UPRES	N° COTIZANTES	BENEFICIARIO	TITUTAR	TOTAL	PORCENTAJE
DEATA	2040	18630	15546	36216	38%
DECES	681	6419	4382	11482	12%
DESUC	749	5959	5255	11963	13%
DEBOL	903	7869	7163	15935	17%
DEMAG	1131	7192	5381	13704	14%
DEGUA	477	2843	2394	5714	6%
RASES8	**5981**	**48912**	**40121**	**95014**	**100%**

De acuerdo con la información presentada, la población total asciende a **11.963 usuarios**, clasificados en tres grupos: beneficiarios, titulares y no cotizantes. A continuación, se realiza el análisis individual de cada uno:

Los beneficiarios representan el grupo más numeroso dentro de la población, con una participación aproximada del 51,3% del total. Este comportamiento indica que más de la mitad de los usuarios dependen de un afiliado titular para acceder a los servicios de salud. Desde el punto de vista asistencial, esta proporción sugiere una alta carga familiar, lo que puede traducirse en una

mayor demanda de servicios, especialmente en áreas como consulta externa, pediatría, medicina general y programas de promoción y prevención. Asimismo, implica la necesidad de fortalecer la capacidad instalada para garantizar atención oportuna a un grupo poblacional que no realiza aportes directos, pero sí genera una importante utilización de los servicios.

Los titulares corresponden al 42,5% de la población total, siendo el segundo grupo en proporción. Este segmento es fundamental dentro del sistema, ya que son los afiliados que realizan aportes directos y sostienen financieramente la cobertura de sus beneficiarios.
La proporción de titulares evidencia una base relativamente sólida de cotizantes, lo cual es positivo para la sostenibilidad del sistema. No obstante, al compararse con el número de beneficiarios, se observa una relación que sugiere que cada titular tiene a cargo al menos un beneficiario, lo que incrementa la presión sobre los recursos y servicios disponibles, especialmente en niveles de mediana y alta complejidad.

El grupo de no cotizantes representa el 6,3% del total, siendo el de menor participación. Este segmento puede estar conformado por personas en condiciones especiales que acceden a los servicios sin realizar aportes directos, lo cual implica una carga adicional para el sistema desde el punto de vista financiero. Aunque su proporción es baja, es importante tenerlos en cuenta en la planeación, ya que requieren atención integral y continua, lo que demanda recursos sin una contribución económica directa.

Tabla 2. Poblacion de las UPRES SUCRE adscrita a RASES8

UPRES	DESUC
BENEFICIARIO	6132
NO COTIZANTE	750
TITULAR	5081
TOTAL	11.963

La población total analizada asciende a 11.963 usuarios, distribuida en los diferentes municipios del departamento y clasificada por curso de vida. A nivel global, se evidencia una alta concentración poblacional en los municipios de Sincelejo (6.680 usuarios) y Corozal (3.083 usuarios), los cuales agrupan la mayor parte de la población, consolidándose como los principales centros de demanda de servicios de salud.

Desde el enfoque por curso de vida, se observa un claro predominio de la población en etapa de adultez (4.345) y juventud (3.030), que en conjunto representan más del 60% del total. Esta situación indica una alta necesidad de servicios asociados a atención en salud general, manejo de enfermedades crónicas, salud laboral y acceso a especialidades médicas. Asimismo, la presencia significativa de población en infancia y adolescencia (cerca del 25%) evidencia la importancia de fortalecer programas de promoción y prevención, control de crecimiento y desarrollo, y atención integral en etapas tempranas.

Por otra parte, la población en vejez (928 usuarios), aunque en menor proporción, requiere servicios de mayor complejidad, seguimiento continuo y manejo de patologías crónicas, lo que incrementa la demanda de servicios especializados y de alto costo.

En cuanto a la distribución territorial, los municipios con menor número de usuarios presentan una baja concentración poblacional; sin embargo, esto no disminuye la necesidad de garantizar acceso a los servicios de salud, sino que plantea retos en términos de oportunidad, accesibilidad y referencia hacia municipios con mayor capacidad resolutiva.

TABLA 3. Población de las UPRES adscritas a RASES 8

MUNICIPIOS	PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JUVENTUD	ADULTEZ	VEJEZ	TOTAL
SINCELEJO	458	918	920	1081	2677	666	6680
BUNAVISTA	0	0	4	2	1	0	7
COLOSO	2	2	2	7	8	0	21
COROZAL	84	229	219	1596	829	126	3083
COVEÑAS	5	6	2	17	23	3	56
CHALAN	0	1	1	4	2	0	8
EL ROBLE	0	1	0	6	3	1	11
GALERAS	5	13	3	14	31	1	67
GUARANDA	2	8	1	8	8	1	28
LA UNION	0	4	3	8	11	3	29
LOS PALMITOS	16	36	42	28	110	10	242

MAJAGUAL	0	4	6	10	12	4	36
MORROA	15	61	37	30	141	13	297
OVEJAS	14	13	13	18	34	5	97
PALMITO	1	2	3	6	12	1	25
SAMPUES	23	41	45	38	113	15	275
SAN BENITO ABAD	4	14	8	17	21	7	71
SAN JUAN DE BETULIA	17	31	33	19	76	9	185
SAN MARCOS	8	20	19	11	55	11	124
SAN ONOFRE	3	10	18	16	20	6	73
SAN PEDRO	8	20	20	17	55	6	126
SUCRE	2	7	10	19	18	4	60
SANTIAGO DE TOLU	10	13	23	21	50	27	144
SINCE	5	7	7	11	27	1	58
CAIMITO	2	3	3	9	10	4	31
TOLUVIEJO	5	12	12	17	38	4	88
RESUMEN DEPARTAMENTO	**689**	**1.476**	**1.454**	**3.031**	**4.385**	**928**	**11.963**

Fuente: Censo de población DISAN ftp.

II. NECESIDAD

En la actualidad la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, no tiene la posibilidad de satisfacer la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLÓGIA, OPTOMETRÍA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y/O QUIRÚRGICOS DE BAJA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.** En este sentido, y teniendo en cuenta la demanda insastifecha evidenciada en la poblacion usuaria del subsistema de salud de la policía nacional adscrita a la regional de aseguramiento en salud Nro. 8 - Sucre, se hace necesario adelantar un proceso de contratación que permita garantizar la continuidad, oportunidad, integralidad y calidad en la prestación de los servicios de salud requeridos. Lo anterior, con el propósito de prevenir, diagnosticar, tratar y rehabilitar las condiciones de salud de los usuarios y sus beneficiarios, contribuyendo así al mejoramiento de su calidad de vida.

En atención a lo consagrado en el literal a) del Numeral 1.1. del Capítulo III de la Resolución No. 03049 de 2014, *"Por medio de la cual se adopta el manual de contratación de la Policía Nacional"*:

En cumplimiento a la misión de la Dirección de Sanidad en garantizar la prestación de servicios de salud a los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional que ostenten el Derecho a tales servicios y que de acuerdo con el Plan de Beneficios contenido en el Acuerdo 093 del 8 de octubre de 2025, *"por el cual se establece el plan de servicios y tecnologías en salud del Sistema de salud de las Fuerzas militares y de la Policía Nacional"* y demás normas relacionadas, es responsabilidad de la Regional de aseguramiento en salud No 8 la atención de sus 95014 usuarios, según el censo de diciembre de 2025, en los departamentos de Guajira, Magdalena, Cesar, Atlántico, Bolívar y Sucre, que para el caso que nos ocupa es la **UPRES SUCRE** y así mismo brindar el servicio o tratamiento integral de los pacientes, por lo anterior y teniendo en cuenta que la atención a los usuarios del subsistema de salud de la Policía debe hacerse en forma oportuna para evitar que la evolución natural de las enfermedades y/o falta de rehabilitación empeore su pronóstico y así aumente los costos del tratamiento de acuerdo a las complicaciones que se lleguen a presentar en cada paciente, y teniendo en cuenta que en la actualidad se encuentran evidenciados diversos pacientes en ese departamento que requieren el servicio para proporcionar mejoras en su calidad de vida, se hace necesario la contratación de este servicio, teniendo en cuenta que en la red propia no se cuentan con los especialistas ni insumos necesarios para subsanar la necesidad .

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, a través de la Unidad Prestadora de Salud Sucre, tiene dentro de sus responsabilidades garantizar la prestación oportuna, continua y eficiente de los servicios de salud requeridos por los usuarios afiliados y beneficiarios de nuestro Subsistema de Salud, en cumplimiento de los principios de accesibilidad, calidad y continuidad en la atención en salud.

En este sentido, y teniendo en cuenta la creciente demanda de servicios médicos de oftalmología por parte de la población usuaria adscrita a esta Unidad Prestadora de Salud, se hace necesario asegurar la disponibilidad de servicios oftalmológico de baja,

mediana y alta complejidad, los cuales resultan indispensables para el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y seguimiento de diversas patologías que requieren atención especializada, procedimientos médicos avanzados y apoyo diagnóstico.

No obstante, la Unidad Prestadora de Salud sucre **no cuenta actualmente con la infraestructura física, tecnológica ni con la totalidad del talento humano especializado requerido** para garantizar la prestación integral de estos servicios oftalmologicos, lo cual hace indispensable acudir a la contratación con instituciones prestadoras de servicios de salud debidamente habilitadas que cuenten con la capacidad técnico-científica, tecnológica y administrativa necesaria para atender las necesidades asistenciales de los usuarios del subsistema de salud.

La presente contratación se sustenta en lo dispuesto en la Ley 80 de 1993, particularmente en su artículo 3, que establece como finalidad de la contratación estatal el cumplimiento de los fines del Estado y la adecuada prestación de los servicios públicos, así como en lo previsto en la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, normas que facultan a las entidades estatales para adelantar procesos contractuales orientados a garantizar la prestación eficiente de los servicios requeridos para el cumplimiento de su misión institucional.

En ese sentido, se hace imperativo contratar con Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud debidamente habilitadas, que garanticen la prestación de servicios integrales de mediana y alta complejidad, bajo condiciones de calidad, oportunidad y suficiencia, permitiendo a la RASES No. 8 cumplir con su misión institucional y asegurar la adecuada atención en salud de su población usuaria.

GESTIÓN DEL RIESGO PRIMARIO A CARGO DEL CONTRATISTA

Caracterización de la población

En la ejecución del contrato, EL CONTRATISTA deberá velar por el adecuado registro de las diferentes variables de identificación del usuario y de la prestación, que aportan a la caracterización de la población, tales como:

1. Características étnicas, identidad de género, víctimas de violencias y del conflicto armado.

2. Las variables del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud como soporte indispensable de facturación.

3. Variables de ubicación del usuario, tales como dirección de residencia, incluyendo barrio, localidad, teléfono de contacto del usuario o acudiente.

4. Registro asistencial en historia clínica de cada valoración, procedimiento, intervención y suministro efectuado.

Esta información será extraída desde el reporte de los RIPS para lo cual el CONTRATISTA debe actualizar la información.

Identificación de nuevos riesgos en salud y canalización

Los siguientes riesgos (casos o eventos) detectados por parte del equipo de talento humano de EL CONTRATISTA, en la población del subsistema que le fue asignada o remitida, deberán ser notificados al supervisor del contrato y a la Unidad Prestadora de Salud Sucre que manejara la gestión de riesgo. Serán notificados:

Riesgo (caso o evento)	Conducta de notificación y canalización	
	Notificar al supervisor y a la Unidad Prestadora de Salud Sucre Correo electrónico: desuc.upres@policia.gov.co	Remitir el paciente al siguiente prestador
Prueba de embarazo positiva.	Dentro de las 72 horas siguientes a haber sido identificada.	Unidad Prestadora de Salud Sucre
Estudio de patología o imagenología con sospecha de patología oncológica.	Dentro de las 72 horas siguientes a haber sido identificada	Unidad Prestadora de Salud Sucre
Fallecido o recién nacido de parto atendido	Dentro de las 72 horas siguientes a	

por EL CONTRATISTA, cuyo padre o madre hace parte del subsistema de salud de la Policía Nacional.	haber sido identificado (incluyendo las variables del reporte de Estadísticas vitales que se efectúa ante el ente territorial).	Unidad Prestadora de Salud Sucre
Solicitud de Interrupción Voluntaria del Embarazo o de Eutanasia.	Dentro de las 4 horas siguientes a haber sido requerida	Unidad Prestadora de Salud Sucre
Usuario con un nuevo riesgo identificado que requiere ser ingresado y valorado por consulta externa en una de las Ruta Integral de Atención en Salud priorizadas por el Ministerio de Salud.	Dentro de los 7 días siguientes a haber sido identificado.	Unidad Prestadora de Salud Sucre

Transferencia institucional y consulta de la información para la gestión del riesgo primario

Los medios y canales transaccionales dispuestos por EL CONTRATANTE para la transferencia de la información del Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás que la modifiquen o sustituyan, son los siguientes:

Tramite	Correo electrónico habilitado	Numero telefónico habilitado	Procedimientos y observaciones sobre el tramite
Informe de actualización de datos de la persona	desuc.upres@policia.gov.co	N/A	N/A
Solicitud de autorización	desuc.upres-aut@policia.gov.co	Se dará a conocer una vez se suscriba el acuerdo de voluntades	Redes integrales
Referencia Contrarreferencia	desuc.upres-aut@policia.gov.co	Se dará a conocer una vez de suscriba el acuerdo de voluntades	Redes integrales

Procedimientos de referencia, contra-referencia y autorizaciones

Proceso administrativo para las atenciones que no requieren autorización

La prestación o provisión de un conjunto de servicios y tecnologías de salud relacionados con la atención de un evento, condición en salud o conjunto de condiciones en salud previamente autorizado por EL CONTRATANTE (formato de la dependencia de referencia, contra-referencia y autorizaciones), no requerirá una nueva solicitud de autorización.

El mismo trato de integralidad en la atención, sin necesidad de autorización, deberá darse a la atención integral del cáncer, la prestación o provisión de servicios y tecnologías de salud relacionados con la implementación de las RIAS que el Ministerio de Salud y Protección Social haya definido como de obligatorio cumplimiento; las priorizadas por EL CONTRATANTE, la gestión de eventos y condiciones en salud priorizados a través de la política pública, y todos aquellos de obligatorio cumplimiento para los prestadores y proveedores del régimen de excepción.

No obstante, para efectos de soporte de legalidad, seguimiento, gestión de riesgos y evitar sobreejecución del acuerdo de voluntades (contrato), es indispensable que el prestador o proveedor:

Incluya esos servicios o tecnologías dentro de la oferta (los no explícitamente requeridos dentro del objeto), con su respectivo valor, lo cual hace parte de la integralidad del objeto del acuerdo de voluntades (contrato).

Reporte a la supervisión del acuerdo de voluntades (contrato) periódicamente (máximo mensualmente), dichas novedades y el resultado de la atención, de acuerdo con el tipo de diagnóstico, la fase de atención o la evolución clínica de la persona.

Efectúe las coordinaciones de traslado asistencial, si fuere necesario, con la dependencia de referencia y contra-referencia de EL CONTRATANTE.

Gestión de la autorización para servicios posteriores a la atención de urgencias sin egreso hospitalario.

EL CONTRATISTA realizará la solicitud usando los campos definidos en el anexo No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud, máximo dentro de las cuatro (4) horas siguientes a la finalización de la atención de urgencias, ante la cual recibirá respuesta, dentro las dos (2) horas siguientes a haber recibido la solicitud. Si dentro de esas dos (2) horas EL CONTRATANTE requiere información adicional, la solicitará al prestador, quien tendrá dos (2) horas más para responder y posteriormente la EL CONTRATANTE, una (1) hora más, a partir de la recepción de la aclaración, para adelantar la gestión respectiva a través de la dependencia de referencia y contra-referencia.

Si EL CONTRATANTE no responde en los anteriores términos, el prestador queda habilitado para dar continuidad a la atención requerida por el profesional tratante y facturarla.

Gestión de la autorización para servicios en atención electiva o programable ambulatoria u hospitalaria

La solicitud de autorización para los servicios electivos, es decir aquellos servicios en salud que se pueden prestar de manera programada, prioritarios o no prioritarios, según criterio del profesional tratante, será realizada por el prestador de servicios de salud, mediante el uso de los campos definidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan, sin que este trámite pueda ser trasladado al paciente o acudiente al siguiente correo: desuc.upres-aut@policia.gov.co

Procedimiento para la gestión de la autorización de servicios y tecnologías en salud electivas en atención prioritaria y en caso de poblaciones de especial protección

Como condiciones de especial protección, para las cuales debe eliminarse en el subsistema la autorización para acceso a servicios y tecnologías en salud, se encuentran:

Urgencias

VIH

Cáncer infantil y en adultos

Enfermedades huérfanas

Personas con discapacidad física y/o mental

EL CONTRATANTE tendrá un plazo máximo de dos (2) días calendario para autorizar los servicios de salud o las tecnologías en salud, garantizando la disponibilidad y oportunidad. Dentro del mismo término, EL CONTRATANTE comunicará al usuario la fecha y hora en que será atendido, el prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud autorizado y al prestador de servicios de salud solicitante, la gestión de la autorización efectuada al siguiente correo: desuc.upres-aut@policia.gov.co

Si EL CONTRATANTE no responde al prestador de servicios de salud en dos (2) días calendario y si el prestador cuenta con el servicio requerido habilitado, prestará la atención y facturará anexando la evidencia del envío de la solicitud a EL CONTRATANTE, sin que este pueda formular glosa a la factura con el argumento de tratarse de un servicio no autorizado o que no pertenece a su red o subred integral e integrada de servicios de salud. De no contar con el servicio requerido habilitado o la capacidad disponible para responder a la atención, el prestador realizará las acciones del proceso referencia y contrarreferencia que se mencionan más adelante como Gestión en el proceso de referencia.

Mientras el ambiente web de EL CONTRATANTE no esté sistematizado, el trámite de servicios y tecnologías de prestadores excluido del plan de beneficios se tramitará ante el EIPS, en el formato establecido por las partes, el cual debe estar debidamente justificado y acompañado con la fórmula u orden médica, y de acuerdo a lo descrito en el plan de beneficios del SSPN:

Acuerdo No.093 del 08 de octubre de 2025 "Por la cual se establece el Plan De Servicios Y Tecnologías En Salud Del Sistema De Salud De Las Fuerzas Militares Y De La Policía Nacional (PSTS)"

Articulo 10 servicios y tecnologías excluidos del plan de servicios y tecnologías en salud. En el sistema de salud de las Fuerzas

Militares y de la Policía Nacional, no se cubrirán aquellos servicios o tecnologías señalados en el artículo 15 de la ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015 y todas aquellas exclusiones contenidas en la Resolución 0641 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social y aquellas que la adicionen, modifiquen o sustituyan

El prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud podrá consultar ante la oficina de referencia y contrarreferencia al correo electrónico desuc.upres@policia.gov.co la información actualizada los prestadores y proveedores que hacen parte de la red o subred integral e integrada de servicios de salud, información que le permitirá orientar a los usuarios y gestionar eventuales necesidades de referencia, contra referencia y autorizaciones.

Procedimiento para la gestión de la autorización en los servicios y tecnologías en salud electivas en atención no prioritaria

La solicitud de autorización para los servicios y tecnologías en salud electivas en atención no prioritaria, será realizada por el prestador de servicios de salud, mediante el uso de los campos definidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan, sin que este trámite pueda ser trasladado al paciente o acudiente.

Recibida la solicitud de autorización, EL CONTRATANTE dispondrá de un plazo máximo según lo acordado en el presente acuerdo de voluntades para definir el prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud, garantizando la disponibilidad y oportunidad.

Si EL CONTRATANTE no responde al prestador de servicios de salud en los términos establecidos en este numeral y el prestador tiene el servicio requerido habilitado, prestará la atención y facturará anexando la evidencia del envío de la solicitud de la autorización a EL CONTRATANTE sin que este pueda glosar la factura con el argumento de tratarse de un servicio no autorizado o que no pertenece a la red o subred integral e integrada de salud de EL CONTRATANTE.

Gestión en el proceso de referencia

Para el envío de la solicitud de referencia, el prestador de servicios de salud deberá diligenciar los campos de datos definidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan, especificando el tipo de atención solicitada, a través de los medios de transferencia de información y canales de información transaccionales acordados o dispuestos por El CONTRATANTE.

Recibida la solicitud, El CONTRATANTE dará respuesta definiendo el prestador de servicios de salud receptor dentro de su red o subred integral e integrada de servicios de salud para la atención requerida o por fuera de esta (si no hay disponibilidad y se trata de una urgencia), con copia al prestador solicitante, e informará el prestador receptor a la persona o a su contacto de emergencia, por medio de los canales de información, atendiendo a los siguientes términos:

En urgencias: máximo dos (2) horas

En atención prioritaria: máximo doce (12) horas.

En servicios electivos o programables: máximo según lo acordado

Cuando El CONTRATANTE no dé respuesta a las urgencias dentro de las dos (2) horas establecidas, el prestador de servicios de salud remitente deberá informar al Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres - CRUE o a la secretaría de salud o entidad que haga sus veces, para que asigne el prestador de servicios de salud receptor y el servicio de transporte asistencial, en los términos establecidos en la Resolución 926 de 2017 expedida por este Ministerio, o la norma que la modifique o sustituya. En estos casos, el prestador deberá informarle al prestador receptor y a la El CONTRATANTE, sin que haya lugar a glosar las facturas con el argumento de tratarse de un servicio o traslado asistencial no autorizado o no perteneciente a su red o subred integral e integrada de servicios de salud.

Gestión en el proceso de contrarreferencia

Cuando el prestador de servicios de salud receptor considere que la persona puede continuar su manejo en el prestador de servicios de salud remitente o en otro prestador con servicios de menor complejidad, deberá enviar la solicitud de contrarreferencia a El CONTRATANTE usando los campos del trámite de contrarreferencia establecidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan y adjuntar copia de la epicrisis, el resumen de atención o la hoja de atención de urgencias, según aplique al siguiente correo: desuc.upres-aut@policia.gov.co

Servicios y tecnologías en salud posteriores a la atención de urgencia sin egreso hospitalario

No aplica para el presente proceso

Servicios y tecnologías en servicios de salud electivos

La vigencia de la autorización para servicios y tecnologías en servicios de salud electivos será como mínimo de noventa (90) días calendario contados a partir de la fecha de su expedición

GESTIÓN DE RIESGO TÉCNICO

Los servicios y tecnologías que hacen parte del plan de beneficios del Subsistema, están normados en:

Acuerdo Nro. 093 del 08 de octubre de 2025 del consejo superior de salud de las fuerzas militares y de la policía nacional "por el cual se establece el plan de servicios y tecnologías en salud del sistema de salud de las fuerzas militares y de policía nacional" y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.

ASPECTOS DISPUESTOS PARA GENERAR UNA EXPERIENCIA SATISFACTORIA DEL USUARIO CON EL SERVICIO

EL CONTRATISTA garantizará contar o cumplir con lo siguiente:

Divulgación a los usuarios de los requisitos y recomendaciones para un mejor acceso y uso del (de los) servicio (s) o tecnología (s) en salud que ofrece.

Facilidades de acceso físicas, tecnológicas y de acompañamiento, para usuarios con discapacidad, talla baja o con otras condiciones de vulnerabilidad (población adulta mayor, gestantes, infantes).

Mecanismos de identificación de entrada y control de salida, para los infantes y sus acompañantes.

Divulgación a los usuarios, sobre la ubicación de las dependencias donde se pueden instaurar quejas, solicitudes, observaciones o reclamaciones, o los medios alternativos para efectuarlas.

Salas de espera adecuadamente iluminadas y ventiladas, con suficiente número de sillas para el volumen de demanda atendida.

Asignación oportuna de citas con módulos para radicación y asignación presencial de citas y/o aplicaciones para radicación y asignación virtual de citas, o gestores que reciban la solicitud y asignen de forma diferida las citas, caso último en el cual, EL CONTRATISTA, una vez asignada la cita, deberá efectuar llamada al usuario y envío de mensaje de correo o mensaje de texto.

La reserva y confidencialidad en el manejo de información en todo proceso administrativo y asistencial con usuarios del subsistema, deberá ser reforzada no solo por la protección normativa con que cuenta la información de historia clínica en Colombia, sino porque se trata de funcionarios y familias de funcionarios que son o han hecho parte de la Fuerza Pública, convirtiéndose por tanto su seguridad, en un asunto de seguridad del Estado.

MODELO DE AUDITORÍA

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

Si bien en los establecimientos de sanidad policial no aplican los requisitos de habilitación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, estos requisitos sí deben ser cumplidos por EL CONTRATISTA.

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

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

III. CONVENIENCIA:

La contracion estatal no solo responde a una necesidad, sino que debe acreditar su conveniencia institucional, entendida como la decisión más eficiente, adecuada y proporcional para cumplir con los fines del Estado, para desarrollar y poder prestar un servicio público efectivo y acorde a los fines esenciales del estado, en busca de una atención adecuada, se debe contratar con las entidades debidamente habilitadas con una capacidad instalada que satisfaga nuestra necesidad, y que además puedan suplir los factores de oportunidad en la atención, de los Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Para la Unidad Prestadora de Salud Sucre, como ente de Referenciación Institucional y Geográfica, tiene bajo a los grupos comisionados de la Policía Nacional que tienen arraigo en esta Unidad, es preponderante contratar con las entidades de red externa, que suplan estas necesidades.

En vista a lo anterior conforme a los lineamientos Constitucional, legales y Jurisprudenciales es necesario dar continuidad a la prestación del servicio, pues, de no brindar aval sin duda se afectara la continuidad de la prestación del servicio objeto de estudio; destacando que existen pacientes con tratamientos que por su naturaleza la suspensión genera secuelas irreversibles lo que genera un impacto negativo tanto a nuestro usuario, su grupo familiar como a la Institución viéndose inmersa en posibles daños antijurídicos.

Teniendo en cuenta las disposiciones legales y jurisprudenciales es de anotar que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, en ejercicio de sus competencias legales y constitucionales, debe garantizar la prestación continua, integral y eficiente de los servicios de salud a la población afiliada bajo su cobertura, en ese marco, la contratación de servicios de salud complementarios ambulatorios intramurales no constituye una decisión discrecional o meramente administrativa, sino una determinación jurídicamente conveniente y funcionalmente necesaria para el cumplimiento de los fines estatales

La contratación de servicios de oftalmología ambulatoria se considera conveniente, necesaria y oportuna, debido a que permite garantizar la atención integral, continua y especializada de los usuarios que presentan patologías visuales y oculares, contribuyendo a la detección temprana, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de enfermedades que pueden afectar de manera significativa la calidad de vida y la funcionalidad de la población usuaria.

Así mismo, estos servicios permiten fortalecer las acciones de promoción y mantenimiento de la salud, prevención de enfermedades visuales, valoración especializada, realización de ayudas diagnósticas y procedimientos ambulatorios, disminuyendo el riesgo de complicaciones, discapacidad visual y pérdida de la visión. Las instituciones especializadas en oftalmología cuentan con talento humano idóneo, equipos biomédicos especializados y tecnología adecuada para brindar una atención segura, oportuna y de calidad.

El principio de planeación, desarrollado en el Decreto 1082 de 2015, exige que la entidad adopte decisiones racionales, sustentadas en estudios previos y análisis del sector. En este caso, la contratación resulta la opción más eficiente frente a otras alternativas, pues permite estructurar tarifas, condiciones técnicas, supervisión y mecanismos de control, garantizando eficiencia en el uso de los recursos públicos conforme al principio de economía previsto en la Ley 80.

IV. OPORTUNIDAD

La oportunidad de la contratación de servicios de oftalmología ambulatoria se fundamenta en la necesidad de garantizar la continuidad, accesibilidad y atención oportuna de los usuarios que requieren valoración especializada, ayudas diagnósticas, procedimientos y tratamientos relacionados con patologías visuales y oculares, evitando retrasos en la atención que puedan generar complicaciones, progresión de la enfermedad o afectación permanente de la salud visual.

La contratación resulta oportuna debido al incremento en la demanda de servicios especializados de oftalmología por parte de la población usuaria, especialmente en pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas, refractivas y patologías asociadas al envejecimiento, diabetes, hipertensión y otras condiciones que requieren seguimiento especializado permanente. La atención temprana permite disminuir riesgos de discapacidad visual, pérdida de la visión y complicaciones de mayor complejidad.

Así mismo, la entidad requiere asegurar la prestación continua e integral de los servicios de salud, garantizando tiempos adecuados de atención, diagnóstico y tratamiento, en cumplimiento de los principios de eficiencia, calidad, continuidad y oportunidad establecidos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

ALTERNATIVAS PARA SUPLIR LA NECESIDAD

Como **alternativa Nro. 1**, Contratar una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) o una red de prestadores habilitados que cuente con la capacidad técnica, científica y operativa para garantizar la prestación integral de los servicios de consulta especializada en oftalmología, optometría, procedimientos diagnósticos, terapéuticos y quirúrgicos de baja, mediana y alta complejidad.

Como **alternativa Nro. 2**, Atender la necesidad mediante la remisión de pacientes a instituciones pertenecientes a la red nacional contratada directamente por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la prestación de servicios de oftalmología y especialidades afines.

Como **alternativa Nro. 3**, Establecer convenios o acuerdos de prestación de servicios con hospitales universitarios, clínicas especializadas o entidades públicas y privadas que cuenten con habilitación para la prestación de servicios oftalmológicos integrales.

Luego de analizar las diferentes opciones, la alternativa más conveniente para satisfacer la necesidad institucional corresponde a la contratación de una IPS o red especializada que garantice de forma integral la prestación de servicios de consulta especializada en oftalmología, optometría, procedimientos diagnósticos, terapéuticos y quirúrgicos de baja, mediana y alta complejidad, por cuanto permite asegurar oportunidad en la atención, continuidad de los tratamientos, cobertura de la demanda asistencial, disponibilidad de talento humano especializado y acceso a procedimientos requeridos por los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, garantizando además una adecuada gestión administrativa y contractual.

IMPACTO AMBIENTAL:

Con el objetivo de cumplir con la normatividad ambiental vigente nacional para reducir los aspectos e impactos ambientales asociados al servicio que se pretende adquirir, el oferente deberá anexar certificación que acredite la implementación de buenas prácticas ambientales, así como las demás exigencias que tengan relación con el objeto del presente proceso y que se establezcan dentro la presente normatividad las cuales se fundamentan en la Constitución de 1991 y la Ley 99 de 1993, la cual creó el Sistema Nacional Ambiental (SINA). El marco actual incluye el Decreto 1076 de 2015 (único reglamentario del sector ambiente), Ley 2111 de 2021 (delitos ambientales), y la Ley 2387 de 2024 (procedimiento sancionatorio), regulando licencias, estudios de impacto y sanciones, Ley 1931 de 2018 y Ley 2169 de 2021 (Acción Climática), que buscan la carbono neutralidad y resiliencia para 2050 Residuos Peligrosos/Residuos Aparatos Eléctricos (RAEE): Ley 1672 de 2013, Calidad del Aire/Ruido: Resolución 2254 de 2017 (aire) y Resolución 0627 de 2006 (ruido), Vertimientos: Resolución 631 de 2015, Protección de Áreas: Decreto-Ley 2811 de 1974 (Código de Recursos Naturales); y las demás en tema de sistema de gestión ambiental expedidas por el ministerio de ambiente o aquella que modifique, adicione o sustituya las mismas.

NOTA: El oferente deberá asumir la responsabilidad de cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesaria tramitar.

ACUERDOS COMERCIALES Y TRATADOS DE LIBRE COMERCIO (TLC)

En cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015, sobre la indicación de si la contratación respectiva está cobijada por un Acuerdo Internacional o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos de los Artículos 2.2.1.2.4.1.1, 2.2.1.2.4.1.2 y 2.2.1.2.4.1.3 del citado Decreto, se concluye que el presente proceso de contratación NO está cobijado por los Tratados de Libre Comercio, según la excepción No. 35, Grupo 931 Servicios de Salud Humana del Anexo 4: "Lista de excepciones a la aplicación de los Acuerdos Comerciales del MANUAL PARA EL MANEJO DE LOS ACUERDOS COMERCIALES EN PROCESOS DE CONTRATACIÓN - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE.".

MES EN EL QUE SE REQUIERE LA PRESTACION DEL SERVICIO

De acuerdo a la prestación de servicio se requiere para el mes de DICIEMBRE del 2026.

2. ANTECEDENTES ADMINITRATIVOS DEL PROCESO

Para el desarrollo de este numeral, la Regional de Aseguramiento en Salud No.8 da a conocer los antecedentes (aciertos o problemas) de los contratos realizados bajo el presente objeto, este análisis busca identificar las fallas que deben ser corregidas en el nuevo proceso, contribuyendo a identificar los posibles riesgos que se presenten en el mismo.

Para lo anterior se expresa en el siguiente cuadro:

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	ACIERTOS	PROBLEMAS
RASES 8 Y CLINICA OFTALMOLOGICA DE SUCRE	67-7-20126-2024 26/07/2024	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DE CONSULTA ESPECIALIZADA EN OFTALMOLÓGICA, OPTOMETRÍA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y/O QUIRÚRGICOS DE BAJA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSITEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.	PN-RASES8-MIC-052-2024	Cumplimiento del contrato
RASES 8 Y CLINICA OFTALMOLOGICA DE SUCRE	67-7-20175-2025 16/10/2025	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DE CONSULTA ESPECIALIZADA EN OFTALMOLÓGICA, OPTOMETRÍA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y/O QUIRÚRGICOS DE BAJA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSITEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.	PN RASES8 MIC 025 2025	Cumplimiento del contrato
RASES 8 Y CLINICA OFTALMOLOGICA DE SUCRE	67-7-20117-26 02/07/2026	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DE CONSULTA ESPECIALIZADA EN OFTALMOLÓGICA, OPTOMETRÍA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y/O QUIRÚRGICOS DE BAJA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSITEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.	PN RASES8 MIC 020 2026	Cumplimiento del contrato

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

CLASE DE ONTRATO: *PRESTACION DE SERVICIOS*

MODALIDAD DE CONTRATACION: *MENOR CUANTIA*

FUNDAMENTO JURIDICO: *Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015*

El presente proceso contractual se adelantará mediante la modalidad de **SELECCIÓN ABREVIADA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**, de conformidad con lo establecido en el artículo 2º, numeral 2 literal c, de la Ley 1150 de 2007 y en el artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015, que a la letra dice ***"Contratos de prestación de servicios de salud.*** *La Entidad Estatal que requiera la prestación de servicios de salud debe utilizar el procedimiento de selección abreviada de menor cuantía. Las personas naturales o jurídicas que presten estos servicios deben estar inscritas en el registro que para el efecto lleve el Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces"*, y la Resolución 03049 del 30 Julio de 2014 *"Por la cual se adopta el manual de contratación de la Policía Nacional"* actualizada, modificada y complementadas por la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018.

- **Selección Abreviada de Prestación de Servicios de salud – Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015.**

  "(...) La Entidad Estatal que requiera la prestación de servicios de salud debe utilizar el procedimiento de selección abreviada de menor cuantía. Las personas naturales o jurídicas que presten estos servicios deben estar inscritas en el registro que para el efecto lleve el Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces..."

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

Para la prestación del servicio se requiere que los posibles oferentes cumplan con los requisitos técnicos mínimos que se establecen a continuación, que se calificaran bajo el criterio de CUMPLE o NO CUMPLE.

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los factores de verificación técnicas están descritos más adelante del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Los factores de verificación técnicas están descritos más adelante del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO (En caso de que aplique) NO APLICA

4.1.3 EXPERIENCIA (En caso de que aplique) NO APLICA

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL

Los factores de verificación técnicas están descritos y más adelante del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA

Los factores de verificación técnicas están descritos más adelante del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.2 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

Los factores de verificación técnicas están descritos más adelante del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.2.1 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN (Aplica para licitación pública y selección abreviada de menor cuantía):

ITEM	FACTOR	PUNTAJE
1	Condiciones técnicas adicionales de calificación	395 puntos
2	Apoyo a la industria nacional	100 puntos
3	MIPYME Domiciliada en Colombia	2,5 puntos
4	Apoyo a la mujer	2,5 puntos
	TOTAL, PUNTAJE	**500puntos**

Las propuestas serán evaluadas técnicamente teniendo en cuenta los factores indicados a continuación sobre una asignación total de 500 puntos.

Se verificará el cumplimiento de las condiciones técnicas **ADICIONALES** en cuanto al ofrecimiento de servicios de salud y/o profesionales requeridas que presente el oferente según lo requerido, así:

1. OPORTUNIDAD PROGRAMACIÓN QUIRÚRGICA (95 Puntos)

NOTA: El oferente solamente debe marcar una (1) de las tres (3) opciones, con el fin de poder otorgar puntaje de lo contrario, no se tendrá en cuenta.

OPORTUNIDAD PARA PROGRAMACIÓN QUIRÚRGICA AMBULATORIA			PUNTAJE	MARQUE CON UNA X LA OPCION CON LA CUAL PRETENDE OBTENER EL PUNTAJE
OPORTUNIDAD PARA PROGRAMACIÓN QUIRÚRGICA AMBULATORIA *(tiempo que se mide desde el momento en que el usuario entrega orden al contratista hasta la fecha de programación)*	OPORTUNIDAD PROGRAMACIÓN QUIRÚRGICA	MENOR DE 8 DÍAS	95 puntos	
		ENTRE 9 Y 15 DÍAS	45 puntos	
		DE 16 A 30 DÍAS	10 puntos	

2. OPORTUNIDAD AGENDAMIENTO CONSULTA ESPECIALIZADA AMBULATORIA (100 puntos)

NOTA: El oferente solamente debe marcar una (1) de las tres (3) opciones, con el fin de poder otorgar puntaje de lo contrario, no se tendrá en cuenta.

OPORTUNIDAD PARA CONSULTA SUBESPECIALIZADA			PUNTAJE OFERTA	MARQUE CON UNA X LA OPCION CON LA CUAL PRETENDE OBTENER EL PUNTAJE
OPORTUNIDAD DE ATENCIÓN EN CONSULTA SUBESPECIALIZADA *(tiempo que se mide desde el momento en que el usuario entrega orden al contratista hasta la fecha de programación)*	**CONSULTA EXTERNA**	DE 15 A 20 DÍAS	100 PUNTOS	
		DE 21 A 25 DÍAS	50 PUNTOS	

3. OPORTUNIDAD AGENDAMIENTO PROCEDIMIENTOS DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICOS (100 PUNTOS)

NOTA: El oferente solamente debe marcar una (1) de las tres (3) opciones, con el fin de poder otorgar puntaje de lo contrario, no se tendrá en cuenta.

OPORTUNIDAD DE PROGRAMACIÓN *(tiempo que se mide desde el momento en que el usuario entrega orden al contratista hasta la fecha en que se realiza el procedimiento)*	PUNTAJE	MARQUE CON UNA X LA OPCION CON LA CUAL PRETENDE OBTENER EL PUNTAJE
DE UNO (01) A CINCO (05) DÍAS CALENDARIO	100 puntos	
DE SEIS (06) A NUEVE (09) DÍAS CALENDARIO	50 puntos	

DE DIEZ (10) A QUINCE (15) DÍAS CALENDARIO	10 puntos	

4. SERVICIOS ADICIONALES (100 Puntos)

NOTA: El oferente solamente debe marcar una (1) de las dos (2) opciones, con el fin de poder otorgar puntaje de lo contrario, no se tendrá en cuenta.

ITEM	CRITERIO	OFRECE		PUNTAJE	MARQUE CON UNA X LA OPCION CON LA CUAL PRETENDE OBTENER EL PUNTAJE
1	OFRECIMIENTO SERVICIO DE ENTREGA DE RESULTADOS DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS	La entidad se compromete a entregar los resultados de estudios de imágenes diagnostica antes de cinco días.	SI	100 puntos	
			NO	0 puntos	

A. PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL (100 PUNTOS):

OFRECE	
SI	NO

El oferente marcara solamente una de las opciones que desee ofertar, al indicar que si deberá anexar con la oferta la documentación que acredite dicho puntaje

Para la verificación, evaluación y asignación del puntaje de que trata este numeral, el proponente deberá diligenciar y suscribir el **formulario APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL** "*PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL-INCENTIVOS EN LA CONTRATACIÓN PÚBLICA*", teniendo en cuenta sus notas descritas el cual se entenderá presentado bajo la gravedad de juramento.

De conformidad con el artículo 2.2.1.2.4.2.1 del Decreto 1082 de 2015, artículo 51 del Decreto 019 de 2012, parágrafo del artículo 1 de la Ley 816 de 2003, se dará un incentivo a la contratación pública para los bienes, servicios y oferentes nacionales o aquellos considerados nacionales con la ocasión de la existencia de un trato nacional, por lo tanto, la Entidad ha determinado la siguiente asignación de puntaje para las propuestas que se presenten en el desarrollo del proceso contractual.

a) Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales, obtendrán (100) puntos.
b) Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios nacionales superiores al 50% de los recursos y menor al 100% de estos, obtendrán (80) puntos.
c) Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios de origen nacional, inferior al 50% de los recursos, obtendrá (70) puntos.
d) Las ofertas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales obtendrán (50) puntos.
e) Las propuestas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales, superiores al 50% de los recursos y menor al 100% de estos obtendrán (20) puntos.

f) Las propuestas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales de origen nacional inferior al 50% de los recursos, obtendrán (10) puntos.

En caso de presentarse propuestas conjuntas conformadas por proponentes nacionales y extranjeros, se aplicarán los literales A, B y C, cuando la propuesta conjunta contenga un porcentaje igual o superior al 50% de participación del proponente nacional o nacionales y los literales D, E y F, cuando la propuesta conjunta contenga un porcentaje menor al 50% de participación del proponente nacional o nacionales.

El artículo 51 del Decreto 019 de 2012 que modifica el parágrafo del artículo 1 de la Ley 816 de 2003, establece que se otorgará tratamiento de bienes y servicios nacionales a aquellos bienes y servicios originarios de los países con los que Colombia ha negociado trato nacional en materia de compras estatales y de aquellos países en los cuales a las ofertas de bienes y servicios colombianos se les concederá el mismo tratamiento otorgado a sus bienes y servicios nacionales. La acreditación demostración de tal circunstancia se hará en los términos que señale el reglamento.

Son servicios de origen nacional aquellos presentados por empresas constituidas de acuerdo con la legislación nacional, por personas naturales colombianos o por residentes en Colombia.

B. PUNTAJE EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES (2.5 PUNTOS)

El oferente marcara solamente una de las opciones que desee ofertar:

OFRECE	
SI	**NO**

De indicar que SI, el ofrece deberá allegar con la oferta la documentación que acredite esta condición técnica.

La Entidad asignará un puntaje de dos puntos cinco **2.5 PUNTOS** al Proponente que acredite la calidad de emprendimientos y empresas de mujeres con domicilio en el territorio nacional de conformidad con la previsto en el artículo 2.2.1.2.4.2.14 del Decreto 1082 de 2015 "...las Entidades también otorgarán un puntaje adicional de hasta el cero punto veinticinco por ciento (0.25%) del valor total de los puntos establecidos en los pliegos de condiciones o documentos equivalentes, a los proponentes que acrediten alguno de los supuestos del artículo 2.2.1.2.4.2.14 del presente Decreto."

ITEM Descripción Puntaje

Participación de mujeres en el sistema de compras públicas 2.5

Definición de emprendimientos y empresas de mujeres, se entenderán como emprendimientos y empresas de mujeres aquellas que cumplan con alguna de las siguientes condiciones:

1. Cuando más del cincuenta por ciento (50%) de las acciones, partes de interés o cuotas de participación de la persona jurídica pertenezcan a mujeres y los derechos de propiedad hayan pertenecido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, donde conste la distribución de los derechos en la sociedad y el tiempo en el que las mujeres han mantenido su participación.

2. Cuando por lo menos el cincuenta por ciento (50%) de los empleos del nivel directivo de la persona jurídica sean ejercidos por mujeres y éstas hayan estado vinculadas laboralmente a la empresa durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección en el mismo cargo u otro del mismo nivel.

   Se entenderá como empleos del nivel directivo aquellos cuyas funciones están relacionadas con la dirección de áreas misionales de la empresa y la toma de decisiones a nivel estratégico. En este sentido, serán cargos de nivel directivo los que dentro de la organización de la empresa se encuentran ubicados en un nivel de mando o los que por su jerarquía desempeñan cargos encaminados al cumplimiento de funciones orientadas a representar al empleador.

Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, donde se señale de manera detallada todas las personas que conforman los cargos de nivel directivo del proponente, el número de mujeres y el tiempo de vinculación.

La certificación deberá relacionar el nombre completo y el número de documento de identidad de cada una de las personas que conforman el nivel directivo del proponente. Como soporte, se anexará copia de los respectivos documentos de identidad, copia de los contratos de trabajo o certificación laboral con las funciones, así como el certificado de aportes a seguridad social del último año en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

3. Cuando la persona natural sea una mujer y haya ejercido actividades comerciales a través de un establecimiento de comercio durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del proceso de selección. Esta circunstancia se acreditará mediante la copia de cédula de ciudadanía, la cédula de extranjería o el pasaporte, así como la copia del registro mercantil.

4. Para las asociaciones y cooperativas, cuando más del cincuenta por ciento (50%) de los asociados sean mujeres y la participación haya correspondido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal.

Parágrafo. Respecto a los incentivos contractuales para los emprendimientos y empresas de mujeres, las certificaciones que trata el presente artículo deben expedirse bajo la gravedad de juramento con una fecha de máximo treinta (30) días calendarios anteriores a la prevista para el cierre del procedimiento de selección.

Para que el Proponente obtenga este puntaje deberá diligenciar el Formulario FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN el cual será publicado en la sección documentos del proceso en la plataforma SECOP II, donde manifieste bajo la gravedad de juramento que el personal ofrecido y su compromiso de vincular a dichas personas en caso de resultar adjudicatario del proceso y aportar la documentación requerida.

NOTA: Si el Proponente debió subsanar la entrega de dicho formato y/o los documentos exigidos para probar esta condición será válido para el criterio diferencial en cuanto al requisito habilitante relacionado con el número de contratos aportados para demostrar la experiencia solicitada. Sin embargo, no se tendrán en cuenta para la asignación de puntaje, por lo que obtendrá cero (0) puntos por este criterio de evaluación.

Tratándose de Proponentes Plurales este puntaje se otorgará si por lo menos uno de los integrantes acredita la calidad de emprendimientos y empresas de mujeres y tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10 %) en el Consorcio o en la Unión Temporal.

El oferente deberá diligenciar el Anexo FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN, según corresponda a su ofrecimiento.

C. MIPYME DOMICILIADA EN COLOMBIA - VERIFICACIÓN Y ASIGNACIÓN DE PUNTAJE REALIZADA POR EL COMITÉ TÉCNICO 2.5 PUNTOS

El oferente marcara solamente una de las opciones que desee ofertar:

OFRECE	
SI	**NO**

De indicar que SI, el ofrece deberá allegar con la oferta la documentación que acredite esta condición técnica.

La Entidad otorgará un puntaje de dos puntos cinco **(2.5) puntos** al Proponente que acredite la calidad de Mipyme domiciliada en Colombia de conformidad con el artículo 2.2.1.2.4.2.4 del Decreto 1082 de 2015, en concordancia con el parágrafo del artículo 2.2.1.13.2.4 del Decreto 1074 de 2015, o la norma que lo modifique, complemente o sustituya.

Tratándose de Proponentes Plurales este puntaje se otorgará si por lo menos uno de los integrantes acredita la calidad de MiPymes y tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10 %) en el Consorcio o en la Unión Temporal.

4.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.2.1 EVALUACIÓN ECONÓMICA (500 Puntos)

Para efectos de la evaluación económica, se considerará que la propuesta es hábil siempre que cumpla con la totalidad de los requisitos de orden Jurídico, Técnico y Financiero.

A. MAYOR PORCENTAJE DE DESCUENTO (500 PUNTOS)

Se establece como requisito económico, el ofrecimiento de los servicios y procedimientos de salud, teniendo como PRECIO TECHO aquellos indicados en el **VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN** (Anexo PRECIO TECHO del presente pliego). **Se otorgará 500 puntos,** a la oferta que presente el **MAYOR PORCENTAJE DE DESCUENTO.**

A las demás ofertas se le aplicará lo siguiente:

$$\text{PORCENTAJE DE DESCUENTO} = \frac{\text{Porcentaje de Descuento Oferta a Evaluar}}{\text{Mayor Porcentaje de Descuento Ofertado}} \times 500$$

IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA.

El oferente nacional indicará su identificación tributaria e información sobre el régimen de impuestos al que pertenece, para lo cual aportará con la Oferta copia del Registro Único Tributario RUT; tramitado y actualizado.

Las personas jurídicas y/o naturales integrantes de un consorcio o unión temporal o promesa de sociedad futura acreditarán individualmente este requisito, cuando intervengan como responsables del impuesto sobre las ventas, por realizar directamente la prestación de servicios gravados con dicho impuesto.

Lo anterior conforme el artículo 368 del Estatuto Tributario, en concordancia con el artículo 66 de la Ley 488 de 1998 que adicionó el artículo 437 del mismo Estatuto y la Resolución 139 de 2012 modificada por la Resolución 154 de 2012 expedida por la U.A.E. DIAN.

NOTA: No aplica para las personas naturales y jurídicas de origen extranjero sin sucursal en Colombia.

CERTIFICACIÓN BANCARIA.

El oferente deberá anexar Certificación Bancaria vigente de la entidad bancaria respectiva, en la cual se indique nombre del titular, número de cuenta, sucursal y tipo de cuenta (corriente o ahorro), con el fin de estipularla dentro del contrato que se suscriba en desarrollo del presente proceso, para realizar allí las consignaciones resultantes de los pagos del contrato.

Nota: Fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendarios anteriores a la fecha de cierre del presente proceso

DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA.

El oferente debe diligenciar y anexar a su propuesta el formato de información de terceros de conformidad con el Formulario DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA. Del presente pliego.

SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS.

El oferente debe diligenciar y anexar a su propuesta el Anexo de sostenibilidad de precios de conformidad con el Anexo SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS. Del presente pliego.

4.2.2 EVALUACIÓN FINANCIERA

El proponente deberá presentar los Estados Financieros los cuales deberán corresponder a la vigencia inmediatamente anterior con fecha de corte **31 de diciembre del 2025** clasificado en el corto y largo plazo y el Estado de Resultados, de acuerdo con las normas contables actualmente vigentes conforme al artículo 37 de la Ley 222 de 1995, donde la Regional de Aseguramiento en Salud No 8 de la Policía Nacional procederá a la verificación de los requisitos de orden financiero.

Los estados financieros deben ser firmados principalmente por el **representante legal** y el **contador público** bajo cuya responsabilidad se prepararon, certificando así su veracidad. Cuando se requieren estados financieros dictaminados, se añade la firma del **revisor fiscal** de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 38 de la Ley 222 de 1995, la responsabilidad es conjunta.

En el caso de Consorcios y/o Uniones Temporales cada consorciado o miembro de la Unión Temporal deberá presentar su respectivo balance y cumplir con estos mismos requisitos, para efectos de Verificación Financiera serán evaluados de acuerdo al porcentaje de participación de cada miembro.

NOTA: Para efectos de la verificación financiera, el Revisor Fiscal debe encontrarse registrado en la Cámara de Comercio conforme a lo establecido en el **Artículo 163 del Código de Comercio** que a la letra señala:

> ***Art. 163. Designación y revocación de Administradores y Revisores Fiscales. La designación o*** *revocación de los administradores o de los revisores fiscales previstas en la ley o en el contrato social no se considerará como reforma, sino como desarrollo o ejecución del contrato, y no estará sujeta sino a simple registro en la cámara de comercio, mediante copias del acta o acuerdo en que conste la designación o la revocación.*
>
> *Las cámaras se abstendrán, no obstante, de hacer la inscripción de la designación o revocación cuando no se hayan observado respecto de las mismas las prescripciones de la ley o del contrato. La revocación o reemplazo de los funcionarios a que se refiere este artículo se hará con el quórum y la mayoría de votos prescritos en la ley o en el contrato para su designación.*
> *Así mismo se tendrá en cuenta los términos establecidos en el* ***Art. 164. Del Código de Comercio*** *que a la letra señala:*
>
> ***Art. 164: Cancelación de la inscripción y casos que no requieren nueva inscripción.*** *Las personas inscritas en la cámara de comercio del domicilio social como representantes de una sociedad, así como sus revisores fiscales, conservarán tal carácter para todos los efectos legales, mientras no se cancele dicha inscripción mediante el registro de un nuevo nombramiento o elección.*
>
> *La simple confirmación o reelección de las personas ya inscritas no requerirá nueva inscripción*

A. INDICADORES DE CAPACIDAD FINANCIERA

- **Índice de liquidez**: Activo Corriente/Pasivo Corriente, el cual determina la capacidad que tiene un proponente para cumplir con sus obligaciones de corto plazo. El índice de liquidez del oferente para la presente contratación, se establece como la relación entre los activos corrientes sobre el pasivo corriente cuyo resultado deberá ser igual o superior a **1.2** Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuará con el proceso de Evaluación.

- **índice de Endeudamiento**: (Pasivo Total/Activo Total) x 100, este indicador tiene por objeto medir en qué grado y de qué forma participan los acreedores dentro del financiamiento de la empresa. El índice de endeudamiento para el presente proceso de contratación debe ser igual o inferior al **66%.** Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuará con el proceso de Evaluación.

- **Razón de cobertura de intereses**: (Utilidad Operacional/Gastos de Intereses) con este indicador muestra la capacidad de una empresa para cubrir sus cargos por intereses. La Razón de Cobertura de Intereses para el presente proceso de contratación debe ser mayor o igual a **26.73**.

  Así mismo, cuando un oferente no presenta obligaciones financieras y por ende no incurra en gastos financieros, es decir, el denominador es cero (0) y no siendo posible calcular el indicador mediante una operación matemática, en este caso, la regla será que el proponente que no tiene obligaciones financieras queda automáticamente habilitado o cumple.

B. INDICADORES DE CAPACIDAD ORGANIZACIONAL

- **Rentabilidad del patrimonio**: (Utilidad Operacional/Patrimonio) este indicador muestra la tasa de rendimiento que obtienen los propietarios de la empresa, respecto de su inversión representada en el patrimonio. La rentabilidad del

patrimonio para el presente proceso de contratación debe ser mayor o igual al **0,08**. Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuará con el proceso de Evaluación.

- **Rentabilidad del activo**: (Utilidad Operacional/Activo Total) este indicador mide los beneficios y utilidades generadas por los activos de la empresa. La rentabilidad del activo para el presente proceso de contratación debe ser mayor o igual al **0,06**. Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuará con el proceso de Evaluación.

Certificado Vigente de Antecedentes Disciplinarios o certificación de vigencia de la Inscripción del contador.

El oferente deberá presentar dentro de su propuesta, certificado de antecedentes disciplinarios tanto del contador que certifica los estados financieros, como del revisor fiscal, cuando esté obligado a tenerlo, expedido por la Junta Central de Contadores con fecha no superior a noventa (90) días calendario contados a partir de la fecha de cierre del presente proceso.

NOTA: En caso de consorcios o uniones temporales, cada consorciado o miembro de la unión temporal, deberá presentar el certificado del presente numeral.

- **PROPONENTES EXTRANJEROS Y/O MULTINACIONALES EXTRANJERAS**

Deberán presentar los siguientes documentos:

Los estados Financieros deberán estar Certificados por el Contador Público de conformidad con el artículo 37 de la Ley 222 de 1995, e inscrito ante la Junta Central de Contadores Colombiana, de acuerdo con los artículos 1, 3 y 20 de la Ley 43 de 1990, o por una firma Auditora Externa Colombiana; además de ello, cumplir con todos los requisitos que para tal efecto establece la legislación vigente contenida en la Ley 43 de 1990, el Código de Comercio y la Ley 222 de 1995.

Adicionalmente si los Estados Financieros de la sucursal son emitidos por la Casa Matriz Extranjera, estos deben venir debidamente Consularizados y Visados por el Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia, acompañados de traducción simple al castellano, expresados a pesos colombianos, a la Tasa Representativa del Mercado (TRM) de la fecha de cierre de los mismo (indicando la tasa de conversión), a la luz del Principio de Contabilidad consagrado en el artículo 50 del Decreto 2649 de diciembre 29 de 1993.

Las disposiciones de este pliego de condiciones en cuanto a proponentes extranjeros se refieren, regirán sin perjuicio de lo pactado en tratados o convenios internacionales. Cuando el proponente extranjero sin domicilio o sucursal en Colombia provenga de un país que hace parte de la "Convención sobre la abolición de requisitos de legalización para documentos públicos extranjeros", no se requiere de la consularización a que se refiere en el párrafo anterior, sino que será suficiente que los documentos se adicionen con el certificado de "apostilla" por parte de la autoridad competente del país donde se origina el documento.

Cuando la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 en desarrollo de la verificación financiera requiera confirmar información adicional del proponente, podrá solicitar los documentos que considere necesarios para el esclarecimiento de la información, tales, como estados financieros de años anteriores, anexos específicos o cualquier otro soporte. Así mismo requerir las aclaraciones que considere necesarias, siempre que con ello no se violen los principios de igualdad y transparencia de la contratación, sin que las aclaraciones o documentos que el proponente allegue a solicitud de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8, puedan modificar, adicionar o complementar la propuesta, En el evento de que cualquiera de estos requerimientos no sea aplicable en el país del domicilio del oferente extranjero, el representante legal o el apoderado en Colombia, deberá hacerlo constar bajo gravedad de juramento. En este evento deberá contratar para este propósito una auditoría externa que certifique los estados financieros presentados.

Mediante comunicación oficial **GS-2026-115935-DESUC** se elevó la solicitud de apoyo A mi coronel jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N°8, para establecer los indicadores financieros para el presente proceso:

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICÍA SUCRE
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE

No GS -115935 -DESUC – GUSAO 20.1
Soledad, 25 SEPTIEMBRE 2026

Señor teniente coronel
IVAN DARIO RUIZ VELASCO
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N. 8
Av. circunvalar N. 45 -124
Soledad Atlántico

Asunto: solicitud elaboración indicadores financieros.

De manera respetuosa me permito solicitar a mi coronel, estudie la posibilidad y ordene a quien corresponda, realizar el analisis financiero para determinar los indicadores que se tendrán en cuenta en a la elaboración del estudio previo para la prestación de servicios de Oftalmología, la elaboración del análisis del sector y los indicadores financieros, necesarios para dicho estudio.

Lo anterior se hace necesario para determinar la capacidad financiera de las entidades en el sector que puedan brindar los servicios de salud requeridos, y evitar contratar con entidades que se encuentren próximas hacer liquidadas por endeudamiento.

De igual forma se anexa los indicadores financieros que se necesitan del respectivo análisis como insumo para el estudio previo, asimismo se anexan los estados financieros de entidades de la jurisdicción.

Rentabilidad del Patrimonio	Rentabilidad del Activo	Índice Liquidez	Endeudamiento	Cobertura de Intereses

Anexo (SEIS ESTADOS FINANCIEROS, NOUVEL, CLINICA DE CIRUGIA VASCULAR, CLINICA LAS PEÑITAS, CLINICA SALUD SOCIAL, CLINICA SANTA MARIA, CLINICA OFTALMOLOGICA)

Atentamente,

Patrullero **TATIANA DEL CARMEN TUIRAN QUIROZ**
Estructurador Estudios previos

Vo.Bò. Capitán **GREISY PEREZ LEIVA**
JEFE UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE

Call 32 No. 8a – 94 avenida argelia
Teléfono 3300529118
Desuc.upres@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

Que mediante comunicado oficial **GS-2026-019019-REGI8** el contador de la Regional de Aseguramiento en Salud N°8; remite la relación de los indicadores que se tendrán en cuenta para el presente proceso.

GS-2026-019019-REGI8

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8

No. GS – 2026 - _____ - REGI8 - 20.1

Barranquilla, 30 de septiembre de 2026

Patrullero
TATIANA DEL CARMEN TUIRAN QUIROZ
Estructurador Estudio Previo
Calle 32 No. 8A – 94 Avenida Argelia
Sincelejo, Sucre

Asunto: Respuesta a Solicitud de Indicadores Financieros

En atención a la solicitud del asunto por medio del comunicado interno GS-2026-115935-DESUC, de manera atenta y respetuosa me permito remitir el resultado del análisis del sector con cifras financieras de acuerdo a lo establecido en el decreto 1510 de 2013 y el Manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los procesos de contratación M-DVRHPC-05 y teniendo en cuenta la información suministrada por cada una de los oferentes para el proceso que se adelanta de **"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DE CONSULTA ESPECIALIZADA EN OFTALMOLÓGICA, OPTOMETRÍA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y/O QUIRÚRGICOS DE BAJA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8."** Esto para tener en cuenta y anexar al estudio previo, así:

1. Consideraciones.

➢ Normativas:

a. Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 "por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector administrativo de planeación nacional", artículos 2.2.1.1.1.6.1 y 2.2.1.1.1.53 numerales 3 y 4.
b. Guía para la elaboración de Estudios del Sector versión G-EES-02.
c. Manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los procesos de contratación versión M-DVRHPC-05.

➢ La información financiera que se tomará para el presente análisis del sector será con base en las cifras 2025, de los Estados Financieros entregados por los oferentes.

➢ Es de anotar que de acuerdo a lo indicado en la introducción de la Guía para la elaboración de Estudios del Sector versión G-EES-02 se indica en la parte introductoria que ***"El resultado del análisis debe plasmarse en los estudios y documentos previos del Proceso de Contratación."*** (resaltado y subrayado fuera de texto).

2. **Elaboración de Estudios:**
El señor CPS GUILLERMO RAFAEL DE LA HOZ CASTAÑEDA funcionario del Grupo Financiero como Contador de la Regional de Aseguramiento del Salud No. 8

3. **Metodología Indicadores de Orden Financiero (Índice de liquidez, Cobertura de Intereses) y de Orden Organizacional (Rentabilidad del Patrimonio, Rentabilidad del activo).**
La metodología utilizada está sustentada en lo dispuesto y establecido en los manuales y guías elaborados por la Agencia Nacional de Contratación Pública, Colombia Compra Eficiente; partiendo de la obligatoriedad de tener en cuenta los 5 indicadores de orden financiero y organizacional, se tomó información financiera de 7 empresas del sector, ubicados en la ciudad de Sincelejo; las cuales pertenecen al sector requeridos, mediante la aplicación de cinco medidas o promedios estadísticos así:
   a. **Media Aritmética:** para la cual se tuvo en cuenta las 7 empresas y se aplicó el promedio ponderado en forma directa.
   b. **Media podada:** para la aplicación de esta medida no se tuvieron en cuenta los datos atípicos de cada extremo, es decir el más bajo y el más alto, razón por la cual se tuvo en cuenta 5 empresas por cada indicador, para obtener un resultado objetivo, equilibrado y lineal.
   c. **Mediana:** se aplica en forma directa y corresponde a la posición central de cada indicador dentro de las 7 empresas de la muestra poblacional.
   d. **Mínimo:** promedia el valor del indicador de los 7 oferentes asignando el límite inferior.
   e. **Máximo:** promedia el valor del indicador de los 7 oferentes asignando el límite superior.
   f. **Promedio Ponderado:** este se aplica ponderando las anteriores medidas estadísticas por cada uno de los indicadores.

4. **Metodología Indicador de orden Financiero Razón de endeudamiento.**
Partiendo del resultado obtenido del valor absoluto para cada empresa según metodología anterior se procede a realizar un análisis individual por empresa mediante la aplicación del grafico de tallos y hojas de la última vigencia 2025. Para en forma posterior aplicar medidas estadísticas como lo son el promedio ponderado, la mediana, la desviación estándar, la media podada.

Finalmente, la asignación de los límites para cada requisito habilitante de orden financiero y organizacional se toma del valor arrojado por la medida estadística del **Mínimo** (Índice de Liquidez, Razón de Cobertura de Intereses, Rentabilidad del Patrimonio y Rentabilidad del Activo) y para el Índice de Endeudamiento se asigna el resultado de aplicar el gráfico **TALLO-HOJAS.**

S. Resultado del Análisis.

a. Análisis para cada Indicador por oferente excepto Razón de Endeudamiento;

	CAPACIDAD FINANCIERA		CAPACIDAD ORGANIZACIONAL	
CANTIDAD DE PROPONENTES	INDICE DE LIQUIDEZ = Activo Corriente / Pasivo Corriente	RAZON DE COBERTURA DE INTERESES = Utilidad Operacional / Gastos de Intereses	RENTABILIDAD SOBRE PATRIMONIO (ROE) = Utilidad Operacional / Patrimonio	RENTABILIDAD SOBRE ACTIVOS (ROA) = Utilidad Operacional / Activo Total
1	5,24	130,30	1,41	0,34
2	3,15	268,83	0,21	0,16
3	2,50	0,00	0,27	0,17
4	1,20	26,73	1,10	0,41
5	1,82	33,34	0,35	0,21
6	2,72	28,16	0,08	0,06
7	2,97	69,82	0,19	0,13
A. Media Aritmetica	2,80	79,60	0,52	0,21
B. Media Podada	2,63	57,67	0,42	0,20
C. Mediana	2,72	33,34	0,27	0,17
D. Mínimo	1,20	0,00	0,08	0,06
E. Máximo	5,24	268,83	1,41	0,41
F. Promedio Ponderado	2,92	87,89	0,54	0,21

b. Análisis de la Razón de Endeudamiento:

Muestra Poblacional	Tabla	Hojas	Rango medio bajo de endeudamiento	Número de oferentes en este rango	Promedio de las 7 muestra poblacional	Mediana	Desviación estándar	Media podada (toma el 5 ?)	Desviación estándar de la media podada	Razón de endeudamiento por encima o debajo de la media podada frente a la desviación estándar	Valor límite Límite superior del rango
0,25	0		0 al 30	30 y 60	42,7%	36%	18,93%	40%	13%	ENTRE (40-13) = 27 Y (40 + 13 = 13) = 66	66%
0,26	1		30 al 60								
0,35	2	5 y 6	Más de 60								
0,36	3	5; 6 Y 9									
0,39	4										
0,62	5										
0,76	6	2									
	7	6									
	8										
	9										

c. Consolidado de los 5 indicadores de orden Financiero y Organizacional:

LIMITES DE ORDEN FINANCIERO Y ORGANIZACIONAL				
INDICE DE LIQUIDEZ	RAZON DE COBERTURA DE INTERESES	RENTABILIDAD SOBRE PATRIMONIO	RENTABILIDAD SOBRE ACTIVOS	INDICE DE ENDEUDAMIENTO
>= 1,2	>= 26,73	>= 0,08	>= 0,06	<= 66%

6. Conclusiones y Notas.

De todo lo anterior se concluye que los límites fijados a cada indicador son el resultado no solo de la aplicación de fórmulas financieras y estadísticas, sino que también respaldan los dos objetivos principales del Decreto 1082 de 2015, garantizar la pluralidad de oferentes y minimizar el riesgo para la Entidad.

Además se le recomienda al estructurador del proceso tener en cuenta los datos históricos para que pueda tener una mejor decisión para este proceso.

MUESTRA TOMADA PARA EL ESTUDIO

No. de Proponentes	NIT	Razón social
1	901220066	NOUVEL SAS
2	800074996	CLINICA DE CIRUGIA OCULAR LTDA
3	892200273	CLINICA LAS PEÑITAS SAS
4	823002991	CLINICA SALUD SOCIAL SAS
5	800183943	CLINICA SANTA MARIA SAS
6	900217343	CLINICA OFTALMOLOGICA DE SUCRE SAS
7	830510991	CLINICA ESPECIALIZADA LA CONCEPCION SAS

Atentamente,

GUILLERMO DE LA HOZ

CPS – GUILLERMO DELAHOZ CASTAÑEDA
Contador de la Regional de Aseguramiento en Salud No 8

Fecha de Elaboración: 30/09/2026
Carrera 38 No. 74-61 (Sótano 1 Local 071)
Barranquilla, Atlántico

INDICES FINANCIEROS ESTABLECIDOS PARA EL PRESENTE PROCESO

LIMITES DE ORDEN FINANCIERO Y ORGANIZACIONAL				
Índice liquidez	Índice de endeudamiento	Razón cobertura de interés	Rentabilidad del patrimonio	Rentabilidad del activo
>=1.2	<=66%	>=26.73	>=0,08	>=0,06

4.3 *CRITERIOS DE DESEMPATE*

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 aplicara lo contemplado en el artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015, de conformidad por lo dispuesto en la Ley 2069 del 31 de diciembre de 2020, reglamentada por el Decreto 1860 de diciembre de 2021, siempre y cuando se surtan todas las evaluaciones y se evidencie el empate para los oferentes.

NOTA: En el evento que persista el empate una vez agotado los factores de desempate relacionados en la norma ibídem se tomara un medio aleatorio para seleccionar al oferente de acuerdo al numeral 12 del ARTÍCULO 35. FACTORES DE DESEMPATE con las cuales realizara de la siguiente forma así:

- La Administración dispondrá de balotas debidamente numeradas.
- La numeración de las balotas iniciará en el número 1 y continuarán numeradas en orden ascendente.
- El delegado, en presencia de todos los oferentes que se encuentren empatados en puntos, introducirá las balotas numeradas en una bolsa de color negro.
- El número de balotas introducidas será el doble al número de oferentes empatados en puntos.
- Al momento de esta diligencia los oferentes deberán acreditar la facultad legal para participar en el mismo, ya sea por ser el proponente, su representante legal, por estar debidamente autorizado por este último mediante poder para actuar a su nombre.
- La participación para tomar la balota de la bolsa se hará en orden alfabético, teniendo en cuenta la primera letra del primer apellido o de la razón social del oferente, sea éste persona natural, jurídica, consorcio o unión temporal.
- Una vez el oferente tome la balota de la bolsa la tendrá en su poder sin hacer público el número sacado, hasta tanto no hayan tomado la balota todos los participantes.
- Posterior a esto, se hará pública la numeración de las balotas que los oferentes tienen en su poder.
- El empate se resolverá a favor del proponente que haya sacado la balota marcada con el mayor número.
- De la presente diligencia se levantará la respectiva acta, con la firma de todos los participantes.

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1 LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

De acuerdo al artículo 2.5.3.4.2.2 del Decreto 441 de 2022 La entidad proponente que le sea adjudicada la contratación objeto del presente estudio, deberá prestar los servicios en la sede o sedes en cuya dirección ofertó en su propuesta. Las cuales deben encontrarse debidamente habilitados por el Ministerio de Salud y Protección Social y ubicadas en la ciudad de Sincelejo del Departamento del Sucre.

5.2 FORMA DE EJECUCIÓN

El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de **TRACTO SUCESIVO**, por ser servicios impredecibles que varían de acuerdo a la demanda y necesidades de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, y que surjan en el transcurso de la ejecución del contrato debido a las remisiones de los profesionales de salud de la Unidad Prestadora de Salud Sucre y a los exámenes ordenados por los especialistas además del apoyo a las diferentes Unidades de atención (UPRES) organizadas como subred integral de la RASES No.8, de acuerdo al artículo 2.5.3.4.3.1 del Decreto 441 de 2022 Sección 3. Seguimiento a la ejecución de los acuerdos de voluntades.

5.3 PLAZO DE EJECUCIÓN

(Decreto 441 de 2022 sección 6)

Una vez realicen los trámites de legalización del contrato (aprobación de las garantías, expedición del registro presupuestal y la expedición y notificación de la carta de inicio), Se procederá a la prestación de servicios por un periodo el cual será discriminado de la siguiente manera:

- **PARA LA VIGENCIA 2026:** Tendrá un plazo de cuatro (04) meses contados a partir de la expedición y aprobación de las garantías en la plataforma del SECOP II y la notificación de la carta de inicio de ejecución y/o hasta agotar presupuesto lo primero que ocurra con fecha de terminación el 31 de diciembre de 2026.
- **PARA LA VIGENCIA 2027:** Tendrá un plazo de tres (04) meses contados a partir de la expedición y aprobación de las garantías en la plataforma del SECOP II y la notificación de la carta de inicio de ejecución y/o hasta agotar presupuesto lo primero que ocurra con fecha de terminación el 30 de abril de 2027.

Nota: Se aclara que el presente proceso no tendrá modificaciones automáticas, las modificaciones en cuanto a prorrogas en su tiempo de ejecución o adiciones presupuestales están sujeto a las condiciones y siempre debe mediar acuerdo entre las partes.

La vigencia del contrato será igual al plazo de ejecución y (6) meses más, dentro de los cuales los primeros cuatro (4) meses siguientes a su terminación se liquidará de manera bilateral entre las partes. En caso de no llegar acuerdo alguno, la entidad dentro de los dos (2) meses siguientes, procederá a liquidar de manera unilateral dentro del término legal, conforme al artículo 11 de la Ley 1150 de 2007.

Que de conformidad con el artículo 164, literal J de la Ley 1437 de 2011 el termino para acudir a la Jurisdicción de lo Contencioso administrativo será de dos (2) años que se contarán a partir del día siguiente a la ocurrencia de los motivos de hecho o derecho. Para efectos de lo anterior se requerirá; la presentación del certificado de recibido, en el cual debe constar que el servicio fue prestado a satisfacción conforme a las estipulaciones contractuales y el cumplimiento de los aportes establecidos en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. De acuerdo a lo anterior, el acta será suscrita por las partes contratantes y servirá como soporte para cualquier reclamación posterior.

5.4 FORMA DE PAGO

PAGO POR EVENTO (PAGO RETROSPECTIVO)

"La modalidad de pago aplicable al presente acuerdo de voluntades será Pago por Evento o Pago Retrospectivo, de conformidad con lo establecido en el numeral 5 del artículo 2.5.3.4.1.3 del Decreto 780 de 2016, sustituido por el Decreto 441 de 2022, la Resolución 2335 de 2023 y las demás disposiciones que regulen la materia."

Bajo esta modalidad, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 reconocerá y pagará al contratista los servicios de salud efectivamente prestados y las tecnologías en salud efectivamente suministradas, previa validación, auditoría y aprobación de la Factura Electrónica de Venta en Salud (FEV), el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) y los demás soportes requeridos por la normatividad vigente y por las condiciones pactadas en el presente acuerdo de voluntades.

RADICACIÓN DE LA FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA EN SALUD

El contratista deberá cumplir con el procedimiento de generación, validación y radicación de la Factura Electrónica de Venta en Salud (FEV), el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) como soporte de la factura y los demás documentos exigidos por la normatividad vigente para el reconocimiento y pago de los servicios y tecnologías en salud.

La radicación de la Factura Electrónica de Venta en Salud deberá efectuarse dentro de los términos y condiciones establecidos por la normatividad vigente expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN) y las demás autoridades competentes que regulen la facturación electrónica en salud. La factura deberá encontrarse previamente validada y cumplir con todos los requisitos técnicos, operativos y de interoperabilidad exigidos para su reconocimiento y pago

REQUISITOS NORMATIVOS DE FACTURACIÓN

La Factura Electrónica de Venta en Salud deberá cumplir con:

a) La Resolución DIAN 000165 de 2023 o la norma que la modifique, adicione o sustituya.
b) La Resolución 0948 de 2026 del Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la cual se reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) como soporte de la Factura Electrónica de Venta (FEV) en salud.
c) Los documentos técnicos, especificaciones funcionales, estructuras de datos, reglas de validación, catálogos, mecanismos de interoperabilidad y demás lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para el funcionamiento de la Factura Electrónica de Venta en Salud y del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS).
d) Las disposiciones contenidas en la Resolución 2335 de 2023 relacionadas con ejecución, seguimiento y ajuste de los acuerdos de voluntades.
e) Haber surtido satisfactoriamente el proceso de validación a través del Mecanismo Único de Validación (MUV) dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social, obteniendo el respectivo Código Único de Validación (CUV), requisito indispensable para la radicación, auditoría, reconocimiento y pago de la Factura Electrónica de Venta en Salud.

PRESENTACIÓN Y PAGO DE LAS FACTURAS

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 cancelará el valor de los servicios efectivamente prestados mediante pagos mensuales, con base en la facturación debidamente presentada, validada y auditada.

"La facturación deberá ser presentada por el contratista dentro de los términos establecidos en la normatividad vigente que regule la Factura Electrónica de Venta en Salud (FEV), el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) y los procedimientos de radicación ante la entidad responsable del pago.

El pago se efectuará dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la correcta radicación de la Factura Electrónica de Venta en Salud y sus soportes, previa certificación de cumplimiento contractual, auditoría médica de cuentas, verificación de soportes, aprobación técnica y administrativa de la cuenta, cumplimiento de requisitos tributarios y fiscales y demás condiciones establecidas en el presente acuerdo de voluntades y en la normativa aplicable, sin perjuicio de los términos y condiciones previstos en las disposiciones vigentes que regulan el flujo de recursos y el reconocimiento de servicios y tecnologías en salud.

La obligación de pago derivada del presente acuerdo estará sujeta a los procedimientos presupuestales y financieros aplicables a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. No obstante, la programación del Plan Anual de Caja (PAC) y los recursos situados por la Dirección General de Crédito Público y Tesoro Nacional no constituirán causal para desconocer o rechazar obligaciones válidamente causadas y aceptadas conforme a las condiciones pactadas y la normatividad vigente.

Cuando la documentación sea presentada de forma incompleta, inconsistente o incumpla los requisitos legales y técnicos exigidos, la cuenta será objeto de devolución para su corrección y los términos de trámite y pago se suspenderán hasta la subsanación de las observaciones formuladas.

Igualmente procederá la devolución de la cuenta cuando la Factura Electrónica de Venta en Salud, el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) o sus soportes presenten inconsistencias, errores de validación, ausencia del Código Único de Validación (CUV), incumplimiento de las reglas técnicas vigentes o cualquier situación que impida adelantar el proceso de auditoría y reconocimiento económico de los servicios facturados.

PRESENTACIÓN DE FACTURAS Y SOPORTES

La facturación deberá identificar plenamente los servicios y tecnologías en salud prestados a cada usuario, de conformidad con la información contenida en el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), las estructuras de datos definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y los demás requisitos establecidos por la normatividad vigente.

El contratista deberá garantizar que las facturas no se encuentren prescritas conforme a los términos legales aplicables, contados a partir de la prestación del servicio, suministro de la tecnología en salud o egreso del usuario, según corresponda.

La Factura Electrónica de Venta en Salud y sus soportes deberán radicarse ante la ventanilla única de la Unidad Prestadora de Salud Sucre o en el mecanismo institucional que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 disponga para tal fin.

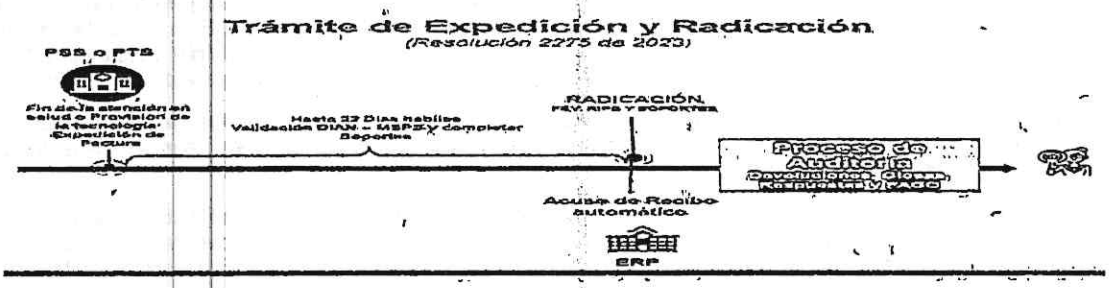
REQUISITOS MÍNIMOS DE LA FACTURA

Las facturas presentadas deberán contener como mínimo:

- Apellidos y nombres o razón social completa e identificación tributaria del prestador de servicios de salud.
- Nombre o razón social e identificación tributaria de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8.
- Numeración autorizada por la DIAN.
- Fecha de expedición.
- Fecha de vencimiento cuando aplique.
- Código y descripción de los servicios y tecnologías facturadas.
- Valor total facturado.
- Discriminación de impuestos cuando corresponda.
- Código QR exigido por la DIAN.
- Código Único de Validación (CUV) y demás identificadores exigidos por la normatividad vigente para la Factura Electrónica de Venta en Salud.
- Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) validado.
- Autorizaciones emitidas por referencia y contrarreferencia de la Dirección de Sanidad o de la Regional de Aseguramiento en Salud competente, cuando estas sean requeridas.
- Soportes clínicos y administrativos correspondientes a cada atención.

Adicionalmente deberán anexarse:

- Certificación vigente de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales.
- Registro Único Tributario (RUT) actualizado.
- Certificación bancaria con fecha de expedición no superior a sesenta (60) días.



AUDITORÍA DE CUENTAS MÉDICAS

La auditoría médica verificará el ciento por ciento (100%) de las cuentas médicas radicadas y sus respectivos soportes, conforme a lo establecido en la Ley 1438 de 2011, Decreto 441 de 2022, Resolución 2335 de 2023, Resolución 0948 de 2026 y demás normas que regulen la auditoría de cuentas médicas y la facturación electrónica en salud.

La auditoría verificará especialmente:

- La consistencia entre la Factura Electrónica de Venta y el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS).
- El cumplimiento de los requisitos técnicos y reglas de validación establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- La existencia y validez del Código Único de Validación (CUV).
- La correspondencia entre los servicios autorizados, prestados y facturados.

- La integridad de los soportes clínicos y administrativos.
- El cumplimiento de los documentos técnicos vigentes expedidos por el Ministerio de Salud para el RIPS como soporte de la Factura Electrónica de Venta. Así mismo, la IPS deberá realizar el cargue, validación y transmisión de la información requerida en los aplicativos institucionales definidos por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para el control, seguimiento y auditoría de cuentas médicas, incluyendo RECUM, SISAP-WEB o aquellos que los sustituyan.

OBJECIONES, GLOSAS Y CONCILIACIÓN

Las glosas formuladas a las cuentas médicas se tramitarán conforme a lo establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, Resolución 2284 de 2023 y las demás disposiciones vigentes que regulen la materia.

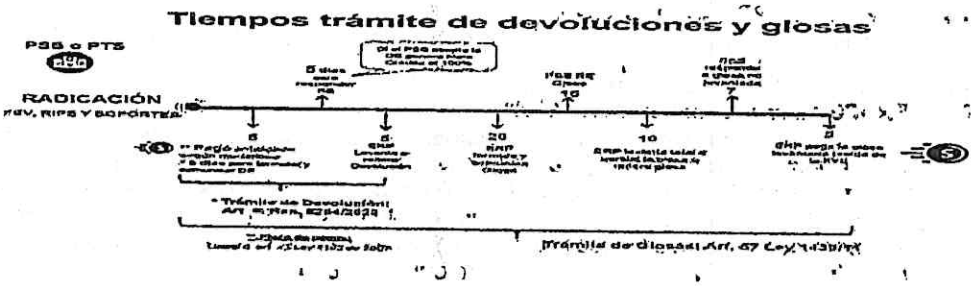
Una vez notificada la glosa, el contratista dispondrá de quince (15) días hábiles para aceptar o controvertir las observaciones formuladas. Recibida la respuesta, la auditoría médica decidirá dentro de los términos legales si levanta total o parcialmente las glosas o las mantiene como definitivas.

Cuando ocurra un evento adverso entendido como daño no intencional derivado de la atención en salud y no de la patología de base del usuario, serán objeto de revisión, auditoría y conciliación entre las partes, conforme a la normatividad vigente y a los procedimientos institucionales establecidos por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

Cuando persistan diferencias entre las partes, se adelantará el correspondiente proceso de conciliación y, de no lograrse acuerdo, se acudirá a las instancias definidas por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y la normatividad aplicable.

EVENTO ADVERSO

La atención de eventos adversos entendidos como daños o complicaciones no intencionales derivados de la atención en salud y no de la patología de base del usuario, serán objeto de revisión, auditoría y conciliación entre las partes, conforme a la normatividad vigente y a los procedimientos institucionales establecidos por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.



CAUSALES DE NO PAGO, DEVOLUCIÓN, GLOSA, RECHAZO O NO RECONOCIMIENTO DE CUENTAS

Serán causales de devolución, glosa, rechazo o no reconocimiento de servicios y tecnologías en salud las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, la Resolución 416 de 2009, la Resolución 2335 de 2023, la Resolución 0948 de 2026 y las demás disposiciones legales y reglamentarias vigentes que regulen la facturación electrónica en salud, la auditoría de cuentas médicas, el reconocimiento y pago de servicios y tecnologías en salud, o aquellas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

5.5 SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

Sea preciso indicar que la Unidad Prestadora de Salud Sucre no cuenta con el suficiente talento humano con los perfiles de acuerdo al servicio a contratar, motivo por el cual y por necesidades del servicio se solventa con el personal uniformado y personal de planta existente; para el caso que nos ocupa se establece como supervisor del futuro contrato al **AUXILIAR DE ENFERMERIA SUCRE** o quien haga sus veces en su ausencia o a quien el ordenador del gasto designe, el cual debe cumplir lo ordenado en la resolución 03256 del 2004, por la cual se reglamenta la actividad de los supervisores, interventores y coordinadores de los contratos, Resolución 00090 de 15 de Enero de *2018 "Por la cual se Actualiza, Modifica y Complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, Adoptado Mediante Resolución 03049 de 2014"* teniendo en cuenta que deberá informar periódicamente la ejecución, a la oficina de contratos con copia al grupo Central de cuentas para el correspondiente pago.

Dicho supervisor deberá realizar entre otras las siguientes actividades:

- Informar periódicamente (mensual contados a partir de la fecha de inicio) de la ejecución del contrato a la oficina de contratos con copia al grupo Central de cuentas para el correspondiente pago, por lo cual deberá donde se establezca el saldo ejecutado el saldo por ejecutar y las situaciones más relevantes ocurridas en la ejecución del contrato, realizar los informes de supervisión de manera mensual con el formato establecido (2BS-FR-0019)
- Asegurar que el contratista se ciña a los plazos, términos, condiciones técnicas, y servicios pactados en el contrato.
- Velar porque la ejecución del contrato no sufra interrupciones injustificadas.
- Exigir al contratista la ejecución oportuna e idónea del objeto contratado.
- Avisar a la **JEFATURA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8** ualquier inconveniente que se presente y que afecte el cumplimiento del contrato.
- Requerir por escrito al contratista cuando quiera que éste no ejecute, o ejecute indebida o tardíamente las obligaciones surgidas.
- Deberá cumplir con lo reglamentado en las diferentes normas y directrices establecidas en cuanto a las facturas electrónicas desde el SIIF Nación, donde cada supervisor de contratos o cuentadante de caja menor recibe y gestiona (**aprueba o rechaza**) directamente cada documento electrónico en la herramienta del operador tecnológico utilizado por el SIIF Nación

5.6 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

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

5.7 OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

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

6 FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La ejecución del presente contrato se requiere bajo la modalidad **de tracto sucesivo**, en las condiciones, presentaciones y con las garantías exigidas, hasta agotar el presupuesto asignado al presente proceso. Para cumplir con el objeto del contrato el oferente que resulte seleccionado en la evaluación de las propuestas, deberá ejecutarlo cumpliendo estrictamente las condiciones y especificaciones solicitadas por la parte contratante, de acuerdo al artículo 2.5.3.4.3.1 del Decreto 441 de 2022 Sección 3. Seguimiento a la ejecución de los acuerdos de voluntades.

De no quedar ningún oferente habilitado se declarará desierto el proceso, mediante acto administrativo motivado que se publicará en el **SECOP II**, atendiendo lo dispuesto en el numeral 18 del Artículo 25, numeral 9 del Artículo 30 de la Ley 80 de 1993.

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

La entidad deberá establecer la distribución del riesgo, de conformidad con lo previsto en el Artículo 4° de la Ley 1150 de 2007, para lo cual deberá hacer la estimación, tipificación y asignación de los riesgos previsibles involucrados en la contratación, de acuerdo con la naturaleza del Contrato y las actividades involucradas en él. Verificar el Anexo respectivo de riesgos y garantías. VER ANEXO DE ESTIMACION, TIPIFICACION Y ASIGNACION DE RIESGOS Y GARANTIAS.

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

La Regional de Aseguramiento en Salud N°8, con el objeto de cumplir con los lineamientos establecidos por el mando institucional para la presente vigencia fiscal debe garantizar **PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLÓGIA, OPTOMETRÍA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y/O QUIRÚRGICOS DE BAJA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.** Esto con el fin de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud de nuestros usuarios, buscando el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento, la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de los quebrantos de salud de nuestros usuarios.

Teniendo en cuenta que la Unidad Prestadora de Salud Sucre, no cuenta con la infraestructura física, recurso humano (altamente especializado), ni con los equipos para la Prestación de los servicios de salud objeto del presente estudio de conveniencia y oportunidad, se hace necesario contratar con una entidad de la red externa que tenga la capacidad de prestar el servicio con calidad y oportunidad que se requiere, esto con el fin de satisfacer la necesidad de nuestros usuarios y beneficiarios que requieren de esta atención, y poder brindarle un excelente, optimo, eficaz y eficiente servicio de salud cuando sea requerido por dichos pacientes en el desarrollo de sus tratamientos médicos.

La Regional de Aseguramiento en Salud No.8 en su Unidad Prestadora de Sucre tiene 11.963 usuarios aproximadamente entre titulares y beneficiarios los cuales asisten a su sistema de salud a que le garanticen su derecho a la salud por las diferentes patologías que padecen, es por ello que año tras año se ha venido garantizando los mencionados servicios de salud en pro de garantizar el derecho de salud de nuestros usuarios

COMPORTAMIENTO DE AUTORIZACIONES DE SERIVICIOS DE OFTALMOLOGIA

- **VIGENCIA 2025:**

El comportamiento de autorizaciones de servicios durante la vigencia 2025 para la prestación de servicios médicos de consulta especializada en oftalmología, optometría y procedimientos diagnósticos, terapéuticos y/o quirúrgicos de baja, mediana y alta complejidad evidencia una demanda significativa por parte de los usuarios adscritos al Subsistema de Salud de la Unidad Prestadora de Salud Sucre – Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, registrando un total general de 1.961 autorizaciones durante la vigencia analizada.

Se observa que los meses de enero, octubre, noviembre y diciembre presentan el mayor volumen de autorizaciones, con 342, 316, 619 y 402 respectivamente, reflejando una alta necesidad de acceso a servicios especializados de salud visual y ocular. El mes de noviembre registra el pico más alto de demanda, representando aproximadamente el 31,5% del total anual autorizado, lo que evidencia un incremento considerable en la necesidad de atención oftalmológica especializada y procedimientos asociados.

Durante los meses de febrero a junio se evidencia una disminución progresiva en el número de autorizaciones, presentándose los valores más bajos entre marzo y mayo. Así mismo, durante los meses de julio, agosto y septiembre no se registran autorizaciones, situación que puede estar asociada a factores administrativos, contractuales, operativos o de reporte, generando un posible represamiento de la demanda que posteriormente se refleja en el incremento significativo observado durante el último trimestre del año.

El comportamiento descrito permite identificar la necesidad permanente de garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de oftalmología ambulatoria, optometría y procedimientos especializados, con el fin de evitar barreras de acceso, retrasos diagnósticos y complicaciones visuales en la población usuaria. De igual manera, evidencia la importancia de contar con una red prestadora habilitada y con capacidad resolutiva suficiente para responder oportunamente a la demanda asistencial existente.

En términos asistenciales, las autorizaciones otorgadas reflejan la necesidad de fortalecer la atención integral en salud visual, especialmente en consulta especializada, procedimientos diagnósticos y quirúrgicos de diferentes niveles de complejidad, garantizando oportunidad, continuidad, calidad y seguridad en la atención de los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8.

COMPORTAMIENTO AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS VIGENCIA 2025													
LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADO EN OFTALMOLOGÍA, OPTOMETRÍA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y/O QUIRÚRGICOS DE BAJA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.													
DESUC 2025	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL, GENERAL
TOTAL	342	191	21	5	22	43	0	0	0	316	619	402	1961

❖ **VIGENCIA 2026:**

Durante la vigencia 2026, la Unidad Prestadora de Salud Sucre - Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 registró un total de **3.087 autorizaciones** para la prestación de servicios médicos de consulta especializada en oftalmología, optometría, procedimientos diagnósticos, terapéuticos y/o quirúrgicos de baja, mediana y alta complejidad. Lo anterior evidencia una demanda permanente y significativa de servicios orientados a la promoción, diagnóstico, tratamiento y recuperación de la salud visual de los usuarios adscritos al Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Al analizar el comportamiento mensual, se observa que los meses de **marzo (458 autorizaciones)** y **julio (487 autorizaciones)** presentaron los mayores volúmenes de atención, reflejando un incremento importante en la demanda de los servicios especializados requeridos por los usuarios. De igual manera, durante los meses de enero, febrero, abril, mayo, junio y agosto se mantuvo un flujo constante de autorizaciones, con registros que oscilaron entre 282 y 385 servicios, lo que evidencia la necesidad continua de contar con una oferta suficiente y oportuna para atender los requerimientos asistenciales de la población beneficiaria.

Por otra parte, se evidencia una disminución considerable en el mes de septiembre, con 129 autorizaciones registradas, mientras que durante los meses de octubre, noviembre y diciembre no se reportan autorizaciones en la base analizada, situación que puede estar asociada a la fecha de corte de la información o a condiciones administrativas y contractuales propias de la vigencia.

COMPORTAMIENTO AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS VIGENCIA 2026													
LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADO EN OFTALMOLOGÍA, OPTOMETRÍA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y/O QUIRÚRGICOS DE BAJA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8													
DESUC 2026	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL, GENERAL
TOTAL	282	385	458	357	348	287	487	354	129	0	0	0	3.087

COMPORTAMIENTO DE DEMANDA INSATISFECHA DE SERIVICIOS DE OFTALMOLOGIA.

❖ **VIGENCIA 2025:**

El comportamiento de la demanda insatisfecha de servicios durante la vigencia 2025 para la prestación de servicios médicos de consulta especializada en oftalmología, optometría y procedimientos diagnósticos, terapéuticos y/o quirúrgicos de baja, mediana y alta complejidad evidencia un total acumulado de 109 solicitudes no atendidas oportunamente para los usuarios del Subsistema de Salud de la Unidad Prestadora de Salud Sucre – Regional de Aseguramiento en Salud No. 8.

Durante los meses de enero a junio y de octubre a diciembre no se registró demanda insatisfecha, lo que refleja que durante dichos periodos la capacidad de respuesta de la red prestadora permitió atender adecuadamente los requerimientos asistenciales de los usuarios. Sin embargo, en los meses de julio, agosto y septiembre se presentó un incremento de servicios pendientes o no cubiertos oportunamente, registrándose 25, 36 y 48 casos respectivamente, siendo septiembre el mes con mayor número de demanda insatisfecha.

El comportamiento observado durante el tercer trimestre del año evidencia posibles limitaciones en la capacidad operativa, disponibilidad de agenda especializada, continuidad contractual, cobertura de la red prestadora o incremento

temporal en la demanda de servicios oftalmológicos especializados, generando retrasos en la atención y afectación en la oportunidad del acceso a los servicios requeridos por los usuarios.

La existencia de demanda insatisfecha en servicios de oftalmología y optometría representa un riesgo asistencial importante, debido a que la falta de atención oportuna puede ocasionar progresión de patologías visuales, complicaciones clínicas, deterioro de la agudeza visual y afectación en la calidad de vida de los pacientes, especialmente en aquellos que requieren procedimientos diagnósticos o quirúrgicos especializados.

En consecuencia, los resultados evidencian la necesidad de fortalecer y garantizar la continuidad en la contratación de servicios oftalmológicos ambulatorios y procedimientos especializados, asegurando capacidad resolutiva, suficiencia de red, oportunidad en la atención y disminución de barreras de acceso, con el fin de reducir la demanda insatisfecha y garantizar una atención integral, continua y de calidad para la población usuaria de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8.

COMPORTAMIENTO DE DEMANDA INSASTIFECHA DE SERVICIOS VIGENCIA 2025													
LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADO EN OFTALMOLÓGIA, OPTOMETRÍA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y/O QUIRÚRGICOS DE BAJA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8													
DESUC 2025	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL, GENERAL
TOTAL	0	0	0	0	0	0	25	36	48	0	0	0	109

❖ **VIGENCIA 2026:**

Durante la vigencia 2026 no se evidencia demanda insatisfecha asociada a los servicios de consulta especializada en oftalmología, optometría y procedimientos diagnósticos, terapéuticos y/o quirúrgicos objetos del presente proceso, toda vez que la Unidad Prestadora de Salud Sucre contó con cobertura contractual para la atención de los usuarios, permitiendo garantizar la prestación continua, oportuna e integral de los servicios requeridos. En este sentido, las necesidades asistenciales generadas durante la vigencia fueron atendidas mediante el contratista habilitado, asegurando el acceso a la atención especializada y evitando la acumulación de solicitudes pendientes o sin cobertura. Por consiguiente, la ausencia de demanda insatisfecha no obedece a una disminución de la necesidad del servicio, sino a la disponibilidad permanente de un mecanismo contractual que permitió responder adecuadamente a los requerimientos de la población usuaria del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

COMPORTAMIENTO DE TUTELA DE SERVICIOS DE OFTALMOLOGIA

❖ **VIGENCIA 2025 Y 2026:**

Para la vigencia 2025 Y 2026, el comportamiento de las acciones de tutela relacionadas con la prestación de servicios de salud en OFTALMOLOGIA evidencia una incidencia nula, toda vez que no se registraron acciones constitucionales de tutela asociadas a esta especialidad, lo cual refleja una adecuada capacidad de respuesta institucional y una prestación de servicios acorde con los principios de oportunidad, continuidad e integralidad en la atención en salud."

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

En la ciudad de Sincelejo se tiene una oferta importante de entidades prestadoras de servicios de salud del sector privado y público con la infraestructura física y capacidad instalada de recursos tecnológicos habilitadas para prestar servicios de Oftalmología de mediana y alta complejidad entre los que se encuentran:

NOMBRE_PRESTADOR	NITS_NIT	REP_LEGAL
CLINICA OFTALMOLOGICA DE SUCRE	900217343	GUSTAVO ALBERTO VELEZ GOMEZ
CLINICA OFTALMOLOGICA DE SINCELEJO	900132176	ESTEFANIA ROMANI ANDERSON
NOUVEL	901220006	SERGIO ANDRES VELEZ OSORIO

OFTALMOLOGOS ASOCIADOS DE LA COSTA	823002800	JOSE IGNACIO RESTOM MERLANO

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR:

De los potenciales proveedores de este tipo de servicios de salud de oftalmología se considera la posibilidad por su capacidad financiera de ofrecer los servicios a contratar las siguientes empresas:

PROVEEDOR	DIRECCION	TELEFONO	EMAIL
CLINICA OFTALMOLOGICA DE SUCRE	CALLE 14 NUMERO 20 - 53	2714280	clinicaoftalmologicadesucre@hotmail.com
CLINICA OFTALMOLOGICA DE SINCELEJO	CALLE 19 No 24-65	3013701204	gerencia@cliofsincelejo.com
NOUVEL	CALLE 25 N° 27-277	3006034162	Ipsnouvelsas@hotmail.com
OFTALMOLOGOS ASOCIADOS DE LA COSTA	CARRERA 25B No. 25 -152	3215434735	info@clinicamedicosta.com

OBJETO CONTRACTUAL	ENTIDADES AQUIENES SE LES SOLICITO COTIZACION
LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADO EN OFTALMOLÓGIA, OPTOMETRÍA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y/O QUIRÚRGICOS DE BAJA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8	• CLINICA OFTALMOLOGICA DE SINCELEJO • OFTALMOLOGOS ASOCIADOS DE LA COSTA • CLINICA OFTALMOLOGICA DE SUCRE • NOUVEL SAS

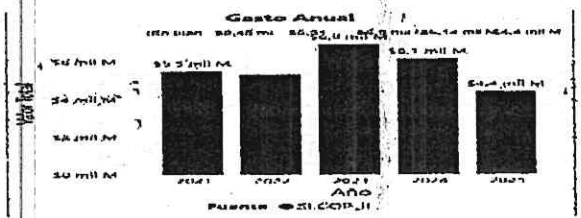
ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO:

Cuantificar costos en la prestación de los servicios de salud es un poco complicado ya que no se podría establecer con precisión el gasto ya sea mensual y anual de la prestación del mencionado servicio de salud, para el presente ítem, se tuvo en cuenta los gastos en las anteriores vigencias y las variables en cuanto a los requerimientos de nuestros usuarios

La necesidad de elevar la eficiencia y con el fin de mejorar la prestación de los servicios de salud a nuestra población de usuarios, exige que los recursos sean asignados a las mejores alternativas disponibles, lo cual en el sector salud sólo es posible mediante la realización de estudios profundos, que contemplen de manera exhaustiva las ventajas y desventajas-costos y beneficios, bajo esta premisa se expondrá los gastos anuales de las ultimas vigencias así

COSTOS DE OPORTUNIDAD:

se consideran como circunstancias que inciden en el costo de oportunidad: la estacionalidad del bien, saturación de los mercados, bajas en la moneda, caída de precios por diversos factores y reconocidas por los entes reguladores del mercado, es por ello que la Regional de Aseguramiento en Salud No.8 programa un respaldo presupuestal y lo destina a cada una de sus unidades prestadora de salud para que programen y garanticen la prestación de servicios de salud de manera integral, lo que sin lugar a dudas facilita sobre manera el acceso a los servicios de salud por parte de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de salud en la Unidad Prestadora de Salud Sucre.



VALORACIÓN DE BENEFICIOS:

Se puede contar con una firma idónea que garantice la calidad de los servicios Oftalmológico ambulatorios requeridos, toda vez que se solicita de la experiencia para no acarrear inconvenientes para la institución, De otro lado, hay que tener en cuenta que se incluye los usuarios de los municipios se encuentran en zonas alejadas de la capital y muchos de estas municipalidades no cuentan con este tipo nivel de complejidad, motivo por el cual se trasladan a esta ciudad a practicarse sus exámenes y procedimientos, y al no contar con este servicio contratado implicaría una desmejora progresiva de las condiciones de salud de nuestros usuarios que padecen este tipo de condición y por lo tanto se incurriría en sobrecostos por dicha desmejora.

COSTOS INDIRECTOS:

Pólizas, certificaciones, parametrización de la Subasta inversa, costo de intermediación, gastos administrativos en los que se incurre al desarrollar el proceso de contratación y la ejecución del contrato.

4. MONEDA A CONTRATAR:

Moneda legal pesos colombianos

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

Para realizar el análisis de precios es necesario tener en cuenta los precios referencia de los siguientes aspectos:

- Precios referencia SECOP (otras entidades)
- Precios históricos (anteriores contrataciones: Policía Nacional).
- Precios de catálogo o portales web.
- Precios del mercado (cotizaciones).

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

Para el desarrollo de este numeral la Regional De Aseguramiento En Salud N°8, informa que se encuentran antecedentes de contratación de similar objeto al que se pretende contratar en el Sistema de Compras Publicas SECOP II, llevado a cabo por otras entidades tales como 65-7-20315-25 celebrado entre LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N°6 y VISION TOTAL, 81-7-20290-25 celebrado entre LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N°1 y VISION TOTAL, por lo anterior anexamos el presente cuadro así:

N°	ITEM	DESCRIPCIÓN	81-7-20290-25 VISION TOTAL	G5-7-20315-25 VISION TOTAL	VALOR SECOP
1	098105	**DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA EXTERNA	$ 2.372.048	NO APLICA	$ 2.372.048
2	953401	**ADAPTACION DE PROTESIS OCULAR	NO APLICA	$ 1.466.214	$ 1.466.214
3	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (RETINOLOGIA)	$ 63.912	$ 40.726	$ 40.726
4	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (GLAUCOMATOLOGIA)	$ 66.879	$ 40.726	$ 40.726
5	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (ESTRABISMO)	$ 66.879	$ 40.726	$ 40.726
6	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (OCULOPLASTIA)	$ 64.266	$ 40.726	$ 40.726
7	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (CORNEA)	$ 66.879	NO APLICA	$ 66.879
8	950602	**INTERFEROMETRIA	$ 41.252	NO APLICA	$ 41.252
9	951102	**FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	$ 24.508	$ 58.105	$ 24.508
10	951103	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	$ 48.508	NO APLICA	$ 48.508
11	951202	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	$ 89.655	$ 214.827	$ 89.655
12	951203	ANGIOGRAFÍA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	$ 124.922	$ 214.827	$ 124.922
13	951302	**ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B	$ 129.778	NO APLICA	$ 129.778
14	952001	BIOMETRIA A OCULAR	$ 68.690	$ 82.108	$ 68.690
15	952501	**PAQUIMETRIA	$ 150.000	$ 82.108	$ 82.108
16	890307	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRÍA	$ 22.131	$ 39.751	$ 22.131
17	950101	**EVALUACION ORTOPTICA	$ 57.325	NO APLICA	$ 57.325
18	950505	**ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	$ 118.650	$ 149.445	$ 118.650
19	952601	TONOGRAFIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	$ 320.000	$ 453.929	$ 320.000
20	951601	**TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	$ 128.903	NO APLICA	$ 128.903
21	982101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
22	879121	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
23	082302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	$ 1.210.365	$ 1.059.910	$ 1.059.910
24	088403	**SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO	$ 1.204.056	$ 574.376	$ 574.376
25	103108	**PERITOMIA TOTAL	$ 778.005	$ 453.929	$ 453.929
26	115301	**REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	$ 2.707.229	NO APLICA	$ 2.707.229
27	115302	**REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	$ 1.449.316	NO APLICA	$ 1.449.316

28	124201	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	$ 1.033.000	NO APLICA	$ 1.033.000
29	124303	ASLASION DE LESION DE CUERPO CILIAR VIA INTERIOR	$ 1.596.700	NO APLICA	$ 1.596.700
30	128401	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, VIA ABIERTA	$ 1.327.926	NO APLICA	$ 1.327.926
31	168301	**PLASTIA DE ORBITA CON RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	$ 1.753.380	NO APLICA	$ 1.753.380
32	169201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA	$ 2.372.048	NO APLICA	$ 2.372.048
33	169202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA	$ 3.154.010	NO APLICA	$ 3.154.010
34	169203	**DRENAJE DE COLECCION ANTERIOR DE ORBITA	$ 585.125	$ 453.929	$ 453.929
35	169204	**DRENAJE DE COLECCION POSTERIOR DE ORBITA	$ 585.125	NO APLICA	$ 585.125
36	168402	**DESCOMPRESION DE ORBITA VIA LATERAL	$ 2.208.553	$ 1.612.673	$ 1.612.673
37	168405	**DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ABIERTA Incluye: VIA TRANSCARUNCULAR	$ 2.208.553	NO APLICA	$ 2.208.553
38	088401	**SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO	$ 585.125	$ 453.929	$ 453.929
39	088402	**SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	$ 585.125	$ 453.929	$ 453.929
40	098101	DACRIOCISTORRINOSTOMIA VIA ABIERTA	$ 1.533.439	$ 1.726.495	$ 1.533.439
41	098301	CONJUNTIVO DACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA EXTERNA	$ 2.208.553	$ 1.612.673	$ 1.612.673
42	103102	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	$ 829.170	$ 744.511	$ 744.511
43	103103	**RESECCION SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	$ 822.522	$ 744.511	$ 744.511
44	103104	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	$ 787.100	$ 1.059.910	$ 787.100
45	103105	**RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	$ 412.576	NO APLICA	$ 412.576
46	103107	**RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) SIN INJERTO	$ 778.005	$ 744.511	$ 744.511
47	121301	**REDUCCION DE HERNIA DE IRIS	$ 1.449.316	$ 1.059.910	$ 1.059.910
48	123001	**IRIDOPLASTIA MANUAL	$ 1.033.000	$ 1.059.910	$ 1.033.000
49	123002	**IRIDOPLASTIA ASISTIDA	$ 1.449.316	$ 967.430	$ 967.430
50	124401	RESECCION DE LESION O TUMOR EN CUERPO CILIAR	$ 1.405.910	$ 1.201.970	$ 1.201.970
51	126601	**REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE	$ 900.000	NO APLICA	$ 900.000
52	126603	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA	$ 811.714	$ 712.255	$ 712.255
53	126705	**REVISION ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO	$ 3.469.600	$ 1.612.673	$ 1.612.673
54	127501	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	$ 1.752.870	NO APLICA	$ 1.752.870
55	147401	VITRECTOMIA POSTERIOR CON INSERCION DE SILICON O GASES	$ 1.967.368	NO APLICA	$ 1.967.368
56	147402	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	$ 990.436	$ 2.111.512	$ 990.436
57	166101	**INSERCION SECUNDARIA DE PROTESIS CON FORMACION DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	$ 1.450.000	$ 1.201.970	$ 1.201.970
58	130004	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	$ 2.208.553	NO APLICA	$ 2.208.553
59	136504	**CAPSULOTOMIA MANUAL	$ 236.375	$ 1.612.673	$ 236.375
60	136505	CAPSULOSTOMIA ASISTIDA	$ 1.269.600	$ 967.430	$ 967.430
61	137005	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
62	138101	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CAMARA ANTERIOR O POSTERIOR	NO APLICA	$ 1.841.566	$ 1.841.566
63	142004	ABLACION DE LESION CORIORETINAL	$ 600.159	$ 1.063.657	$ 600.159
64	143401	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA	$ 2.707.229	$ 1.612.673	$ 1.612.673
65	143404	REPARACION DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMATICA	$ 2.707.229	$ 1.955.007	$ 1.955.007
66	143501	REPARACION DE LESION RETINAL POR IDENTACION ESCLERAL	$ 3.469.500	$ 1.955.007	$ 1.955.007
67	147101	VITRECTOMIA ANTERIOR	$ 1.055.368	$ 1.767.277	$ 1.055.368
68	147103	**ASPIRACION DIAGNOSTICA DE VITREO	$ 932.275	$ 647.198	$ 647.198
69	152001	**ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	$ 1.449.316	NO APLICA	$ 1.449.316
70	152003	**ACORTAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	$ 1.449.316	NO APLICA	$ 1.449.316
71	154001	**REINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	$ 1.100.000	NO APLICA	$ 1.100.000
72	154002	**REINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	$ 1.100.000	$ 1.612.673	$ 1.100.000
73	161101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ORBITA	$ 2.936.580	$ 1.612.673	$ 1.612.673
74	163001	**EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	$ 1.449.316	NO APLICA	$ 1.449.316
75	164001	ENUCLEACION SIMPLE	$ 1.850.000	NO APLICA	$ 1.850.000
76	165001	**EXENTERACION DE LA ORBITA	$ 5.055.100	NO APLICA	$ 5.055.100
77	083703	**CORRECCION DE ECTROPION POR FIJACION CANTAL	$ 1.318.580	$ 967.213	$ 967.213
78	083801	**CANTOTOMIA	$ 578.765	$ 337.663	$ 337.663
79	083802	**CANTORRAFIA	$ 743.616	$ 453.929	$ 453.929
80	083803	**CANTOPLASTIA	$ 778.005	$ 453.929	$ 453.929
81	083804	**BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	$ 1.330.641	$ 1.612.673	$ 1.330.641
82	083805	**BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA EXTERNA	$ 1.028.374	$ 1.612.673	$ 1.028.374
83	083809	**CORRECCION DE TELECANTO CON COLGAJO	$ 1.020.709	$ 744.511	$ 744.511
84	083811	**CORRECCION DE EPICANTO	$ 764.070	$ 744.511	$ 744.511
85	086001	**RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON COLGAJO	$ 1.138.330	$ 1.726.495	$ 1.138.330
86	086002	**RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON INJERTO	$ 1.313.362	$ 1.059.910	$ 1.059.910
87	089104	ABLACION DE PESTRAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)	$ 585.125	NO APLICA	$ 585.125
88	089105	ABLACION DE PESTRAÑAS VIA ABIERTA	$ 585.125	NO APLICA	$ 585.125
89	090101	**DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL	$ 578.765	NO APLICA	$ 578.765
90	092001	DACRIOADENECTOMIA PARCIAL	$ 1.318.580	NO APLICA	$ 1.318.580
91	092002	DACRIOADENECTOMIA TOTAL	$ 1.318.580	NO APLICA	$ 1.318.580
92	094101	EXTRACCON DE CUERPO EXTRAÑO SACO LAGRIMAL	$ 1.012.961	$ 744.511	$ 744.511
93	094201	**SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA EXTERNA	$ 200.430	$ 337.663	$ 200.430
94	094401	**INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA EXTERNA	$ 150.756	$ 337.663	$ 150.756
95	095001	**DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	$ 435.280	$ 337.663	$ 337.663
96	096101	DACRIOCISTECTOMIA	$ 1.557.595	NO APLICA	$ 1.557.595
97	097101	**PLASTIA EN CANALICULOS LAGRIMALES	$ 662.338	$ 1.059.910	$ 662.338
98	097201	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	NO APLICA	$ 967.213	$ 967.213
99	097301	**PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	NO APLICA	$ 337.663	$ 337.663
100	100101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	$ 87.890	NO APLICA	$ 87.890
101	103204	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA	$ 777.580	NO APLICA	$ 777.580
102	104002	**REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	$ 1.382.611	NO APLICA	$ 1.382.611
103	104003	**REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	$ 1.318.580	NO APLICA	$ 1.318.580
104	106101	**SUTURA EN LA CONJUNTIVA	$ 462.458	$ 453.929	$ 453.929
105	110001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFISIAL EN CORNEA	$ 87.890	NO APLICA	$ 87.890

106	110002	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDA EN CORNEA	$ 778.005	$ 453.929	$ 453.929
107	111201	DRENAJE DE COLECCIONES EN CORNEA	$ 110.412	NO APLICA	$ 110.412
108	114201	**CAUTERIZACION DE CORNEA MANUAL	$ 443.126	NO APLICA	$ 443.126
109	116201	**REPARACION DE DEHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	$ 493.643	NO APLICA	$ 493.643
110	115306	**SUTURA DE CORNEA	$ 767.127	NO APLICA	$ 767.127
111	115307	QUERATECTOMIA MANUAL	$ 959.219	NO APLICA	$ 959.219
112	115801	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	$ 578.765	$ 337.663	$ 337.663
113	120001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	$ 2.707.229	$ 1.955.007	$ 1.955.007
114	121102	IRIDOTOMIA ASISTIDA	$ 1.269.800	NO APLICA	$ 1.269.800
115	121401	IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL)	$ 1.033.000	$ 1.059.910	$ 1.033.000
116	123401	**REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS	$ 1.405.910	NO APLICA	$ 1.405.910
117	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	$ 1.033.000	NO APLICA	$ 1.033.000
118	124102	**ABLACION DE LESION DE IRIS	$ 1.449.316	$ 1.612.673	$ 1.449.316
119	125101	GONIOTOMIA	$ 1.272.405	NO APLICA	$ 1.272.405
120	125401	TRABECULETOMIA	$ 2.364.600	NO APLICA	$ 2.364.600
121	125501	**CICLODIALISIS (DESINSERCION PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	$ 196.673	$ 967.213	$ 196.673
122	126403	TRABECULECTOMIA CONVENCIONAL	$ 1.655.277	NO APLICA	$ 1.655.277
123	128101	**SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	$ 1.124.372	$ 1.059.910	$ 1.059.910
124	128801	**ESCLEROPLASTIA SIMPLE	$ 493.643	NO APLICA	$ 493.643
125	130001	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	NO APLICA	$ 1.612.673	$ 1.612.673
126	130003	**EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO INCLUYE: FACOEMULSIFICACION, LASER, ASPIRACION, ENTRE OTROS	$ 1.299.263	$ 2.111.512	$ 1.299.263
127	182101	RESECCIÓN DE FÍSTULA O QUISTE PREAURICULAR	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
128	082602	**TARSORRAFIA	$ 778.005	$ 453.929	$ 453.929
129	083001	CORRECCION DE PTOSIS PALBEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	$ 1.655.277	$ 1.726.495	$ 1.655.277
130	083003	CORRECION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA ANTERIOR	$ 1.764.520	$ 1.726.495	$ 1.726.495
131	083601	CORRECCION DE ENTROPION POR SUTURA (REINSERCION DE RETRACTORES)	$ 1.313.023	$ 967.213	$ 967.213
132	083702	**CORRECCION DE ECTROPION CON INJERTO	$ 1.449.316	$ 967.213	$ 967.213
133	951502	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACION	$ 95.038	NO APLICA	$ 95.038
134	051901	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	$ 238.159	$ 84.715	$ 84.715
135	951902	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	$ 238.159	NO APLICA	$ 238.159
136	051903	**ANGIOTOMOGRAFIA OPTICA COHERENTE	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
137	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS(RETINOLOGIA)	$ 63.912	NO APLICA	$ 63.912
138	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (GLAUCOMATOLOGIA)	$ 66.879	NO APLICA	$ 66.879
139	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (ESTRABISMO)	$ 66.879	NO APLICA	$ 66.879
140	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (OCULOPLASTIA)	$ 64.286	NO APLICA	$ 64.286
141	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (CORNEA)	$ 66.879	NO APLICA	$ 66.879
142	950610	RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES	$ 89.532	$ 107.306	$ 89.532
143	114102	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CORNEA	$ 1.243.362	$ 1.059.910	$ 1.059.910
144	126704	INSERCCION DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA	$ 3.469.500	$ 1.612.673	$ 1.612.673
145	143403	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA EXTERNA	$ 2.208.553	$ 1.063.657	$ 1.063.657
146	154003	RETROINSERCCION DE MUSCULOS RECTOS	$ 1.100.000	$ 1.059.910	$ 1.059.910
147	154004	RETROINSERCCION DE MUSCULOS OBLICUOS	$ 1.058.345	$ 1.612.673	$ 1.058.345
148	163002	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	$ 2.208.553	$ 1.612.673	$ 1.612.673
149	164002	**ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO	$ 1.811.662	NO APLICA	$ 1.811.662
150	164004	**ENUCLEACION CON INJERTO DERMOGRASO	$ 2.550.000	NO APLICA	$ 2.550.000
151	082102	**RESECCION DE CHALAZION VIA POSTERIOR	$ 939.931	$ 574.376	$ 574.376
152	169006	INYECCION INTRAVITREA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	$ 523.568	$ 647.198	$ 523.568
153	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
154	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRÍA	$ 22.131	$ 39.751	$ 22.131
155	080101	**DRENAJE DE COLECCION POR BLEFAROTOMIA	$ 74.630	NO APLICA	$ 74.630
156	082301	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	$ 891.291	$ 1.059.910	$ 891.291
157	103101	**RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	$ 592.010	$ 744.511	$ 592.010
158	103106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	$ 1.437.190	$ 967.213	$ 967.213
159	098201	**CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	$ 1.533.439	$ 1.612.673	$ 1.533.439
160	082504	**ABLACION DE LESION DE PARPADOS	$ 435.280	$ 967.430	$ 435.280
161	112101	**FROTIS DE CORNEA	$ 70.979	NO APLICA	$ 70.979
162	137003	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	NO APLICA	$ 1.767.277	$ 1.767.277
163	099001	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	$ 435.280	$ 337.663	$ 337.663
164	126301	TRABECULECTOMIA AB-EXTERNO	$ 435.280	$ 1.612.673	$ 435.280
165	114202	**CAUTERIZACION DE CORNEA ASISTIDA	$ 435.280	$ 453.929	$ 435.280
166	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	$ 50.000	$ 40.728	$ 40.728
167	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	$ 50.000	$ 40.728	$ 40.728
168	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 39.840	NO APLICA	$ 39.840
169	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 39.840	NO APLICA	$ 39.840

NOTA: Para los precios SECOP II, se tomaron como referencia los Dos contratos descritos en la tabla anterior; del resultado se tomaron sólo los servicios y valores requeridos en el presente proceso, en cuanto al análisis para determinar precios secop, se tuvo en cuenta el menor valor entre los dos contratos analizados, el cual fue establecido para determinar el precio estimado.

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

Se verificó y se revisaron las Tres últimas vigencias para relacionar los contratos suscritos por los cuales se adquirieron el objeto a contratar y se procedió a diligenciar el siguiente cuadro:

N°	ITEM	DESCRIPCIÓN	CLINICA OFTALMOLOGICA DE SUCRE 67-7-20126-24	67-7-20126-24 + IPC 2024+IPC2025	CLINICA OFTALMOLOGICA 67-7-20175-2025 +	67-7-20175-2025 + IPC 2025	CLINICA OFTALMOLOGICA DE SUCRE 67-7-20117-26	VALOR HISTORICO
1	098105	**DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA EXTERNA	$ 1.007.748	$ 1.217.618	$ 218.924	$ 242.054	$ 714.052	$ 714.052
2	953401	**ADAPTACION DE PROTESIS OCULAR	$ 1.301.432	$ 1.572.464	$ 612.022	$ 676.683	$ 921.019	$ 921.019
3	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (RETINOLOGIA)	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 45.691	$ 45.691
4	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (GLAUCOMATOLOGIA)	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 45.691	$ 45.691
5	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (ESTRABISMO)	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 45.691	$ 45.691
6	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (OCULOPLASTIA)	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 45.691	$ 45.691
7	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (CORNEA)	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 45.691	$ 45.691
8	950602	**INTERFEROMETRIA	$ 61.717	$ 74.570	$ 28.797	$ 31.840	$ 22.495	$ 22.495
9	951102	**FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	$ 57.327	$ 69.266	$ 33.586	$ 37.135	$ 27.179	$ 27.179
10	951103	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	$ 57.327	$ 69.266	$ 33.586	$ 37.135	$ 30.619	$ 30.619
11	951202	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	$ 214.663	$ 259.368	$ 233.910	$ 258.623	$ 124.815	$ 124.815
12	951203	ANGIOGRAFÍA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	NO APLICA	NO APLICA	$ 233.910	$ 258.623	$ 134.585	$ 134.585
13	951302	**ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B	$ 230.073	$ 277.987	$ 72.000	$ 79.607	$ 78.823	$ 78.823
14	952001	BIOMETRIA A OCULAR	$ 80.959	$ 97.819	$ 47.559	$ 52.583	$ 35.817	$ 35.817
15	952501	**PAQUIMETRIA	$ 81.015	$ 97.887	$ 47.559	$ 52.583	$ 45.165	$ 45.165
16	890307	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRÍA	$ 22.476	$ 27.157	$ 9.015	$ 9.968	$ 10.623	$ 10.623
17	950101	**EVALUACION ORTOPTICA	$ 51.463	$ 62.181	$ 32.108	$ 35.500	$ 21.658	$ 21.658
18	950505	**ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	$ 127.048	$ 153.507	$ 83.946	$ 92.815	$ 68.971	$ 68.971
19	952601	TONOGRAFIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	$ 447.072	$ 540.178	$ 190.698	$ 210.848	$ 189.769	$ 189.769
20	951501	**TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	$ 103.117	$ 124.592	$ 54.000	$ 59.706	$ 60.701	$ 60.701
21	982101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	$ 51.285	$ 61.965	$ 29.697	$ 32.835	$ 29.778	$ 29.778
22	879121	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
23	082302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	$ 990.536	$ 1.196.822	$ 701.595	$ 775.720	$ 527.956	$ 527.956
24	088403	**SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO	$ 1.310.870	$ 1.583.867	$ 615.526	$ 680.558	$ 742.387	$ 742.387
25	103108	**PERITOMIA TOTAL	$ 405.226	$ 489.617	$ 155.709	$ 172.160	$ 403.340	$ 403.340
26	115301	**REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	$ 1.589.103	$ 1.920.044	$ 921.624	$ 1.018.996	$ 707.773	$ 707.773
27	115302	**REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	$ 1.247.618	$ 1.507.443	$ 921.624	$ 1.018.996	$ 655.397	$ 655.397
28	124201	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	$ 1.076.135	$ 1.300.247	$ 544.721	$ 602.272	$ 790.936	$ 790.936
29	124303	ABLASION DE LESION DE CUERPO CILIAR VIA INTERIOR	NO APLICA	NO APLICA	$ 311.999	$ 344.963	$ 375.251	$ 375.251
30	128401	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, VIA ABIERTA	$ 1.024.052	$ 1.237.317	$ 430.247	$ 475.703	$ 795.027	$ 795.027
31	168301	**PLASTIA DE ORBITA CON RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	$ 1.517.449	$ 1.833.468	$ 612.022	$ 676.683	$ 997.209	$ 997.209
32	169201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA	$ 1.679.544	$ 2.029.320	$ 711.799	$ 787.002	$ 1.431.213	$ 1.431.213
33	169202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA	$ 1.578.719	$ 1.907.498	$ 490.186	$ 541.986	$ 1.390.768	$ 1.390.768
34	169203	**DRENAJE DE COLECCION ANTERIOR DE ORBITA	$ 405.226	$ 489.617	$ 155.709	$ 172.160	$ 250.345	$ 250.345
35	169204	**DRENAJE DE COLECCION POSTERIOR DE ORBITA	$ 612.839	$ 740.467	$ 612.022	$ 676.683	$ 429.532	$ 429.532
36	168402	**DESCOMPRESION DE ORBITA VIA LATERAL	$ 1.539.468	$ 1.860.072	$ 2.672.730	$ 2.955.109	$ 1.324.759	$ 1.324.759
37	168405	**DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ABIERTA Incluye: VIA TRANSCARUNCULAR	$ 1.540.631	$ 1.861.477	$ 612.022	$ 676.683	$ 1.086.697	$ 1.086.697
38	088401	**SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO	$ 485.284	$ 586.348	$ 345.157	$ 381.624	$ 472.665	$ 472.665

39	068402	**SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	$ 485.284	$ 568.348	$ 345.157	$ 381.624	$ 479.307	$ 479.307
40	098101	DACRIOCISTORRINOSTOMIA VIA ABIERTA	$ 940.117	$ 1.135.902	$ 226.682	$ 250.632	$ 722.469	$ 722.469
41	098301	CONJUNTIVO DACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA EXTERNA	$ 1.512.606	$ 1.827.858	$ 622.413	$ 688.172	$ 945.616	$ 945.616
42	103102	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	$ 935.487	$ 1.130.308	$ 430.247	$ 475.703	$ 766.123	$ 766.123
43	103103	**RESECCION SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	$ 698.976	$ 844.542	$ 254.001	$ 280.836	$ 634.318	$ 634.318
44	103104	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	$ 1.008.897	$ 1.219.006	$ 430.247	$ 475.703	$ 458.034	$ 458.034
45	103105	**RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	$ 948.506	$ 1.146.039	$ 264.205	$ 292.119	$ 444.163	$ 444.163
46	103107	**RESECCIÓN DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) SIN INJERTO	$ 831.247	$ 1.004.360	$ 544.721	$ 602.272	$ 702.288	$ 702.288
47	121301	**REDUCCION DE HERNIA DE IRIS	$ 1.019.410	$ 1.231.709	$ 406.206	$ 449.123	$ 762.946	$ 762.946
48	123001	**IRIDOPLASTIA MANUAL	$ 1.060.916	$ 1.281.661	$ 544.721	$ 602.272	$ 748.512	$ 748.512
49	123002	**IRIDOPLASTIA ASISTIDA	$ 851.108	$ 1.028.357	$ 383.839	$ 402.270	$ 531.346	$ 531.346
50	124401	RESECCION DE LESION O TUMOR EN CUERPO CILIAR	$ 1.224.416	$ 1.479.409	$ 612.022	$ 676.683	$ 925.326	$ 925.326
51	126601	**REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE	$ 646.601	$ 781.502	$ 233.999	$ 258.722	$ 418.408	$ 418.408
52	126603	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA	$ 561.355	$ 678.261	$ 273.000	$ 301.843	$ 366.793	$ 366.793
53	126705	**REVISION ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO	$ 1.143.384	$ 1.381.501	$ 601.817	$ 665.401	$ 754.484	$ 754.484
54	127501	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	$ 957.690	$ 1.157.135	$ 427.315	$ 472.461	$ 532.637	$ 532.637
55	147401	VITRECTOMIA POSTERIOR CON INSERCION DE SILICON O GASES	$ 2.303.377	$ 2.783.070	$ 784.644	$ 867.544	$ 1.461.401	$ 1.461.401
56	147402	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	$ 2.136.142	$ 2.581.007	$ 1.001.243	$ 1.107.026	$ 1.338.424	$ 1.338.424
57	166101	**INSERCION SECUNDARIA DE PROTESIS CON FORMACION DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	$ 1.224.416	$ 1.479.409	$ 612.022	$ 676.683	$ 734.668	$ 734.668
58	130004	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	$ 1.540.631	$ 1.861.477	$ 612.022	$ 676.683	$ 824.730	$ 824.730
59	136504	**CAPSULOTOMIA MANUAL	$ 2.524.348	$ 3.050.060	$ 1.350.000	$ 1.492.630	$ 903.673	$ 903.673
60	136505	CAPSULOSTOMIA ASISTIDA	$ 1.404.538	$ 1.697.042	$ 351.387	$ 388.512	$ 756.211	$ 756.211
61	137005	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	$ 2.992.025	$ 3.615.134	$ 1.332.641	$ 1.473.437	$ 1.207.165	$ 1.207.165
62	138101	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CAMARA ANTERIOR O POSTERIOR	$ 1.594.014	$ 1.925.978	$ 544.721	$ 602.272	$ 704.337	$ 704.337
63	142004	ABLACION DE LESION CORIORETINAL	$ 1.305.084	$ 1.576.676	$ 683.997	$ 756.263	$ 708.526	$ 708.526
64	143401	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA	$ 2.972.406	$ 3.591.429	$ 2.286.622	$ 2.528.429	$ 1.463.876	$ 1.463.876
65	143404	REPARACION DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMATICA	$ 2.524.348	$ 3.050.060	$ 2.928.860	$ 3.238.410	$ 1.415.795	$ 1.415.795
66	143501	REPARACION DE LESION RETINAL POR IDENTACION ESCLERAL	$ 3.094.341	$ 3.738.758	$ 3.240.090	$ 3.582.412	$ 1.795.802	$ 1.795.802
67	147101	VITRECTOMIA ANTERIOR	$ 1.760.124	$ 2.126.661	$ 800.249	$ 884.796	$ 893.195	$ 893.195
68	147103	**ASPIRACION DIAGNOSTICA DE VITREO	$ 2.042.552	$ 2.467.927	$ 1.035.000	$ 1.144.350	$ 890.696	$ 890.696
69	152001	**ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	$ 1.051.327	$ 1.270.273	$ 490.199	$ 541.986	$ 789.875	$ 789.875
70	152003	**ACORTAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	$ 1.051.327	$ 1.270.273	$ 490.186	$ 541.986	$ 759.162	$ 759.162
71	154001	**REINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	$ 1.197.578	$ 1.446.981	$ 544.721	$ 602.272	$ 811.792	$ 811.792
72	154002	**REINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	$ 1.197.578	$ 1.446.981	$ 544.721	$ 602.272	$ 865.564	$ 865.564
73	161101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ORBITA	$ 1.562.646	$ 1.888.319	$ 711.799	$ 787.002	$ 872.633	$ 872.633
74	163001	**EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	$ 1.078.135	$ 1.300.247	$ 390.000	$ 431.204	$ 633.526	$ 633.526
75	164001	ENUCLEACION SIMPLE	$ 1.069.775	$ 1.292.563	$ 1.224.277	$ 1.353.625	$ 886.160	$ 886.160
76	165001	**EXENTERACION DE LA ORBITA	$ 1.762.182	$ 2.129.168	$ 736.156	$ 813.934	$ 1.038.842	$ 1.038.842
77	083703	**CORRECCION DE ECTROPION POR FIJACION CANTAL	$ 861.900	$ 1.041.396	$ 273.000	$ 301.843	$ 528.546	$ 528.546
78	083801	**CANTOTOMIA	$ 315.057	$ 380.670	$ 155.709	$ 172.160	$ 215.506	$ 215.506
79	083802	**CANTORRAFIA	$ 399.089	$ 482.202	$ 155.709	$ 172.160	$ 368.113	$ 368.113
80	083803	**CANTOPLASTIA	$ 421.963	$ 509.840	$ 205.984	$ 227.747	$ 408.324	$ 408.324
81	083804	**BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	$ 1.517.449	$ 1.833.468	$ 612.022	$ 676.683	$ 771.321	$ 771.321
82	083805	**BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA EXTERNA	$ 1.517.449	$ 1.833.468	$ 612.022	$ 676.683	$ 772.784	$ 772.784
83	083809	**CORRECCION DE TELECANTO CON COLGAJO	$ 1.879.484	$ 2.270.699	$ 720.000	$ 796.069	$ 849.883	$ 849.883
84	083811	**CORRECCION DE EPICANTO	$ 1.879.484	$ 2.270.699	$ 233.999	$ 258.722	$ 911.734	$ 911.734
85	086001	**RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON COLGAJO	$ 1.607.104	$ 1.941.704	$ 311.999	$ 344.963	$ 865.448	$ 865.448
86	086002	**RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON INJERTO	$ 1.590.671	$ 1.921.939	$ 311.999	$ 344.963	$ 862.178	$ 862.178
87	089104	ABLACION DE PESTRAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)	$ 386.958	$ 467.545	$ 457.871	$ 506.245	$ 410.319	$ 410.319
88	089105	ABLACION DE PESTRAÑAS VIA ABIERTA	$ 668.763	$ 808.037	$ 156.000	$ 172.481	$ 415.787	$ 415.787
89	090101	**DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL	$ 270.591	$ 337.818	$ 67.678	$ 74.829	$ 195.734	$ 195.734

90	092001	DACRIOADENECTOMIA PARCIAL	$ 847.300	$ 1.023.756	$ 205.984	$ 227.747	$ 637.568	$ 637.568
91	092002	DACRIOADENECTOMIA TOTAL	$ 847.300	$ 1.023.756	$ 205.984	$ 227.747	$ 670.806	$ 670.806
92	094101	EXTRACCON DE CUERPO EXTRAÑO SACO LAGRIMAL	$ 643.518	$ 777.535	$ 155.709	$ 172.160	$ 457.377	$ 457.377
93	094201	**SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA EXTERNA	$ 115.376	$ 139.404	$ 67.678	$ 74.829	$ 132.254	$ 132.254
94	094401	**INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA EXTERNA	$ 101.559	$ 122.709	$ 33.836	$ 37.410	$ 123.052	$ 123.052
95	095001	**DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	$ 315.057	$ 380.670	$ 161.037	$ 178.051	$ 223.367	$ 223.367
96	096101	DACRIOCISTECTOMIA	$ 832.052	$ 1.005.332	$ 205.984	$ 227.747	$ 643.184	$ 643.184
97	097101	**PLASTIA EN CANALICULOS LAGRIMALES	$ 933.290	$ 1.127.654	$ 264.205	$ 292.119	$ 624.909	$ 624.909
98	097201	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	$ 498.597	$ 602.433	$ 161.037	$ 178.051	$ 268.397	$ 268.397
99	097301	**PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	$ 498.597	$ 602.433	$ 161.037	$ 178.051	$ 268.753	$ 268.753
100	100101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	$ 163.994	$ 198.147	$ 85.050	$ 94.036	$ 107.982	$ 107.982
101	103204	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA	$ 369.324	$ 446.238	$ 233.999	$ 258.722	$ 437.663	$ 437.663
102	104002	**REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	$ 1.032.038	$ 1.246.967	$ 390.000	$ 431.204	$ 635.691	$ 635.691
103	104003	**REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	$ 1.032.038	$ 1.246.967	$ 467.999	$ 517.444	$ 756.505	$ 756.505
104	106101	**SUTURA EN LA CONJUNTIVA	$ 405.226	$ 489.617	$ 155.709	$ 172.160	$ 314.896	$ 314.896
105	110001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFISIAL EN CORNEA	$ 51.228	$ 61.897	$ 29.697	$ 32.835	$ 218.508	$ 218.508
106	110002	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDA EN CORNEA	$ 454.088	$ 548.655	$ 156.000	$ 172.481	$ 339.935	$ 339.935
107	111201	DRENAJE DE COLECCIONES EN CORNEA	$ 85.665	$ 103.505	$ 49.665	$ 54.912	$ 99.995	$ 99.995
108	114201	**CAUTERIZACION DE CORNEA MANUAL	$ 405.226	$ 489.617	$ 155.709	$ 172.160	$ 314.551	$ 314.551
109	115201	**REPARACION DE DEHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	$ 1.453.523	$ 1.756.229	$ 233.999	$ 258.722	$ 583.814	$ 583.814
110	115306	**SUTURA DE CORNEA	$ 958.558	$ 1.158.184	$ 408.534	$ 449.485	$ 510.002	$ 510.002
111	115307	QUERATECTOMIA MANUAL	$ 692.882	$ 837.179	$ 264.205	$ 292.119	$ 484.143	$ 484.143
112	115801	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	$ 319.643	$ 386.211	$ 116.999	$ 129.360	$ 292.133	$ 292.133
113	120001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	$ 1.524.153	$ 1.841.568	$ 534.517	$ 590.990	$ 648.828	$ 648.828
114	121102	IRIDOTOMIA ASISTIDA	$ 905.272	$ 1.093.801	$ 363.839	$ 402.279	$ 436.266	$ 436.266
115	121401	IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL)	$ 1.036.111	$ 1.251.888	$ 490.196	$ 541.986	$ 607.012	$ 607.012
116	123401	**REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS	$ 1.001.418	$ 1.209.970	$ 467.999	$ 517.444	$ 719.420	$ 719.420
117	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	$ 933.290	$ 1.127.654	$ 264.205	$ 292.119	$ 667.740	$ 667.740
118	124102	**ABLACION DE LESION DE IRIS	$ 1.004.805	$ 1.214.062	$ 233.999	$ 258.722	$ 661.680	$ 661.680
119	125101	GONIOTOMIA	$ 1.124.345	$ 1.358.497	$ 430.247	$ 475.703	$ 712.357	$ 712.357
120	125401	TRABECULETOMIA	$ 1.191.010	$ 1.439.046	$ 689.731	$ 762.603	$ 771.819	$ 771.819
121	125501	**CICLODIALISIS (DESINSERCION PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	$ 873.789	$ 1.055.761	$ 264.205	$ 292.119	$ 617.908	$ 617.908
122	126403	TRABECULECTOMIA CONVENCIONAL	$ 1.527.889	$ 1.846.082	$ 859.295	$ 950.081	$ 888.218	$ 888.218
123	128101	**SUTURA DE LA ESCLERA (ESCLERORRAFIA)	$ 1.060.918	$ 1.281.861	$ 544.721	$ 602.272	$ 721.222	$ 721.222
124	128801	**ESCLEROPLASTIA SIMPLE	$ 1.054.720	$ 1.274.372	$ 544.721	$ 602.272	$ 823.768	$ 823.768
125	130001	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	$ 1.540.631	$ 1.861.477	$ 612.022	$ 676.683	$ 834.143	$ 834.143
126	130003	**EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO INCLUYE: FACOEMULSIFICACION, LASER, ASPIRACION, ENTRE OTROS	$ 1.636.719	$ 1.977.576	$ 1.620.000	$ 1.791.156	$ 1.222.341	$ 1.222.341
127	182101	RESECCION DE FISTULA O QUISTE PREAURICULAR	$ 486.303	$ 587.579	$ 155.709	$ 172.160	$ 1.127.875	$ 1.127.875
128	082602	**TARSORRAFIA	$ 421.230	$ 508.954	$ 494.374	$ 546.605	$ 309.604	$ 309.604
129	083001	CORRECCION DE PTOSIS PALBEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	$ 1.207.048	$ 1.458.424	$ 612.022	$ 676.683	$ 784.161	$ 784.161
130	083003	CORRECION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA ANTERIOR	$ 1.609.227	$ 1.944.359	$ 612.022	$ 676.683	$ 1.050.710	$ 1.050.710
131	083601	CORRECCION DE ENTROPION POR SUTURA (REINSERCION DE RETRACTORES)	$ 1.502.672	$ 1.815.613	$ 246.852	$ 272.932	$ 611.685	$ 611.685
132	083702	**CORRECCION DE ECTROPION CON INJERTO	$ 1.113.990	$ 1.345.986	$ 661.365	$ 731.240	$ 667.953	$ 667.953
133	951502	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACION	$ 232.600	$ 281.040	$ 177.840	$ 196.629	$ 107.956	$ 107.956
134	951901	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	$ 371.436	$ 448.780	$ 180.000	$ 199.017	$ 162.292	$ 162.292
135	951902	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	$ 476.405	$ 575.619	$ 180.000	$ 199.017	$ 188.012	$ 188.012
136	951903	**ANGIOTOMOGRAFIA OPTICA COHERENTE	$ 229.634	$ 277.457	$ 225.000	$ 248.772	$ 221.803	$ 221.803
137	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS(RETINOLOGIA)	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 35.921	$ 35.921
138	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (GLAUCOMATOLOGIA)	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 35.921	$ 35.921

139	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (ESTRABISMO)	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 35.921	$ 35.921
140	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (OCULOPLASTIA)	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 35.921	$ 35.921
141	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (CORNEA)	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 35.921	$ 35.921
142	950810	RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES	$ 105.042	$ 126.918	$ 61.990	$ 68.540	$ 47.409	$ 47.409
143	114102	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CORNEA	$ 945.500	$ 1.142.407	$ 1.224.277	$ 1.353.625	$ 608.702	$ 608.702
144	126704	INSERCCION DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA	$ 2.650.227	$ 3.202.154	$ 1.091.448	$ 1206.762	$ 1.011.174	$ 1.011.174
145	143403	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA EXTERNA	$ 1.342.261	$ 1.621.796	$ 704.736	$ 779.193	$ 894.371	$ 894.371
146	154003	RETROINSERCCION DE MUSCULOS RECTOS	$ 1.197.578	$ 1.446.981	$ 544.721	$ 602.272	$ 673.536	$ 673.536
147	154004	RETROINSERCCION DE MUSCULOS OBLICUOS	$ 1.197.578	$ 1.446.981	$ 544.721	$ 602.272	$ 781.653	$ 781.653
148	163002	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	$ 1.210.719	$ 1.462.850	$ 544.721	$ 602.272	$ 752.156	$ 752.156
149	164002	**ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO	$ 1.051.327	$ 1.270.273	$ 490.198	$ 541.986	$ 778.097	$ 778.097
150	164004	**ENUCLEACION CON INJERTO DERMOGRASO	$ 1.581.386	$ 1.910.720	$ 701.595	$ 775.720	$ 870.922	$ 870.922
151	082102	**RESECCION DE CHALAZION VIA POSTERIOR	$ 494.108	$ 597.009	$ 161.037	$ 178.051	$ 326.610	$ 326.610
152	169006	INYECCION INTRAVITREA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	$ 1.980.403	$ 2.392.907	$ 1.309.780	$ 1.447.055	$ 857.372	$ 857.372
153	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	$ 454.887	$ 549.620	$ 234.267	$ 259.018	$ 335.965	$ 335.965
154	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRÍA	$ 35.477	$ 42.865	$ 9.015	$ 9.966	$ 10.202	$ 10.202
155	080101	**DRENAJE DE COLECCION POR BLEFAROTOMIA	$ 308.422	$ 370.236	$ 155.709	$ 172.160	$ 298.233	$ 298.233
156	082301	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	$ 535.666	$ 647.222	$ 264.205	$ 292.119	$ 362.547	$ 362.547
157	103101	**RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	$ 692.882	$ 837.178	$ 264.205	$ 292.119	$ 569.251	$ 569.251
158	103106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	$ 1.091.629	$ 1.319.209	$ 663.840	$ 733.976	$ 817.674	$ 817.674
159	098201	**CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	NO APLICA	NO APLICA	$ 226.682	$ 250.632	$ 649.312	$ 649.312
160	082504	**ABLACION DE LESION DE PARPADOS	NO APLICA	NO APLICA	$ 31.784	$ 35.142	$ 165.196	$ 165.196
161	112101	**FROTIS DE CORNEA	NO APLICA	NO APLICA	$ 29.697	$ 32.835	$ 58.535	$ 58.535
162	137003	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	$ 2.986.242	$ 3.606.146	$ 460.000	$ 497.543	$ 718.337	$ 718.337
163	099001	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	NO APLICA	NO APLICA	$ 35.884	$ 39.675	$ 176.125	$ 176.125
164	126301	TRABECULECTOMIA AB-EXTERNO	NO APLICA	NO APLICA	$ 767.993	$ 849.132	$ 887.517	$ 887.517
165	114202	**CAUTERIZACIÓN DE CORNEA ASISTIDA	$ 408.770	$ 493.699	$ 135.130	$ 149.407	$ 322.373	$ 322.373
166	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	NO APLICA	NO APLICA	$ 40.500	$ 44.779	$ 28.542	$ 28.542
167	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	NO APLICA	NO APLICA	$ 40.500	$ 44.779	$ 25.256	$ 25.256
168	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 45.738	$ 45.738
169	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	$ 35.882	$ 35.882

Nota: Para el análisis de precios históricos se tomaron como referencia los contratos celebrados durante las últimas tres (3) vigencias, por guardar similitud en su objeto, alcance técnico y condiciones de mercado con el presente proceso contractual. Los valores identificados fueron actualizados conforme a la variación anual del Índice de Precios al Consumidor (IPC), con el fin de mantener su equivalencia económica y reflejar de manera más precisa las condiciones actuales del mercado.

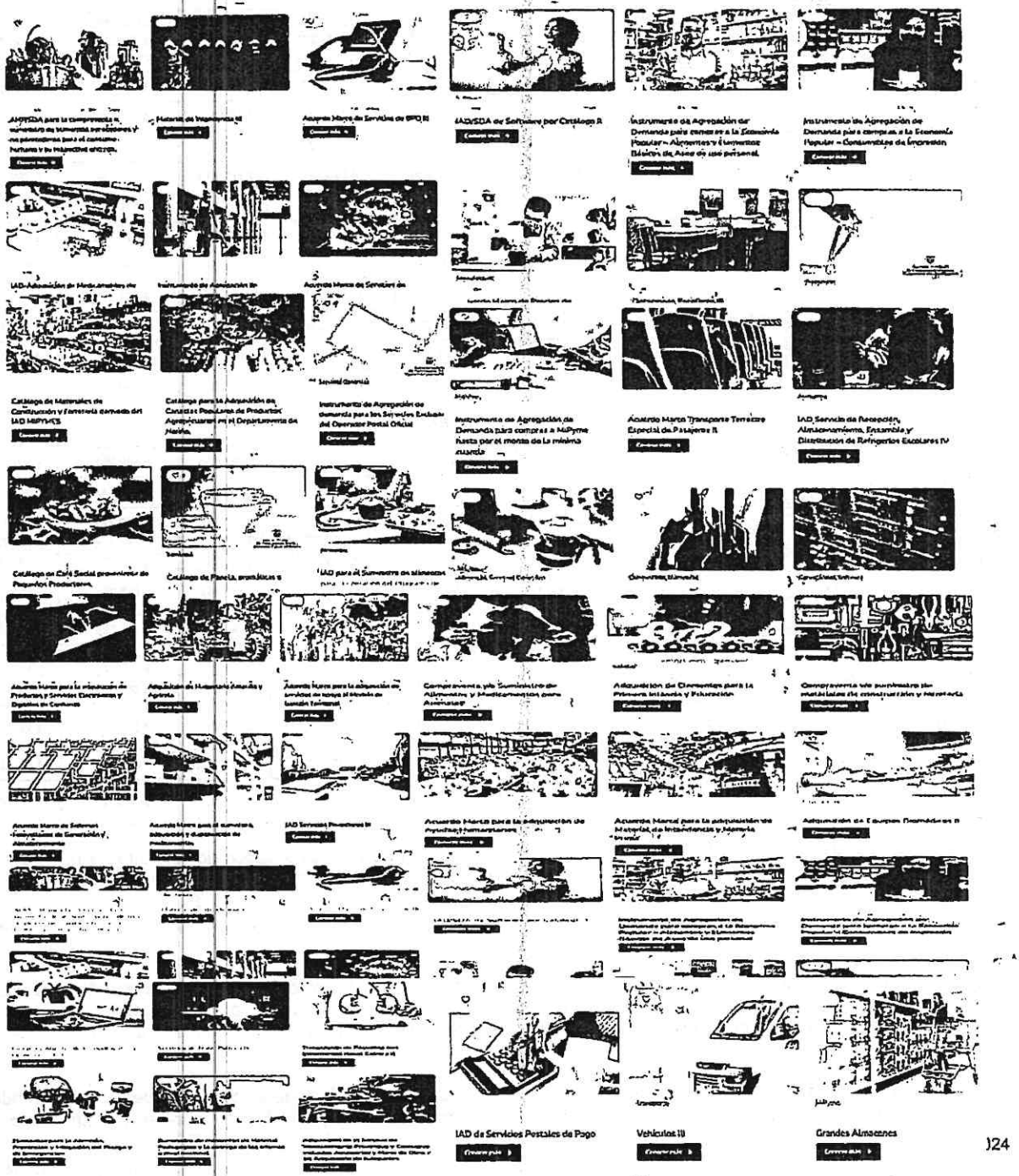
Una vez efectuado el análisis comparativo de la información histórica, de los precios obtenidos en el estudio de mercado y de las condiciones económicas vigentes, se determinó adoptar como referencia los valores correspondientes a la vigencia 2026, toda vez que estos representan de manera más adecuada la realidad económica actual del sector y las condiciones de oferta existentes.

Esta metodología permite establecer un presupuesto estimado razonable y ajustado al comportamiento del mercado, garantizando la aplicación del principio de selección objetiva, promoviendo la pluralidad de oferentes, la participación

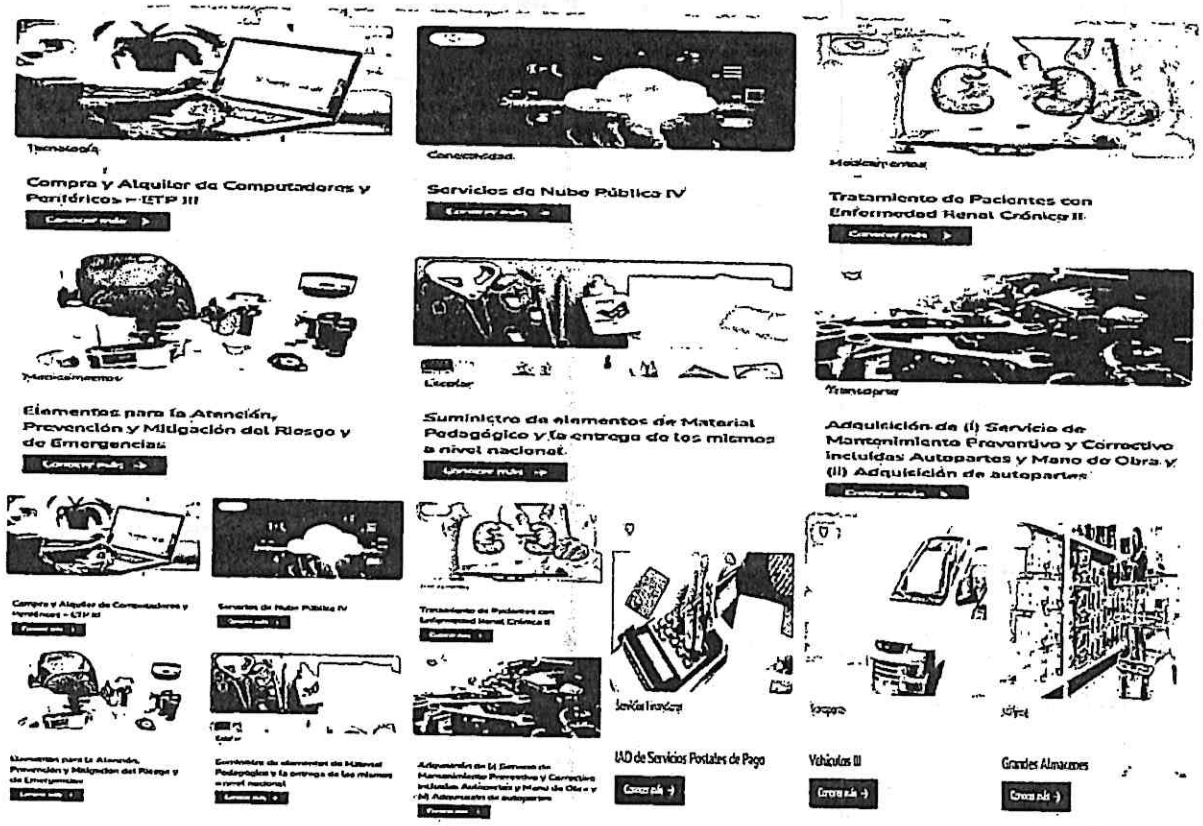
efectiva del mercado y mitigando el riesgo de declaratoria de desierto o de posibles afectaciones en la ejecución contractual derivadas de una inadecuada estimación de precios.

5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

Se deja constancia que fueron consultados los acuerdos marcos vigentes en la página de la tienda virtual de Colombia compra eficiente y no existe un instrumento similar al objeto del presente proceso contractual.



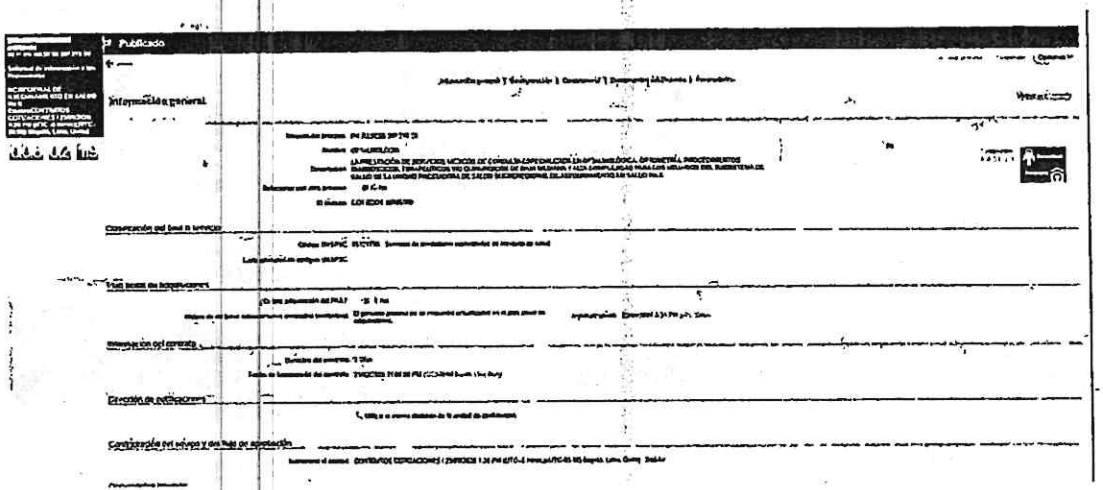
)24



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

5.4. PRECIOS DE MERCADO

Se procedió a realizar las respectivas solicitudes de cotización de los servicios de salud materia de estudio en el sistema de compras públicas SECOP II el día 23/09/2026 con plazo de recepción por parte de los interesados hasta día 30/09/2026 Es por ello que, paralelamente se procedió a realizar solicitudes de cotización via correo electrónico a las entidades prestadoras de salud de la ciudad de Sincelejo, teniendo en cuenta que muchas entidades no cotizan por el mencionado sistema SECOP II, y muchas de las veces esto ocasiona retraso en los procesos contractuales como se aprecia a continuación:



Proceso : OFTALMOLOGIA - PN RASES8 SIP 218 26

Solicitud de información a los Proveedores
PN RASES8 SIP 218 26

PROVEEDORES

LINEA DE TIEMPO

LISTA DE OFERTAS

EVALUACIÓN ECONÓMICA

SOLICITUD DE COTIZACION DE OFTALOMOLOGIA

HENRY JAVIER CURY RIVERO

Para: CLINICA OFTALMOLOGICA DE SUCRE

SOLICITUD COTIZACION SUC... 626 KB

SOLICITUD COTIZACION SUC... 262 KB

2 archivos adjuntos (949 KB)

BUENAS TARDES, SE ENVIA SOLICITUD DE OFTALMOLOGIA PARA ESTUDIO DE MERCADO, LA COTIZACION DEBE BENIR CON LOGO Y FIRMA, ASI MISMO EN WORD Y EN PDF

NOUVEL SAS IPSNOUVELSAS <ipsnouvelsas@hotmail.com>
Para: HENRY JAVIER CURY RIVERO

Responder | Responder a todos | Reenviar

Mar 22/09/2026 15:04

SOLICITUD DE COTIZACION
334 KB

Buenas tardes señores

Me permito enviar cotización solicitada

Cordialmente,

Dr. Sergio Vélez

Sergio Andres Velez Osorio
Representante legal
Calle 21 No. 27 - 277 bis El Locero (Sincelejo - Sucre)
Contact Center +57 (605) 612 - 2610
ipsnouvelsas@hotmail.com
@sergiovelezoftalmologo

nouvel IPS

La información transmitida a través de este correo electrónico es confidencial y dirigida solo para uso de su destinatario. Si usted no es el destinatario, cualquier uso, divulgación, copia o distribución de esta información está prohibida. Si recibió este correo por error, por favor notifíquenos inmediatamente respondiendo este mensaje y luego eliminándolo de su sistema.

De: HENRY JAVIER CURY RIVERO <henry.cury@correo.policia.gov.co>
Enviado: domingo, 20 de septiembre de 2026 15:01
Para: CLINICA OFTALMOLOGICA DE SUCRE <clinicaoftalmologicadesucre@hotmail.com>; ipsnouvelsas@hotmail.com <ipsnouvelsas@hotmail.com>; info@clinicamedicosta.com <info@clinicamedicosta.com>
Asunto: SOLICITUD DE COTIZACION DE OFTALOLOGIA

Mensaje de correo electrónico enviado por henry.cury@correo.policia.gov.co

CLINICA OFTALMOLOGICA DE SUCRE <clinicaoftalmologicadesucre@hotmail.com>
Para: HENRY JAVIER CURY RIVERO

Responder | Responder a todos | Reenviar

Mié 23/09/2026 08:39

COTIZACION DE SERVICIOS
2 MB

COTIZACION DE SERVICIOS
344 KB

2 archivos adjuntos (2 MB) Guardar todo en OneDrive - POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA Descargar todo

Respetado
Dr. Henry,

Recibe un cordial saludo

Nos permitimos informar que se realiza el envio de la cotización para estudio de mercado, conforme a los parámetros indicados.

La documentación se remite adjunta en los formatos requeridos (Word y PDF), con logo institucional y firma correspondiente.

Quedamos atentos a cualquier observación o información adicional que se requiera

Cordialmente,

JUAN FELIPE CUELLO PESTANA
ABOGADO

N°	ITEM	DESCRIPCIÓN	NOUVEL	CLINICA OFTALMOLOGICA DE SUCRE	VALOR DEL MERCADO
1	098105	**DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA EXTERNA	$ 3.569.800	$ 5.083.050	$ 3.569.800
2	953401	**ADAPTACION DE PROTESIS OCULAR	$ 2.181.400	$ 5.083.050	$ 2.181.400
3	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (RETINOLOGIA)	$ 79.100	$ 91.650	$ 79.100
4	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (GLAUCOMATOLOGIA)	$ 79.100	$ 91.650	$ 79.100
5	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (ESTRABISMO)	$ 79.100	$ 91.650	$ 79.100
6	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (OCULOPLASTIA)	$ 79.100	$ 91.650	$ 79.100
7	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (CORNEA)	$ 79.100	$ 91.650	$ 79.100
8	950602	**INTERFEROMETRIA	$ 110.800	$ 157.950	$ 110.800
9	951102	**FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	$ 113.000	$ 160.500	$ 113.000
10	951103	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	$ 113.000	$ 160.500	$ 113.000
11	951202	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	$ 416.800	$ 593.400	$ 416.800
12	951203	ANGIOGRAFÍA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	$ 416.800	$ 593.400	$ 416.900
13	951302	**ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B	$ 308.700	$ 439.350	$ 308.700
14	952001	BIOMETRIA A OCULAR	$ 159.200	$ 226.800	$ 159.200
15	952601	**PAQUIMETRIA	$ 159.200	$ 226.800	$ 159.200
16	890307	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA	$ 79.100	$ 64.350	$ 64.350
17	950101	**EVALUACION ORTOPTICA	$ 98.300	$ 140.400	$ 98.300
18	950505	**ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	$ 120.300	$ 171.000	$ 120.300
19	952601	TONOGRAFIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	$ 879.500	$ 1.252.500	$ 879.500
20	951501	**TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	$ 168.810	$ 296.400	$ 168.810

21	882101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	$ 880.800	$ 141.750	$ 141.750
22	879121	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	$ 120.300	$ 928.200	$ 120.300
23	082302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	$ 2.181.400	$ 1.586.700	$ 1.586.700
24	068403	**SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO	$ 3.569.800	$ 1.586.700	$ 1.586.700
25	103108	**PERITOMIA TOTAL	$ 880.800	$ 1.253.850	$ 880.800
26	115301	**REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	$ 2.181.400	$ 3.105.750	$ 2.181.400
27	115302	**REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	$ 2.181.400	$ 3.105.750	$ 2.181.400
28	124201	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	$ 2.181.400	$ 3.105.750	$ 2.181.400
29	124303	ABLASION DE LESION DE CUERPO CILIAR VIA INTERIOR	$ 1.984.600	$ 3.547.050	$ 1.984.600
30	128401	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, VIA ABIERTA	$ 2.181.400	$ 3.105.750	$ 2.181.400
31	168301	**PLASTIA DE ORBITA CON RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	$ 3.323.700	$ 4.732.650	$ 3.323.700
32	169201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA	$ 3.569.800	$ 5.083.050	$ 3.569.800
33	169202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA	$ 3.569.800	$ 5.083.050	$ 3.569.800
34	169203	**DRENAJE DE COLECCION ANTERIOR DE ORBITA	$ 880.800	$ 1.253.850	$ 880.800
35	169204	**DRENAJE DE COLECCION POSTERIOR DE ORBITA	$ 880.800	$ 1.253.650	$ 880.800
36	168402	**DESCOMPRESION DE ORBITA VIA LATERAL	$ 3.323.700	$ 4.732.650	$ 3.323.700
37	168405	**DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ABIERTA Incluye: VIA TRANSCARUNCULAR	$ 3.323.700	$ 4.732.650	$ 3.323.700
38	088401	**SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO	$ 1.114.900	$ 1.253.850	$ 1.114.900
39	088402	**SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	$ 2.181.400	$ 1.253.850	$ 1.253.850
40	098101	DACRIOCISTORRINOSTOMIA VIA ABIERTA	$ 3.569.800	$ 5.083.050	$ 3.569.800
41	098301	CONJUNTIVO DACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA EXTERNA	$ 3.323.700	$ 4.732.650	$ 3.323.700
42	103102	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	$ 1.984.600	$ 2.187.300	$ 1.984.600
43	103103	**RESECCION SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	$ 1.536.400	$ 2.187.300	$ 1.536.400
44	103104	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	$ 2.181.400	$ 2.187.300	$ 2.181.400
45	103105	**RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	$ 2.181.400	$ 3.105.750	$ 2.181.400
46	103107	**RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) SIN INJERTO	$ 2.181.400	$ 3.105.750	$ 2.181.400
47	121301	**REDUCCION DE HERNIA DE IRIS	$ 1.984.600	$ 3.105.750	$ 1.984.600
48	123001	**IRIDOPLASTIA MANUAL	$ 2.181.400	$ 3.105.750	$ 2.181.400
49	123002	**IRIDOPLASTIA ASISTIDA	$ 2.181.400	$ 3.105.750	$ 2.181.400
50	124401	RESECCION DE LESION O TUMOR EN CUERPO CILIAR	$ 2.490.900	$ 3.547.050	$ 2.490.900
51	126601	**REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE	$ 1.536.400	$ 2.187.300	$ 1.536.400
52	126603	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA	$ 655.200	$ 2.017.800	$ 655.200
53	126705	**REVISION ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO	$ 4.074.200	$ 1.872.450	$ 1.872.450
54	127501	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	$ 1.984.600	$ 2.825.550	$ 1.984.600
55	147401	VITRECTOMIA POSTERIOR CON INSERCION DE SILICON O GASES	$ 7.455.600	$ 10.615.600	$ 7.455.600
56	147402	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	$ 4.508.200	$ 6.419.400	$ 4.508.200
57	166101	**INSERCION SECUNDARIA DE PROTESIS CON FORMACION DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	$ 2.490.900	$ 3.547.050	$ 2.490.900
58	130004	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	$ 3.323.700	$ 4.732.650	$ 3.323.700
59	136504	**CAPSULOTOMIA MANUAL	$ 3.323.700	$ 4.732.650	$ 3.323.700
60	136505	CAPSULOSTOMIA ASISTIDA	$ 3.323.700	$ 4.732.650	$ 3.323.700
61	137005	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	$ 5.221.200	$ 5.332.650	$ 5.221.200
62	138101	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CAMARA ANTERIOR O POSTERIOR	$ 5.221.200	$ 5.332.650	$ 5.221.200
63	142004	ABLACION DE LESION CORIORETINAL	$ 4.074.200	$ 1.922.700	$ 1.922.700
64	143401	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA	$ 4.074.200	$ 4.732.650	$ 4.074.200
65	143404	REPARACION DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMATICA	$ 3.744.600	$ 5.801.250	$ 3.744.600
66	143501	REPARACION DE LESION RETINAL POR IDENTACION ESCLERAL	$ 4.074.200	$ 5.801.250	$ 4.074.200
67	147101	VITRECTOMIA ANTERIOR	$ 3.744.600	$ 5.332.650	$ 3.744.600
68	147103	**ASPIRACION DIAGNOSTICA DE VITREO	$ 5.221.200	$ 1.872.450	$ 1.872.450
69	152001	**ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	$ 2.181.400	$ 3.105.750	$ 2.181.400
70	152003	**ACORTAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	$ 2.181.400	$ 3.105.750	$ 2.181.400
71	154001	**REINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	$ 3.323.700	$ 3.105.750	$ 3.105.750
72	154002	**REINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	$ 3.323.700	$ 3.105.750	$ 3.105.750
73	161101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ORBITA	$ 3.323.700	$ 4.732.650	$ 3.323.700
74	163001	**EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	$ 1.768.595	$ 3.105.750	$ 1.768.595
75	164001	ENUCLEACION SIMPLE	$ 2.181.400	$ 3.105.750	$ 2.181.400
76	165001	**EXENTERACION DE LA ORBITA	$ 3.744.600	$ 5.332.650	$ 3.744.600
77	083703	**CORRECCION DE ECTROPION POR FIJACION CANTAL	$ 2.181.400	$ 2.825.550	$ 2.181.400
78	083801	**CANTOTOMIA	$ 655.200	$ 932.700	$ 655.200
79	083802	**CANTORRAFIA	$ 880.600	$ 1.253.850	$ 880.800
80	083803	**CANTOPLASTIA	$ 880.800	$ 1.253.850	$ 880.800
81	083804	**BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	$ 3.323.700	$ 4.732.650	$ 3.323.700
82	083805	**BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA EXTERNA	$ 3.323.700	$ 4.732.650	$ 3.323.700
83	083809	**CORRECCION DE TELECANTO CON COLGAJO	$ 2.181.400	$ 4.732.650	$ 2.181.400
84	083811	**CORRECCION DE EPICANTO	$ 1.536.400	$ 2.187.300	$ 1.536.400
85	086001	**RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON COLGAJO	$ 3.323.700	$ 2.825.550	$ 2.825.550
86	086002	**RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON INJERTO	$ 3.323.700	$ 2.825.550	$ 2.825.550
87	089104	ABLACION DE PESTRAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)	$ 880.800	$ 1.253.850	$ 880.800
88	089105	ABLACION DE PESTRAÑAS VIA ABIERTA	$ 880.800	$ 1.403.850	$ 880.800
89	080101	**DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL	$ 655.200	$ 932.700	$ 655.200
90	092001	DACRIOADENECTOMIA PARCIAL	$ 880.800	$ 2.825.550	$ 880.800
91	092002	DACRIOADENECTOMIA TOTAL	$ 880.800	$ 2.825.550	$ 880.800
92	094101	EXTRACCON DE CUERPO EXTRAÑO SACO LAGRIMAL	$ 1.536.400	$ 2.187.300	$ 1.536.400
93	094201	**SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA EXTERNA	$ 226.900	$ 223.100	$ 223.100
94	094401	**INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA EXTERNA	$ 2.181.400	$ 223.100	$ 223.100
95	095001	**DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	$ 655.200	$ 932.700	$ 655.200
96	096101	DACRIOCISTECTOMIA	$ 1.984.600	$ 2.825.550	$ 1.984.600

97	097101	**PLASTIA EN CANALICULOS LAGRIMALES	$ 2.181.400	$ 3.105.750	$ 2.181.400
98	097201	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	$ 2.181.400	$ 2.825.550	$ 2.181.400
99	097301	**PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	$ 2.181.400	$ 932.700	$ 932.700
100	100101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	$ 1.984.600	$ 141.750	$ 141.750
101	103204	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA	$ 1.984.600	$ 2.187.300	$ 1.984.600
102	104002	**REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	$ 1.984.600	$ 2.825.550	$ 1.984.600
103	104003	**REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	$ 1.984.600	$ 2.825.550	$ 1.984.600
104	106101	**SUTURA EN LA CONJUNTIVA	$ 880.800	$ 1.253.850	$ 880.800
105	110001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFISIAL EN CORNEA	$ 880.800	$ 1.253.850	$ 880.800
106	110002	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDA EN CORNEA	$ 880.800	$ 1.253.850	$ 880.800
107	111201	DRENAJE DE COLECCIONES EN CORNEA	$ 263.683	$ 236.550	$ 236.550
108	114201	**CAUTERIZACION DE CORNEA MANUAL	$ 880.800	$ 1.253.850	$ 880.800
109	115201	**REPARACION DE DEHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	$ 4.074.200	$ 5.801.250	$ 4.074.200
110	115306	**SUTURA DE CORNEA	$ 1.536.400	$ 2.187.300	$ 1.536.400
111	115307	QUERATECTOMIA MANUAL	$ 1.536.400	$ 2.187.300	$ 1.536.400
112	115801	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	$ 1.232.300	$ 932.700	$ 932.700
113	120001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	$ 4.074.200	$ 5.801.250	$ 4.074.200
114	121102	IRIDOTOMIA ASISTIDA	$ 1.984.600	$ 2.825.550	$ 1.984.600
115	121401	IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL)	$ 2.181.400	$ 3.105.750	$ 2.181.400
116	123401	**REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS	$ 1.984.600	$ 2.825.550	$ 1.984.600
117	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	$ 2.181.400	$ 3.105.750	$ 2.181.400
118	124102	**ABLACION DE LESION DE IRIS	$ 1.984.600	$ 4.732.650	$ 1.984.600
119	125101	GONIOTOMIA	$ 2.490.900	$ 3.547.050	$ 2.490.900
120	125401	TRABECULETOMIA	$ 3.323.700	$ 3.547.050	$ 3.323.700
121	125501	**CICLODIALISIS (DESINSERCION PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	$ 1.984.600	$ 3.105.750	$ 1.984.600
122	126403	TRABECULECTOMIA CONVENCIONAL	$ 2.490.900	$ 4.732.650	$ 2.490.900
123	128101	**SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	$ 2.181.400	$ 3.105.750	$ 2.181.400
124	128801	**ESCLEROPLASTIA SIMPLE	$ 2.181.400	$ 3.105.750	$ 2.181.400
125	130001	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	$ 3.323.700	$ 4.732.650	$ 3.323.700
126	130003	**EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO INCLUYE: FACOEMULSIFICACION, LASER, ASPIRACION, ENTRE OTROS	$ 4.074.200	$ 6.419.400	$ 4.074.200
127	182101	RESECCIÓN DE FÍSTULA O QUISTE PREAURICULAR	$ 1.114.900	$ 2.825.550	$ 1.114.900
128	082602	**TARSORRAFIA	$ 880.800	$ 1.253.850	$ 880.800
129	083001	CORRECCION DE PTOSIS PALBEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	$ 2.490.900	$ 5.083.050	$ 2.490.900
130	083003	CORRECION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA ANTERIOR	$ 2.490.900	$ 5.083.050	$ 2.490.900
131	083601	CORRECCION DE ENTROPION POR SUTURA (REINSERCION DE RETRACTORES)	$ 1.984.600	$ 5.825.550	$ 1.984.600
132	083702	**CORRECCION DE ECTROPION CON INJERTO	$ 1.984.600	$ 2.825.550	$ 1.984.600
133	951502	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACION	$ 208.200	$ 296.400	$ 208.200
134	951901	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	$ 420.000	$ 1.252.500	$ 420.000
135	951902	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	$ 420.000	$ 1.252.500	$ 420.000
136	951903	**ANGIOTOMOGRAFIA OPTICA COHERENTE	$ 550.000	$ 1.252.500	$ 550.000
137	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS(RETINOLOGIA)	$ 79.100	$ 112.500	$ 79.100
138	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (GLAUCOMATOLOGIA)	$ 79.100	$ 112.500	$ 79.100
139	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (ESTRABISMO)	$ 79.100	$ 112.500	$ 79.100
140	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (OCULOPLASTIA)	$ 79.100	$ 112.500	$ 79.100
141	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (CORNEA)	$ 79.100	$ 112.500	$ 79.100
142	950610	RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES	$ 208.200	$ 296.400	$ 208.200
143	114102	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CORNEA	$ 2.181.400	$ 3.105.750	$ 2.181.400
144	126704	INSERCCION DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA	$ 1.984.600	$ 3.458.100	$ 1.984.600
145	143403	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA EXTERNA	$ 4.074.200	$ 5.801.250	$ 4.074.200
146	154003	RETROINSERCCION DE MUSCULOS RECTOS	$ 2.181.400	$ 3.105.750	$ 2.181.400
147	154004	RETROINSERCCION DE MUSCULOS OBLICUOS	$ 2.181.400	$ 3.105.750	$ 2.181.400
148	163002	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	$ 2.181.400	$ 4.732.650	$ 2.181.400
149	164002	**ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO	$ 2.181.400	$ 3.105.750	$ 2.181.400
150	164004	**ENUCLEACION CON INJERTO DERMOGRASO	$ 3.323.700	$ 4.732.650	$ 3.323.700
151	082102	**RESECCION DE CHALAZION VIA POSTERIOR	$ 1.114.900	$ 1.586.700	$ 1.114.900
152	169006	INYECCION INTRAVITREA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	$ 2.181.400	$ 3.536.541	$ 2.181.400
153	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	$ 1.114.900	$ 925.650	$ 925.650
154	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRÍA	$ 77.000	$ 109.800	$ 77.000
155	080101	**DRENAJE DE COLECCION POR BLEFAROTOMIA	$ 1.114.900	$ 1.586.700	$ 1.114.900
156	082301	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	$ 2.181.400	$ 1.586.700	$ 1.586.700
157	103101	**RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	$ 1.536.400	$ 2.187.300	$ 1.536.400
158	103106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	$ 1.984.600	$ 2.825.550	$ 1.984.600
159	098201	**CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	$ 3.323.700	$ 4.732.650	$ 3.323.700
160	082504	**ABLACION DE LESION DE PARPADOS	$ 655.200	$ 932.700	$ 655.200
161	112101	**FROTIS DE CORNEA	$ 655.200	$ 152.100	$ 152.100
162	137003	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	$ 5.221.200	$ 5.332.650	$ 5.221.200
163	099001	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	$ 655.200	$ 2.017.800	$ 655.200
164	126301	TRABECULECTOMIA AB-EXTERNO	$ 3.323.700	$ 4.732.650	$ 3.323.700
165	114202	**CAUTERIZACIÓN DE CORNEA ASISTIDA	$ 880.800	$ 1.253.850	$ 880.800
166	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	$ 79.100	$ 91.650	$ 79.100
167	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	$ 79.100	$ 112.500	$ 79.100

168	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 89.100	$ 91.650	$ 89.100
169	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 89.100	$ 112.500	$ 89.100

NOTA: Teniendo en cuenta que solo se recibió dos respuesta a cotización se adoptó como referencia el menor valor presentado de la cotizaciónes disponible, en aras de garantizar la razonabilidad del presupuesto oficial esta metodología se basa en los principios de transparencia, economía y responsabilidad contemplados en la Ley 80 de 1993 y Ley 1150 de 2007, así como en el Decreto 1082 de 2015, que facultan a las entidades para estimar los valores contractuales con base en criterios objetivos y en la información del mercado efectivamente recaudada.

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

Para tomar el valor estimado, la regla general es tomar el menor valor de los precios reportados del ***SECOP II, PRECIOS HISTÓRICOS Y LOS PRECIOS ACTUALES DEL MERCADO***, ya que estos valores sirven como punto de referencia para establecer el respectivo estudio de mercado.

N°	ITEM	DESCRIPCIÓN	VALOR SECOP	VALOR HISTORICO	VALOR DEL MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	098105	**DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA EXTERNA	$ 2.372.048	$ 714.052	$ 3.569.800	$ 714.052
2	953401	**ADAPTACION DE PROTESIS OCULAR	$ 1.466.214	$ 921.019	$ 2.181.400	$ 921.019
3	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (RETINOLOGIA)	$ 40.728	$ 45.691	$ 79.100	$ 55.173
4	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (GLAUCOMATOLOGIA)	$ 40.728	$ 45.691	$ 79.100	$ 40.728
5	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (ESTRABISMO)	$ 40.728	$ 45.691	$ 79.100	$ 40.728
6	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (OCULOPLASTIA)	$ 40.728	$ 45.691	$ 79.100	$ 40.728
7	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (CORNEA)	$ 66.879	$ 45.691	$ 79.100	$ 45.691
8	950602	**INTERFEROMETRIA	$ 41.252	$ 22.495	$ 110.800	$ 22.495
9	951102	**FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	$ 24.508	$ 27.179	$ 113.000	$ 24.508
10	951103	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	$ 48.508	$ 30.619	$ 113.000	$ 30.619
11	951202	ANGIOGRAFÍA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	$ 89.655	$ 124.815	$ 416.900	$ 89.655
12	951203	ANGIOGRAFÍA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	$ 124.922	$ 134.585	$ 416.900	$ 124.922
13	951302	**ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B	$ 129.776	$ 78.823	$ 308.700	$ 78.823
14	952001	BIOMETRIA A OCULAR	$ 68.690	$ 35.817	$ 159.200	$ 35.817
15	952501	**PAQUIMETRIA	$ 82.108	$ 45.165	$ 159.200	$ 45.165
16	890307	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRÍA	$ 22.131	$ 10.623	$ 64.350	$ 10.623
17	950101	**EVALUACION ORTOPTICA	$ 57.325	$ 21.658	$ 98.300	$ 21.658
18	950505	**ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	$ 116.650	$ 68.971	$ 120.300	$ 68.971
19	952601	TONOGRAFIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	$ 320.000	$ 189.789	$ 879.500	$ 189.789
20	951501	**TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	$ 128.903	$ 60.701	$ 168.810	$ 60.701
21	982101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	NO APLICA	$ 29.779	$ 141.750	$ 29.779
22	879121	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	NO APLICA	NO APLICA	$ 120.300	$ 120.300
23	082302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	$ 1.059.910	$ 527.956	$ 1.586.700	$ 527.956
24	088403	**SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO	$ 574.378	$ 742.397	$ 1.586.700	$ 742.397
25	103108	**PERITOMIA TOTAL	$ 453.929	$ 403.340	$ 880.800	$ 403.340
26	115301	**REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	$ 2.707.229	$ 707.773	$ 2.181.400	$ 707.773
27	115302	**REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	$ 1.449.316	$ 655.397	$ 2.181.400	$ 655.397
28	124201	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	$ 1.033.000	$ 790.936	$ 2.181.400	$ 790.936
29	124303	ABLASION DE LESION DE CUERPO CILIAR VIA INTERIOR	$ 1.596.700	$ 375.251	$ 1.984.600	$ 375.251
30	128401	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, VIA ABIERTA	$ 1.327.926	$ 795.027	$ 2.181.400	$ 795.027
31	168301	**PLASTIA DE ORBITA CON RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	$ 1.753.380	$ 997.209	$ 3.323.700	$ 997.209
32	169201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA	$ 2.372.048	$ 1.431.213	$ 3.569.800	$ 1.431.213
33	169202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA	$ 3.154.010	$ 1.390.768	$ 3.569.800	$ 1.390.768
34	169203	**DRENAJE DE COLECCION ANTERIOR DE ORBITA	$ 453.929	$ 250.345	$ 880.800	$ 250.345
35	169204	**DRENAJE DE COLECCION POSTERIOR DE ORBITA	$ 585.125	$ 429.532	$ 880.800	$ 429.532
36	168402	**DESCOMPRESION DE ORBITA VIA LATERAL	$ 1.612.673	$ 1.324.759	$ 3.323.700	$ 1.324.759
37	168405	**DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ABIERTA Incluye: VIA TRANSCARUNCULAR	$ 2.208.553	$ 1.088.697	$ 3.323.700	$ 1.086.697
38	088401	**SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO	$ 453.929	$ 472.665	$ 1.114.900	$ 453.929
39	088402	**SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	$ 453.929	$ 479.307	$ 1.253.850	$ 453.929
40	098101	DACRIOCISTORRINOSTOMIA VIA ABIERTA	$ 1.533.439	$ 722.469	$ 3.569.800	$ 722.469
41	098301	CONJUNTIVO DACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA EXTERNA	$ 1.612.673	$ 945.616	$ 3.323.700	$ 945.616
42	103102	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	$ 744.511	$ 766.123	$ 1.984.600	$ 744.511
43	103103	**RESECCION SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	$ 744.511	$ 634.318	$ 1.536.400	$ 634.318
44	103104	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	$ 787.100	$ 458.034	$ 2.181.400	$ 458.034
45	103105	**RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	$ 412.576	$ 444.163	$ 2.181.400	$ 412.576
46	103107	**RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) SIN INJERTO	$ 744.511	$ 702.288	$ 2.181.400	$ 702.288
47	121301	**REDUCCION DE HERNIA DE IRIS	$ 1.059.910	$ 762.946	$ 1.984.600	$ 762.946
48	123001	**IRIDOPLASTIA MANUAL	$ 1.033.000	$ 746.512	$ 2.181.400	$ 746.512
49	123002	**IRIDOPLASTIA ASISTIDA	$ 967.430	$ 531.346	$ 2.181.400	$ 531.346
50	124401	RESECCION DE LESION O TUMOR EN CUERPO CILIAR	$ 1.201.970	$ 925.326	$ 2.490.900	$ 925.326

51	126601	**REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE	$ 900.000	$ 418.408	$ 1.536.400	$ 418.408
52	126603	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA	$ 712.255	$ 366.793	$ 655.200	$ 366.793
53	126705	**REVISION ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO	$ 1.612.673	$ 754.484	$ 1.872.450	$ 754.484
54	127501	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	$ 1.752.870	$ 532.637	$ 1.984.600	$ 532.637
55	147401	VITRECTOMIA POSTERIOR CON INSERCION DE SILICON O GASES	$ 1.867.368	$ 1.461.401	$ 7.455.600	$ 1.461.401
56	147402	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	$ 990.436	$ 1.338.424	$ 4.508.200	$ 1.338.424
57	166101	**INSERCION SECUNDARIA DE PROTESIS CON FORMACION DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	$ 1.201.970	$ 734.668	$ 2.490.900	$ 734.668
58	130004	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	$ 2.208.553	$ 824.730	$ 3.323.700	$ 824.730
59	136504	**CAPSULOTOMIA MANUAL	$ 236.375	$ 903.873	$ 3.323.700	$ 903.873
60	136505	CAPSULOSTOMIA ASISTIDA	$ 967.430	$ 756.211	$ 3.323.700	$ 756.211
61	137005	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	NO APLICA	$ 1.207.165	$ 5.221.200	$ 1.207.165
62	138101	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CAMARA ANTERIOR O POSTERIOR	$ 1.841.566	$ 704.337	$ 5.221.200	$ 704.337
63	142004	ABLACION DE LESION CORIORETINAL	$ 600.159	$ 708.528	$ 1.822.700	$ 708.528
64	143401	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA	$ 1.612.673	$ 1.463.876	$ 4.074.200	$ 1.463.876
65	143404	REPARACION DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMATICA	$ 1.955.007	$ 1.415.795	$ 3.744.600	$ 1.415.795
66	143501	REPARACION DE LESION RETINAL POR IDENTACION ESCLERAL	$ 1.955.007	$ 1.795.802	$ 4.074.200	$ 1.795.802
67	147101	VITRECTOMIA ANTERIOR	$ 1.055.368	$ 893.195	$ 3.744.600	$ 893.195
68	147103	**ASPIRACION DIAGNOSTICA DE VITREO	$ 647.198	$ 896.696	$ 1.872.450	$ 896.696
69	152001	**ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	$ 1.449.316	$ 789.875	$ 2.181.400	$ 789.875
70	152003	**ACORTAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	$ 1.449.316	$ 759.162	$ 2.181.400	$ 759.162
71	154001	**REINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	$ 1.100.000	$ 811.792	$ 3.105.750	$ 811.792
72	154002	**REINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	$ 1.100.000	$ 865.564	$ 3.105.750	$ 865.564
73	161101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ORBITA	$ 1.612.673	$ 872.633	$ 3.323.700	$ 872.633
74	163001	**EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	$ 1.449.316	$ 633.526	$ 1.768.595	$ 633.526
75	164001	ENUCLEACION SIMPLE	$ 1.650.000	$ 886.180	$ 2.181.400	$ 886.180
76	165001	**EXENTERACION DE LA ORBITA	$ 5.055.100	$ 1.038.842	$ 3.744.600	$ 1.038.842
77	083703	**CORRECCION DE ECTROPION POR FIJACION CANTAL	$ 967.213	$ 528.546	$ 2.181.400	$ 528.546
78	083801	**CANTOTOMIA	$ 337.663	$ 215.506	$ 655.200	$ 215.506
79	083802	**CANTORRAFIA	$ 453.929	$ 368.113	$ 880.800	$ 368.113
80	083803	**CANTOPLASTIA	$ 453.929	$ 408.324	$ 880.800	$ 408.324
81	083804	**BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	$ 1.330.641	$ 771.321	$ 3.323.700	$ 771.321
82	083805	**BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA EXTERNA	$ 1.028.374	$ 772.784	$ 3.323.700	$ 772.784
83	083809	**CORRECCION DE TELECANTO CON COLGAJO	$ 744.511	$ 849.883	$ 2.181.400	$ 849.883
84	083811	**CORRECCION DE EPICANTO	$ 744.511	$ 911.734	$ 1.536.400	$ 911.734
85	086001	**RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON COLGAJO	$ 1.138.330	$ 865.448	$ 2.825.550	$ 865.448
86	086002	**RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON INJERTO	$ 1.059.910	$ 862.178	$ 2.825.550	$ 862.178
87	089104	ABLACION DE PESTRAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)	$ 585.125	$ 410.319	$ 880.800	$ 410.319
88	089105	ABLACION DE PESTRAÑAS VIA ABIERTA	$ 585.125	$ 415.787	$ 880.800	$ 415.787
89	090101	**DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL	$ 578.765	$ 195.734	$ 655.200	$ 195.734
90	092001	DACRIOADENECTOMIA PARCIAL	$ 1.318.580	$ 637.568	$ 880.800	$ 637.568
91	092002	DACRIOADENECTOMIA TOTAL	$ 1.318.580	$ 670.806	$ 880.800	$ 670.806
92	094101	EXTRACCON DE CUERPO EXTRAÑO SACO LAGRIMAL	$ 744.511	$ 457.377	$ 1.536.400	$ 457.377
93	094201	**SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA EXTERNA	$ 200.430	$ 132.254	$ 223.100	$ 132.254
94	094401	**INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA EXTERNA	$ 150.756	$ 123.052	$ 223.100	$ 123.052
95	095001	**DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	$ 337.663	$ 223.367	$ 655.200	$ 223.367
96	096101	DACRIOCISTECTOMIA	$ 1.557.695	$ 643.184	$ 1.984.600	$ 643.184
97	097101	**PLASTIA EN CANALICULOS LAGRIMALES	$ 662.338	$ 624.909	$ 2.181.400	$ 624.909
98	097201	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	$ 967.213	$ 268.397	$ 2.181.400	$ 268.397
99	097301	**PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	$ 337.663	$ 266.753	$ 932.700	$ 266.753
100	100101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	$ 87.890	$ 107.062	$ 141.750	$ 87.890
101	103204	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA	$ 777.580	$ 437.663	$ 1.984.600	$ 437.663
102	104002	**REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	$ 1.382.511	$ 635.691	$ 1.984.600	$ 635.691
103	104003	**REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	$ 1.318.580	$ 756.505	$ 1.984.600	$ 756.505
104	106101	**SUTURA EN LA CONJUNTIVA	$ 453.929	$ 314.696	$ 880.800	$ 314.696
105	110001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFISIAL EN CORNEA	$ 87.890	$ 218.508	$ 880.800	$ 218.508
106	110002	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDA EN CORNEA	$ 453.929	$ 339.935	$ 880.800	$ 339.935
107	111201	DRENAJE DE COLECCIONES EN CORNEA	$ 110.412	$ 99.995	$ 236.550	$ 99.995
108	114201	**CAUTERIZACION DE CORNEA MANUAL	$ 443.126	$ 314.551	$ 880.800	$ 314.551
109	115201	**REPARACION DE DEHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	$ 403.643	$ 583.614	$ 4.074.200	$ 583.614
110	115306	**SUTURA DE CORNEA	$ 767.127	$ 510.002	$ 1.536.400	$ 510.002
111	115307	QUERATECTOMIA MANUAL	$ 859.219	$ 484.143	$ 1.536.400	$ 484.143
112	115801	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	$ 337.663	$ 292.133	$ 932.700	$ 292.133
113	120001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	$ 1.955.007	$ 648.828	$ 4.074.200	$ 648.828
114	121102	IRIDOTOMIA ASISTIDA	$ 1.269.800	$ 436.266	$ 1.984.600	$ 436.266
115	121401	IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL)	$ 1.033.000	$ 607.012	$ 2.181.400	$ 607.012
116	123401	**REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS	$ 1.405.910	$ 719.420	$ 1.984.600	$ 719.420
117	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	$ 1.033.000	$ 687.740	$ 2.181.400	$ 687.740
118	124102	**ABLACION DE LESION DE IRIS	$ 1.449.316	$ 561.680	$ 1.984.600	$ 561.680
119	125101	GONIOTOMIA	$ 1.272.405	$ 712.357	$ 2.490.900	$ 712.357
120	125401	TRABECULETOMIA	$ 2.364.600	$ 771.819	$ 3.323.700	$ 771.819
121	125501	**CICLODIALISIS (DESINSERCION PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	$ 106.673	$ 617.908	$ 1.984.600	$ 617.908
122	126403	TRABECULECTOMIA CONVENCIONAL	$ 1.655.277	$ 888.218	$ 2.490.900	$ 888.218
123	128101	**SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	$ 1.059.910	$ 721.222	$ 2.181.400	$ 721.222
124	128801	**ESCLEROPLASTIA SIMPLE	$ 493.643	$ 823.768	$ 2.181.400	$ 823.768
125	130001	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	$ 1.612.673	$ 834.143	$ 3.323.700	$ 834.143
126	130003	**EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO INCLUYE: FACOEMULSIFICACION, LASER, ASPIRACION, ENTRE OTROS	$ 1.209.263	$ 1.222.341	$ 4.074.200	$ 1.222.341
127	162101	RESECCIÓN DE FÍSTULA O QUISTE PREAURICULAR	NO APLICA	$ 1.127.875	$ 1.114.900	$ 1.114.900

128	082602	**TARSORRAFIA	$ 453.929	$ 309.604	$ 880.800	$ 309.604
129	083001	CORRECCION DE PTOSIS PALBEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	$ 1.655.277	$ 784.181	$ 2.490.900	$ 784.181
130	083003	CORRECION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA ANTERIOR	$ 1.726.495	$ 1.050.710	$ 2.490.900	$ 1.050.710
131	083601	CORRECCION DE ENTROPION POR SUTURA (REINSERCION DE RETRACTORES)	$ 967.213	$ 611.685	$ 1.984.600	$ 611.685
132	083702	**CORRECCION DE ECTROPION CON INJERTO	$ 967.213	$ 667.953	$ 1.984.600	$ 667.953
133	951502	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACION	$ 95.038	$ 107.956	$ 208.200	$ 95.038
134	951901	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	$ 84.715	$ 162.292	$ 420.000	$ 162.292
135	951902	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	$ 238.159	$ 188.012	$ 420.000	$ 188.012
136	951903	**ANGIOTOMOGRAFIA OPTICA COHERENTE	NO APLICA	$ 221.803	$ 550.000	$ 221.803
137	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS(RETINOLOGIA)	$ 63.912	$ 35.921	$ 79.100	$ 35.921
138	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (GLAUCOMATOLOGIA)	$ 66.879	$ 35.921	$ 79.100	$ 35.921
139	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (ESTRABISMO)	$ 66.879	$ 35.921	$ 79.100	$ 35.921
140	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (OCULOPLASTIA)	$ 64.286	$ 35.921	$ 79.100	$ 35.921
141	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (CORNEA)	$ 66.879	$ 35.921	$ 79.100	$ 35.921
142	950610	RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES	$ 89.532	$ 47.409	$ 208.200	$ 47.409
143	114102	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CORNEA	$ 1.059.910	$ 608.702	$ 2.181.400	$ 608.702
144	126704	INSERCCION DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA	$ 1.612.673	$ 1.011.174	$ 1.984.600	$ 1.011.174
145	143403	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA EXTERNA	$ 1.063.657	$ 894.371	$ 4.074.200	$ 894.371
146	154003	RETROINSERCCION DE MUSCULOS RECTOS	$ 1.059.910	$ 673.536	$ 2.181.400	$ 673.536
147	154004	RETROINSERCCION DE MUSCULOS OBLICUOS	$ 1.058.345	$ 781.653	$ 2.181.400	$ 781.653
148	163002	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	$ 1.612.673	$ 752.156	$ 2.181.400	$ 752.156
149	164002	**ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO	$ 1.811.662	$ 778.097	$ 2.181.400	$ 778.097
150	164004	**ENUCLEACION CON INJERTO DERMOGRASO	$ 2.550.000	$ 870.922	$ 3.323.700	$ 870.922
151	082102	**RESECCION DE CHALAZION VIA POSTERIOR	$ 574.376	$ 326.619	$ 1.114.900	$ 326.619
152	169006	INYECCION INTRAVITREA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	$ 523.568	$ 857.372	$ 2.181.400	$ 523.568
153	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	NO APLICA	$ 335.965	$ 925.650	$ 335.965
154	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	$ 22.131	$ 10.202	$ 77.000	$ 10.202
155	080101	**DRENAJE DE COLECCION POR BLEFAROTOMIA	$ 74.630	$ 296.233	$ 1.114.900	$ 296.233
156	082301	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	$ 891.291	$ 362.547	$ 1.586.700	$ 362.547
157	103101	**RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	$ 592.010	$ 569.251	$ 1.536.400	$ 569.251
158	103106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	$ 967.213	$ 817.674	$ 1.984.600	$ 817.674
159	098201	**CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	$ 1.533.439	$ 649.312	$ 3.323.700	$ 649.312
160	082504	**ABLACION DE LESION DE PARPADOS	$ 435.280	$ 165.196	$ 655.200	$ 165.196
161	112101	**FROTIS DE CORNEA	$ 70.979	$ 58.535	$ 152.100	$ 58.535
162	137003	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	$ 1.767.277	$ 718.337	$ 5.221.200	$ 718.337
163	099001	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	$ 337.663	$ 176.125	$ 655.200	$ 176.125
164	128301	TRABECULECTOMIA AB-EXTERNO	$ 435.280	$ 887.517	$ 3.323.700	$ 887.517
165	114202	**CAUTERIZACIÓN DE CORNEA ASISTIDA	$ 435.280	$ 322.373	$ 880.800	$ 322.373
166	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	$ 40.728	$ 28.542	$ 79.100	$ 28.542
167	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	$ 40.728	$ 25.256	$ 79.100	$ 25.256
168	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	$ 39.840	$ 45.738	$ 89.100	$ 39.840
169	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 39.840	$ 35.882	$ 89.100	$ 35.882

NOTA: De acuerdo a lo anterior, se tomó como referencia la información disponible en el sistema de compras públicas SECOP II donde se determinó tomar dos contratos de la vigencia 2025 Y 2026, esta selección se fundamenta en virtud a los principios de transparencia y responsabilidad, ya que permite analizar antecedentes contractuales recientes que reflejan comportamientos reales del mercado permitiendo aproximarnos con mayor precisión a las condiciones económicas y comerciales esperadas en la vigencia 2026.

Aunado a ello, una vez analizado ***los precios históricos*** en vigencias anteriores se observa que la Regional de Aseguramiento en salud No. 8 tiene referencias contractuales correspondientes a las vigencias 2024, 2025 y 2026, tomando como base los valores contratados, se procedió a sumarle los índices de precios al consumidor IPC, vislumbrándose un desequilibrio económico que implica un aumento del nivel de precios en los productos y servicios, acto seguido se escogio el valor del contrato de vifgencia 2026 un valor de referencia que refleja de manera equilibrada las condiciones económicas recientes.

Frente a los valores del mercado, pese de haber realizado múltiples solicitudes de cotización, dentro de términos razonables, por los canales institucionales correspondientes y con la debida antelación, solo fue posible obtener dos respuestas efectivas de las entidades en mencion; la cual nos sirvió de base para estimar los valores de los servicios requeridos en el presente estudio previo

Bajo este entendido, para la determinación del valor estimado del presente proceso de contratación, la Entidad aplicó una metodología técnica y objetiva, en observancia de los principios de planeación, economía y selección objetiva.

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Seleccionar modalidad de contratación cuyo objeto es LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DE CONSULTA ESPECIALIZADA EN OFTALMOLÓGICA, OPTOMETRÍA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y/O QUIRÚRGICOS DE BAJA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.

Aplica	**Anexos** (Los anexos se imprimen junto con el estudio previo)
☐	Certificación de la necesidad
☐	Especificaciones técnicas mínimas
☐	Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
☐	Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
☐	Obligaciones de la policía nacional (no aplica para mínima cuantía)
☐	Obligaciones del contratista (no aplica para mínima cuantía)

Aplica	**Formularios adjuntos al estudio previo** (Seleccionar los formatos que aplican para el proceso de selección)
☐	Factores de verificación y ponderación.
☐	Apoyo a la industria nacional
☐	Indicación de trato nacional
☐	Experiencia del proponente
☐	Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia
☐	Clasificación proponente extranjero
☐	Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
☐	Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
☐	Compromiso anticorrupción (obligatorio)
☐	Capacidad financiera
☐	Certificación de compromiso del fabricante y/o oferente
☐	Certificación de la capacidad técnica
☐	Personal, experiencia y tiempos de dedicación mínimos
☐	Carta de compromiso postventa

Finalmente, el VALOR ESTIMADO POR CUPS se definió adoptando el menor valor entre el SECOP, HISTÓRICO Y EL MERCADO, exceptuando los ítems (24,56,59,63,68,83,84,105,109,121,124,134,155,164) se adoptó como valor de referencia exclusivamente el obtenido en el historico, toda vez que el promedio de las tres fuentes arrojaba un valor superior al comportamiento actual del mercado, circunstancia que podría generar una sobreestimación del presupuesto oficial. En consecuencia, se privilegió el valor del hisotorico por ser el que mejor representa las condiciones económicas vigentes y garantiza una adecuada planeación contractual, en observancia de los principios de economía, eficiencia, responsabilidad y selección objetiva.

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

Una vez calculado el valor estimado se debe diligenciar el siguiente cuadro, el cual debe trasladarse al estudio previo:

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES (020202009) / SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES (02020200903)	R16	UPRES DESUC	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DE CONSULTA ESPECIALIZADA EN OFTALMOLÓGICA, OPTOMETRÍA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y/O QUIRÚRGICOS DE BAJA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.	1	$ 30.000.000	$ 30.000.000
2	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES (020202009) / SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES (02020200903)	R16	UPRES DESUC	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DE CONSULTA ESPECIALIZADA EN OFTALMOLÓGICA, OPTOMETRÍA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y/O QUIRÚRGICOS DE BAJA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.	1	$ 240.000.000	$ 240.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							$ 270.000.000

Subintendete **TATIANA DEL CARMEN TUIRAN QUIROZ**
ESTRUCTURADOR DE ESTUDIO PREVIO

Intendente **MIRIAN PATRICIA POLO FLOREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Sucre (E)

En mi calidad de Jefe Unidad Prestadora de salud sucre manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACION que las Unidades Prestadoras de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud N°8 no cuenta con el personal idóneo, infraestructura y/o equipos para PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLÓGIA, OPTOMETRÍA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y/O QUIRÚRGICOS DE BAJA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.

Igualmente, a la fecha se cuenta con contrato vigente con el objeto del presente estudio previo, con fecha de terminación **30/11/2026**; por tal razón, la única forma de resolver la necesidad es mediante la contratación de los servicios en mención, para la continuidad de la prestación de los servicios.

Intendente **MIRIAN PATRICIA POLO FLOREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Sucre (E)

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

NOTA INFORMATIVA:

EL OFERENTE DEBERÁ DILIGENCIAR Y PRESENTAR JUNTO CON LA OFERTA EL FORMATO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS QUE SE PRESENTA A CONTINUACIÓN DEBIDAMENTE FIRMADO POR EL REPRESENTANTE LEGAL, EN EL QUE EXPRESE SU MANIFESTACIÓN DE CUMPLIMIENTO O NO CUMPLIMIENTO CON CADA UNA DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS SOLICITADAS, LAS CUALES SERÁN VERIFICADAS POR EL COMITÉ TÉCNICO APLICANDO EL CRITERIO DE CUMPLE O NO CUMPLE.

ASÍ MISMO, EL OFERENTE DEBERÁ APORTAR LAS CERTIFICACIONES SOLICITADAS Y ESTABLECIDAS EN LAS CONDICIONES TÉCNICAS, LAS CUALES SERVIRÁN DE SOPORTE EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL OBJETO QUE SE PRETENDE CONTRATAR.

<table>
<tr><th>ITEM</th><th>CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS</th></tr>
<tr><td></td><td>
HABILITACIÓN: El oferente anexo a la oferta el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social y deberá mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015.

El oferente deberá anexar la habilitación de los siguientes servicios, de conformidad con la Resolución 3100 de 2019 Y la resolución 1732 de 2026 la cual se encuentra en periodo de transición conforme a lo establecido por el ministerio de salud.

<table>
<tr><th>NOMBRE DEL SERVICIOS</th><th>CODIGO</th><th>NOMBRE</th></tr>
<tr><td>Apoyo diagnostico y complementarioterapeutica</td><td>745</td><td>Imágenes diagnostico no ionizantes</td></tr>
<tr><td>Consulta externa</td><td>335</td><td>Oftalmología</td></tr>
<tr><td>Consulta externa</td><td>337</td><td>Optometría</td></tr>
<tr><td>Consulta externa</td><td>301</td><td>Anestesia</td></tr>
<tr><td>Consulta externa</td><td>356</td><td>Otras consultas de especialidades</td></tr>
<tr><td>Quirurgico</td><td>208</td><td>Cirtugía oftalmológica</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>1</td><td>
Sujeto a verificación por el comité técnico, el SUPERVISOR del contrato está obligado a verificar durante la ejecución del contrato, que el oferente mantenga vigentes y habilitados los servicios en la jurisdicción donde presta el servicio.

El Decreto 1011/2006, compilado en el Decreto 780 de 2016, establece las responsabilidades para contratar en estos términos: "Para efectos de contratar la prestación de servicios de salud el contratante verificará que el prestador esté inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud. Si durante la ejecución del contrato se detecta el incumplimiento de las condiciones de habilitación, el contratante deberá informar a la Dirección Departamental o Distrital de Salud quien contará con un plazo de sesenta (60) días calendario para adoptar las medidas correspondientes".

En el evento en que no se pueda mantener la habilitación, la entidad departamental o distrital de salud lo informará al contratante, quien deberá abstenerse de prestar los servicios de salud con entidades no habilitadas.

Nota: El comité evaluador técnico deberá verificar que el proponente cuenta con el servicio ofertado debidamente habilitado en el Registro Especial de Prestadores (REPS), así como la capacidad instalada para su adecuada prestación de acuerdo a los estándares de habilitación que indica la resolución 3100 del 2019.
</td></tr>
</table>

	MEDICO ESPECIALISTA EN EN CORNEA: 1 OPTOMETRA: 1 AUXILIAR DE ENFERMERIA: 1 MEDICO ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA: 1 Para el cumplimiento de lo anterior, el contratista aportará junto con su oferta lo siguiente: • El Anexo **FORMATO DE IDONEIDAD RECURSO HUMANO** debidamente diligenciado por cada profesional. • El personal debe estar registrado en el RETHUS. Una vez iniciada la ejecución del contrato deberá allegar del personal la siguiente documentación: • Fotocopia del Título de educación profesional (pregrado), especialidad y/o su certificación de Homologación y/o Convalidación del título, si fue obtenido (a) en el exterior. **NOTA:** para el personal profesional, especialista o subespecialista según corresponda) fotocopia de la tarjeta profesional. **NOTA:** El supervisor del contrato verificará durante la ejecución del contrato, la idoneidad del personal profesional contratado en aras de garantizar la idoneidad para una óptima prestación de servicio, de igual forma que el futuro contratista garantice la continuidad, accesibilidad y oportunidad de la especialidad ofertada, sin afectar de ninguna manera la prestación del servicio y ejecución del contrato.
14	**SUMINISTRO DE HISTORIA CLINICA PARA PROCESO DE AUDITORIA Y/O TRANSCRIPCION DE INCAPACIDADES** Cuando por casos de requerimientos judiciales, inconformidades, quejas, reclamos y/o trámites de auditoría y verificación de la atención en la red contratada, se requiera acceder y verificar la atención de los usuarios; la entidad proporcionará usuario de acceso a la plataforma de atención; o, en su defecto si no cuenta con dicha plataforma, remitirá soportes de la atención requerida al correo institucional del proceso de auditoría que lo requiera. Lo anterior con el fin de garantizar el proceso de Contra referencia y registro de atenciones de red externa en el aplicativo institucional SISAP. El oferente se compromete a remitir dentro de las 48 siguientes a la solicitud, los soportes requeridos dentro del proceso de auditoría médica.
15	**FUNCIONARIO CALL CENTER Y PROGRAMACIÓN DE SERVICIOS:** El oferente designará un funcionario; quien se encargará de interactuar con el responsable de atención al usuario del asegurador, responsable de Redes integrales y de referencia y contra referencia, para asignar citas, procedimientos y demás requerimientos de fallos judiciales y PQRS que se presenten ante el asegurador, resolviendo de fondo en las próximas 24 horas después del requerimiento o de forma inmediata si la situación así lo amerita. Deberá indicar: Nombre: Cargo: Teléfonos: Correo electrónico: Este funcionario deberá resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y contra referencia de usuarios, asignación de citas de consulta externa, programación de procedimientos de apoyo diagnósticos y terapéuticos, procedimientos quirúrgicos ambulatorios; y todos aquellos que se presenten durante la ejecución del contrato.
16	**CERTIFICACION REEMPLAZO DE PROFESIONAL** El oferente CERTIFICARÁ por escrito; que contará con reemplazo de los profesionales ante cualquier eventualidad (vacaciones, licencias y demás novedades imprevistas con el personal de profesionales;

	Cuando se certifiquen Contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación, se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. **NOTA 1:** En caso de que el oferente pretenda acreditar la experiencia con contratos celebrados con la Regional de Aseguramiento en salud No.8, este podrá aportar certificación firmada por oferente donde indique solamente el número de contrato celebrado, el año de celebración y el valor adjudicado, para lo cual la Regional de Aseguramiento en salud No.8, verificará la información según lo señalado en el **Decreto 019 de 2012.**
11	**EXCUSAS DEL SERVICIO** Los profesionales adscritos a la Entidad contratada, deberán acatar lo dispuesto en la Directiva Administrativa Permanente N°. 003 del 10/03/2023 *"DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DE SERVICIO, INCAPACIDAD MÉDICA, LICENCIA POR MATERNIDAD O ABORTO, PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO O CON INCAPACIDAD"*, el cual será socializado para su cumplimiento, una vez adjudicado el contrato. En caso que se evidencien errores en la prescripción por falta de información, pertinencia o posibles alteraciones del formato de expedición de las excusas del servicio, que afecte el proceso de transcripción de la excusa del servicio, la Entidad deberá coordinar y facilitar al médico transcriptor de referencia, los trámites que permitan subsanar la novedad; sin que esto implique el desplazamiento del paciente a las instalaciones de la Entidad; para buscar las órdenes corregidas. Así mismo, deberá remitir al correo electrónico del usuario la corrección o ajustes que correspondan. Una vez se notifique la novedad por parte del servicio de referencia o del usuario, la Entidad se compromete a realizar **la corrección con un plazo máximo de 24 horas**; con el fin de no afectar el estado laboral del usuario.
12	**FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.** El oferente deberá diligenciar y presentar junto con su oferta el formulario **SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** adjunto a este estudio previo, el cual debe estar firmado por el representante legal de la entidad.
13	**CERTIFICACION DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO** El oferente deberá ACREDITAR mediante el ANEXO: **FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO,** POR CADA PROFESIONAL; debidamente diligenciado y firmado por su representante legal, el cual será verificado, **DURANTE LA EVALUACIÓN DE LA OFERTA.** Así mismo; se, compromete que durante la ejecución del contrato pondrá a disposición en desarrollo de las actividades contratadas el personal mínimo establecido en las siguientes tablas denominadas así: - RECURSO HUMANO MÍNIMO – ESPECIALIDADES: Cuya verificación se realizará a través Inscripción en el RETHUS **OFERTAR EL RECURSO HUMANO:**

PROFESIONAL	CANTIDAD MÍNIMA REQUERIDA
MEDICO ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	1
MEDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA OCULAR	1
MEDICO ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA PEDIATRICA Y ESTRABISMO	1
MEDICO ESPECIALISTA EN RETINA	1
MEDICO ESPECIALISTA EN GLAUCOMA	1

oferente. Entendido el evento adverso como lo define la Organización Mundial de la Salud, "daño no intencional causado al paciente como resultado de la atención médica, y no por la enfermedad de base".

Su tratamiento económico se determinará previa evaluación de causalidad, evitabilidad e imputabilidad al prestador así:

Tipo de evento	Tratamiento económico
Evento no evitable o Complicación inherente al procedimiento	**100 % del servicio reconocido**
Evento evitable	**No reconocimiento de los costos adicionales directamente derivados del evento**

La determinación deberá estar soportada en el análisis técnico y asistencial correspondiente, considerando la condición clínica del paciente, riesgo inherente del procedimiento, cumplimiento de protocolos, evitabilidad y relación causal.

8

ADICIÓN DE SERVICIOS

En caso de requerirse uno o varios servicios y/o elementos que no se encuentren contratados y que guarden relación con el objeto contractual o que sean ordenados por fallo de tutela o EIPS, las partes podrán mediante documento modificatorio incluirlos teniendo en cuenta lo siguiente:

El (la) supervisor (a) del contrato allegará a la oficina de contratos como mínimo 2 cotizaciones, con el fin de determinar el precio de mercado que se utilizará como referencia para la modificación.

- una vez determinado valor del estudio de mercado, el (la) supervisor (a) solicitará mediante comunicación oficial a la entidad oferente la aceptación de la modificación, aplicando el descuento ofrecido por este en su oferta inicial. - con la aceptación por parte del oferente, el (la) supervisor (a) solicitará al ordenador del gasto la modificación de inclusión de los servicios y/o elementos.

Nota: en caso tal, que el (la) supervisor (a) solicite las cotizaciones a las entidades que el considere y por alguna razón ajena a su voluntad, solo se allega una cotización, se tomará esta como referente, de lo cual se debe dejar constancia de las solicitudes realizadas.

9

Reportar al **área de garantía de la Calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8,** el reporte mensual de los indicadores, de conformidad a la Resolución 1446 de 2006 "Por la cual se define el Sistema de Información para la Calidad y se adoptan los indicadores de monitoria del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud" en lo referente a los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del SOGC.
El correo para envío será notificado por parte del supervisor del contrato, una vez se notifique del mismo.

10

EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

El oferente deberá acreditar la experiencia a través de **certificaciones** debidamente suscritas por el representante legal de la entidad contratante (las cuales deben ser expedidas por terceros que hayan recibido tales servicios de contratos ejecutados) sobre contratos terminados con objetos igual o similar al del presente proceso y cuya sumatoria del valor total de las certificaciones sea igual o superior al 50 % del presupuesto oficial asignado al presente proceso.

Dichas certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información: nombre del contratante, objeto del contrato, número del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre del oferente (oferente).

2	El oferente deberá garantizar el cumplimiento de **los "CRITERIOS DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD DE LAS ENFERMEDADES DE ALTO COSTO EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL"** establecidos en el instructivo 002 DISAN PLANE de enero 3 de 2024. Así mismo, garantizar la prestación de los servicios de salud, bajo los principios de oportunidad, pertinencia, integralidad y continuidad, teniendo en cuenta las guías de práctica clínica PARA PATOLOGÍAS DE ALTO COSTO PUBLICADAS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL o aquellas que hayan sido adoptadas y aceptadas a través de MBE (Medicina Basada en la Evidencia).
3	**INFORMAR EJECUCIÓN DEL CONTRATO (PORCENTAJES DE EJECUCIÓN):** El oferente se compromete a entregar de manera mensual el reporte de ejecución del contrato al supervisor del mismo, e informar, de manera inmediata cuando el contrato se haya ejecutado en los siguientes porcentajes: En un cincuenta por ciento (50%) En un setenta por ciento (70%) En el noventa por ciento (90%) En el cien por ciento (100%) Nota: Los informes en cada uno de sus cortes deberá estar firmada por el Representante Legal; lo anterior con el fin de realizar los respectivos trámites administrativos tendientes a garantizar la prestación del servicio a contratar y ejercer control a la facturación y ejecución
4	**Ejecución contractual y Radicación de factura** El oferente se compromete con la Regional de Aseguramiento en Salud N° 8 – Unidad Prestadora de Salud Sucre, que una vez ejecutado el 100% del presupuesto del presente contrato, NO continuará prestando los servicios de salud, SALVO, que se trate de caso de urgencias debidamente justificadas, de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud (Atención de urgencias vitales y/o atención inicial de urgencias, en sólo triage 1 y/o 2). Los servicios prestados por fuera del contrato, que no cumplan con estas condiciones; no son compromisos de la unidad prestadora de salud sucre y éstos serán asumidos por el oferente. Cabe resaltar que en este caso, el Contratante no será responsable si el futuro oferente realiza una **sobre ejecución del contrato** por la demora en el proceso de radicación de facturas, las cuales deberán realizarse de manera mensual (los primeros cinco (5) días de cada mes), conforme a la prestación de los servicios generados en el mes inmediatamente anterior, por lo tanto, El OFERENTE se obliga a mantener indemne a la Policía Nacional - Regional de Aseguramiento de Salud N° 8 - Unidad Prestadora de Salud Sucre, de cualquier reclamación proveniente por una eventual sobre ejecución.
5	El oferente 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 plan de servicios, o por fuera del Manual Único de Medicamentos y Terapéutica, para lo cual se debe diligenciar para presentar al EIPS (Equipo Interdisciplinario de Profesionales en Salud) el Formato de Justificación de Medicamentos (**Anexo 4-** Acuerdo 080 del 27/05/2022). En caso de que la condición clínica del paciente requiera un principio activo, de marca comercial específica; la especialidad tratante, deberá diligenciar el formato de Reporte y Sospecha de Reacción adversa de medicamento FOREAM (**Anexo 5-** Acuerdo 080 del 27/05/2022). Una vez adjudicado el contrato, se realizará la socialización del Vademécum oficial de la Policía Nacional –Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP.
6	El oferente por ningún medio solicitará a los usuarios del SSPN dinero para el PAGO o COPAGO de servicios de salud. La IPS ordenará medicamento pertinente, servicio o procedimiento, acorde a las GPC o protocolos establecidos, y aquellas contempladas en el Acuerdo 093 del 08 de octubre 2025 (Plan de Servicios y Tecnología en Salud del Subsistema de la Policía Nacional) y llegado el caso el servicio no esté incluido en dicho plan, se debe diligenciar para presentar al EIPS (Equipo Interdisciplinario de Profesionales en Salud) el formato del anexo 1 y anexo 6 servicios y/o tecnologías respectivamente de la Resolución 593 del 13 de diciembre de 2023 de DISAN.
7	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 del

	para equipos dañados y/o averiados) sin afectar de ninguna manera la prestación del servicio y ejecución del contrato, garantizando la continuidad, accesibilidad y oportunidad ofertada, notificando al supervisor del contrato inmediatamente del evento presentado; y, suministrando los datos del profesional que va a generar el reemplazo. El reemplazo no puede superar los 08 días calendarios, de la fecha de agendamiento inicialmente notificada a los usuarios, SO PENA DE INCUMPLIMIENTO.
17	**ATENCIÓN INTRAMURAL** La prestación de los servicios objeto del presente proceso, se debe prestar bajo la MODALIDAD INTRAMURAL., POR CUANTO NO SE PODRÁ DERIVAR a los usuarios a realizar trámites de agendamiento, a otras instituciones diferente a la Contratada. Así mismo, los usuarios no tendrán que realizar trámites administrativos; como gestión de voucher, recibos de caja, entre otros, con el fin de efectuar la admisión para la atención; siendo la orden de autorización emitida por la oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8-UPRES DESUC, el único soporte que avala la certificación de autorización para la prestación en la red externa contratada.
18	La Unidad Prestadora de Salud Sucre por medio del comité técnico evaluador designado para este proceso, realizará visita de campo al oferente, en el plazo de evaluación de la propuesta, para adelantar la verificación de las condiciones establecidas. Durante la visita se realizará registro fotográfico como soporte de la verificación realizada y se adjuntará a la evaluación del comité, la entidad deberá **certificar** que autoriza la realización de la visita y la realización del registro fotográfico, también informará la persona con la que se coordinará la visita a la entidad. Nombre: Cédula: Cargo:
19	**IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO** Con el objetivo de cumplir con la normatividad ambiental vigente nacional para reducir los aspectos e impactos ambientales asociados al servicio que se pretende adquirir, el oferente deberá anexar certificación que acredite la implementación de buenas prácticas ambientales, así como las demás exigencias que tengan relación con el objeto del presente proceso y que se establezcan dentro la presente normatividad las cuales se fundamentan en la Constitución de 1991 y la Ley 99 de 1993, la cual creó el Sistema Nacional Ambiental (SINA). El marco actual incluye el Decreto 1076 de 2015 (único reglamentario del sector ambiente), Ley 2111 de 2021 (delitos ambientales), y la Ley 2387 de 2024 (procedimiento sancionatorio), regulando licencias, estudios de impacto y sanciones, Ley 1931 de 2018 y Ley 2169 de 2021 (Acción Climática), que buscan la carbono neutralidad y resiliencia para 2050 Residuos Peligrosos/Residuos Aparatos Eléctricos (RAEE): Ley 1672 de 2013, Calidad del Aire/Ruido: Resolución 2254 de 2017 (aire) y Resolución 0627 de 2006 (ruido), Vertimientos: Resolución 631 de 2015, Protección de Áreas: Decreto-Ley 2811 de 1974 (Código de Recursos Naturales); y las demás en tema de sistema de gestión ambiental expedidas por el ministerio de ambiente o aquella que modifique, adicione o sustituya las mismas. **NOTA:** El oferente deberá asumir la responsabilidad de cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesaria tramitar.
20	**CONFIDENCIALIDAD E INTEGRIDAD DE LA INFORMACIÓN INSTITUCIONAL:** **El futuro oferente deberá certificar:** que dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros;

	en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. Que sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial. De igual forma se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial
21	**POLÍTICA DE HUMANIZACIÓN** El oferente garantizara que tiene implementado dentro de su IPS la política de trato humanizado para los pacientes, lo cual es fundamental en la interacción entre pacientes y el personal sector salud, de tal manera que se respete el goce efectivo del derecho a la salud, la consolidación de la protección de la vida y de la dignidad de las personas
22	El o los oferentes deberá cumplir con la implementación de un Plan de Gestión integral de Residuos Peligrosos Generados en La Atención en Salud, de acuerdo a los requerimientos técnicos y normativos ambientales referenciados en el decreto 780 de 2016 y la resolución 1164 de 2002 para el cumplimiento de lo anterior los proponentes deberán certificar: **1. MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS** a. El oferente deberá certificar con firma del representante legal que su entidad cuenta con el documento PGIRASA actualizado bajo los requerimientos anteriormente mencionados y la actual resolución 2184 de 2019 *por la cual se unifica el código de colores en todo el territorio nacional:* ***tenlendo en cuenta lo extenso del documento anexará las 5 primeras hojas y las 5 últimas hojas del mencionado documento donde se aprecie la firma del ingeniero ambiental responsable de su realización.*** b. El oferente deberá certificar con firma del representante legal que su entidad tiene contrato vigente para la recolección de residuos peligrosos y especiales cumpliendo con los tiempos en recolección, transporte y disposición final a través del proceso de incineración, lo anterior en cumplimiento a los requerimientos de la resolución 1164 de 2002. c. El oferente deberá certificar con firma del representante legal de la entidad que su empresa cumple con el diligenciamiento actualizado del reporte RESPEL ***por lo anterior anexará pantallazo RESPEL.*** d. El oferente deberá certificar con firma del representante legal que su entidad que cumple con la implementación de los procesos de segregación en la fuente, transporte interno, rutas de evacuación, desactivación y almacenamiento temporal de los residuos generados en la atención en salud según las especificaciones del Decreto 780 de 2016 y la resolución 1164 de 2002.
23	**PRESTAR LOS SERVICIOS SIN NINGÚN TIPO DE DISCRIMINACIÓN:** El oferente certificara que prestara los servicios objeto del presente contrato 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

24	**COMPROMISO AMBIENTAL:** El oferente deberá diligencia el *formulario de compromiso ambiental*, donde se deberá comprometer a realizar buenas prácticas ambientales, en cumplimiento a la legislación ambiental colombiana vigente en lo que respecta a la entrega de los elementos pos consumos y a su disposición final, durante la ejecución del futuro contrato.
25	**PROFESIONAL ENLACE** El OFERENTE designará un funcionario como interlocutor entre la Entidad contratada y supervisor del contrato, quien, en coordinación con este último, solucionará los inconvenientes y/o novedades presentadas, igualmente agilizará algún trámite o requerimiento por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 8. Nombres y apellidos: Cargo: Numero celular: Correo electrónico: Nota: Este funcionario deberá estar disponible y atender los medios tecnológicos (celular, correo electrónico) dispuestos para la correcta ejecución del contrato.
26	**LINEAMIENTOS DEL RÉGIMEN DE PROTECCIÓN DE DATOS:** El contratista certifico que acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.
29	**CAPACIDAD OPERATIVA:** El oferente deberá certificar que cuenta con la infraestructura, equipos y recursos humanos necesarios e idóneos para la prestación del servicio en las sedes, en cuya dirección oferto en su propuesta, de los cuales deben estar debidamente habilitados en el Ministerio de Salud y Protección Social (Diligenciamiento de formulario capacidad operativa y administrativa). El Decreto 1011/2006, compilado en el Decreto 780 de 2016, establece las responsabilidades para contratar en estos términos: "*Para efectos de contratar la prestación de servicios de salud el contratante verificará que el prestador esté inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud. Si durante la ejecución del contrato se detecta el incumplimiento de las condiciones de habilitación, el contratante deberá informar a la Dirección Departamental o Distrital de Salud quien contará con un plazo de sesenta (60) días calendario para adoptar las medidas correspondientes*".
30	**FUNCIONARIO PROGRAMACIÓN DE SERVICIOS:** El oferente designará un funcionario; quien se encargará de interactuar con el responsable de atención al usuario del asegurador, responsable de Redes integrales y de referencia y contra referencia, para asignar citas, procedimientos y demás requerimientos de fallos judiciales y PQRS que se presenten ante el asegurador, resolviendo de fondo en las próximas 24 horas después del requerimiento o de forma inmediata si la situación así lo amerita. Deberá indicar: Nombre: Cargo: Teléfonos: Correo electrónico:

	Este funcionario deberá resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y contra referencia de usuarios, programación de procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico y todos aquellos que se presenten durante la ejecución del contrato
31	Con el propósito de asegurar el cumplimiento de los criterios técnicos, económicos y legales del presente acuerdo de voluntades, el Supervisor realizara reuniones de seguimiento (cada tres meses o según la necesidad) con el Contratista. A dichas sesiones puede asistir el jefe de la Unidad Prestadora de Salud, el responsable de la Oficina de Atención al Usuario y los delegados de las áreas técnicas o económicas necesarias para el cumplimiento del objeto contractual. Durante estas reuniones se abordarán, temas como: • Indicadores: Verificación del cumplimiento de los indicadores pactados. • Operación: Evaluación de los procesos de autorización, referencia y contrarreferencia, asegurando la eliminación de barreras de acceso según lo definido en el acuerdo de voluntades. • Criterios Técnicos: Revisión de las condiciones definidas en el Anexo 2.1. • Análisis Financiero: proceso de radicación de facturas, estado de glosas y flujo de pagos, conforme a los plazos establecidos y/o las normas concordantes. • Ejecución Contractual: Balance del consumo presupuestal y otros aspectos necesarios para la correcta prestación de servicios y tecnologías en salud. • Documentos: Si llegado el caso, dentro de la verificación que realiza el supervisor se requiere algún documento, el contratista debe suministrar la información o documentación. Si existen alguna reserva legal se debe comunicar mediante escrito. • Evaluación y Planes de Mejora: Según la novedad establecer planes de mejora cuando los resultados del seguimiento lo ameriten. Dichos compromisos deberán quedar consignados expresamente en el acta de la reunión, la cual servirá de soporte para el seguimiento de su cumplimiento. **Nota 1:** Una vez inicie el contrato se levantará un acta de los temas tratados con el soporte de asistencia, este documento el supervisor la publicará en el SECOP II – ejecución del contrato. **Nota 2:** El supervisor verificará la entrega por parte de la entidad de los indicadores según la periocidad de medición establecida para cada uno (mensual, trimestral). **Nota 3:** El formulario anexo es de carácter informativo y será incluido en la minuta del contrato una vez sea adjudicado el presente proceso.

Subintendente **TATIANA DEL CARMEN TUIRAN QUIROZ**
ESTRUCTURADOR DE ESTUDIO PREVIO

Intendente **MIRIAN PATRICIA POLO FLOREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Sucre (E)

CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN

4.2.2 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN (Aplica para licitación pública y selección abreviada de menor cuantía):

ÍTEM	FACTOR	PUNTAJE
1	Condiciones técnicas adicionales de calificación	395 puntos
2	Apoyo a la industria nacional	100 puntos
3	MIPYME Domiciliada en Colombia	2,5 puntos
4	Apoyo a la mujer	2,5 puntos
	TOTAL, PUNTAJE	**500puntos**

Las propuestas serán evaluadas técnicamente teniendo en cuenta los factores indicados a continuación sobre una asignación total de 500 puntos.

Se verificará el cumplimiento de las condiciones técnicas **ADICIONALES** en cuanto al ofrecimiento de servicios de salud y/o profesionales requeridas que presente el oferente según lo requerido, así:

6. OPORTUNIDAD PROGRAMACIÓN QUIRÚRGICA (95 Puntos)

NOTA: El oferente solamente debe marcar una (1) de las tres (3) opciones, con el fin de poder otorgar puntaje de lo contrario, no se tendrá en cuenta.

OPORTUNIDAD PARA PROGRAMACIÓN QUIRÚRGICA AMBULATORIA			PUNTAJE	MARQUE CON UNA X LA OPCION CON LA CUAL PRETENDE OBTENER EL PUNTAJE
OPORTUNIDAD PARA PROGRAMACIÓN QUIRÚRGICA AMBULATORIA ***(tiempo que se mide desde el momento en que el usuario entrega orden al contratista hasta la fecha de programación)***	OPORTUNIDAD PROGRAMACIÓN QUIRÚRGICA	MENOR DE 8 DÍAS	95 puntos	
		ENTRE 9 Y 15 DÍAS	45 puntos	
		DE 16 A 30 DÍAS	10 puntos	

7. OPORTUNIDAD AGENDAMIENTO CONSULTA ESPECIALIZADA AMBULATORIA (100 puntos)

NOTA: El oferente solamente debe marcar una (1) de las tres (3) opciones, con el fin de poder otorgar puntaje de lo contrario, no se tendrá en cuenta.

OPORTUNIDAD PARA CONSULTA ESPECIALIZADA AMBULATORIA			PUNTAJE	MARQUE CON UNA X LA OPCION CON LA CUAL PRETENDE OBTENER EL PUNTAJE
OPORTUNIDAD DE ATENCIÓN EN CONSULTA ESPECIALIZADA	**CONSULTA EXTERNA**	MENOR DE 8 DIAS	100 puntos	

AMBULATORIA ***(tiempo que se mide desde el momento en que el usuario entrega orden al contratista hasta la fecha de programación)***	**ESPECIALIZADA**	DE 9 Y 15 DIAS	40 puntos	
		DE 16 A 30 DIAS	10 puntos	

OPORTUNIDAD PARA CONSULTA SUBESPECIALIZADA			**PUNTAJE OFERTA**	**MARQUE CON UNA X LA OPCION CON LA CUAL PRETENDE OBTENER EL PUNTAJE**
OPORTUNIDAD DE ATENCIÓN EN CONSULTA SUBESPECIALIZADA ***(tiempo que se mide desde el momento en que el usuario entrega orden al contratista hasta la fecha de programación)***	**CONSULTA EXTERNA**	DE 15 A 20 DÍAS	100 PUNTOS	
		DE 21 A 25 DÍAS	50 PUNTOS	

8. OPORTUNIDAD AGENDAMIENTO PROCEDIMIENTOS DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICOS (100 PUNTOS)

NOTA: El oferente solamente debe marcar una (1) de las tres (3) opciones, con el fin de poder otorgar puntaje de lo contrario, no se tendrá en cuenta.

OPORTUNIDAD DE PROGRAMACIÓN ***(tiempo que se mide desde el momento en que el usuario entrega orden al contratista hasta la fecha en que se realiza el procedimiento)***	**PUNTAJE**	**MARQUE CON UNA X LA OPCION CON LA CUAL PRETENDE OBTENER EL PUNTAJE**
DE UNO (01) A CINCO (05) DÍAS CALENDARIO	100 puntos	
DE SEIS (06) A NUEVE (09) DÍAS CALENDARIO	50 puntos	
DE DIEZ (10) A QUINCE (15) DÍAS CALENDARIO	10 puntos	

9. SERVICIOS ADICIONALES (100 Puntos)

NOTA: El oferente solamente debe marcar una (1) de las dos (2) opciones, con el fin de poder otorgar puntaje de lo contrario, no se tendrá en cuenta.

ITEM	**CRITERIO**	**OFRECE**		**PUNTAJE**	**MARQUE CON UNA X LA OPCION CON LA CUAL PRETENDE OBTENER EL PUNTAJE**
1	**OFRECIMIENTO SERVICIO DE ENTREGA DE RESULTADOS DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS**	La entidad se compromete a entregar los resultados de estudios de imágenes diagnostica antes de cinco días.	**SI**	**100 puntos**	
			NO	**0 puntos**	

D. PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL (100 PUNTOS):

OFRECE	
SI	**NO**

El oferente marcara solamente una de las opciones que desee ofertar, al indicar que si deberá anexar con la oferta la documentación que acredite dicho puntaje

Para la verificación, evaluación y asignación del puntaje de que trata este numeral, el proponente deberá diligenciar y suscribir el **formulario APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL** "*PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL-INCENTIVOS EN LA CONTRATACIÓN PÚBLICA*", teniendo en cuenta sus notas descritas el cual se entenderá presentado bajo la gravedad de juramento.

De conformidad con el artículo 2.2.1.2.4.2.1 del Decreto 1082 de 2015, artículo 51 del Decreto 019 de 2012, parágrafo del artículo 1 de la Ley 816 de 2003, se dará un incentivo a la contratación pública para los bienes, servicios y oferentes nacionales o aquellos considerados nacionales con la ocasión de la existencia de un trato nacional, por lo tanto, la Entidad ha determinado la siguiente asignación de puntaje para las propuestas que se presenten en el desarrollo del proceso contractual.

g) Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales, obtendrán (100) puntos.
h) Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios nacionales superiores al 50% de los recursos y menor al 100% de estos, obtendrán (80) puntos.
i) Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios de origen nacional, inferior al 50% de los recursos, obtendrá (70) puntos.
j) Las ofertas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales obtendrán (50) puntos.
k) Las propuestas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales, superiores al 50% de los recursos y menor al 100% de estos obtendrán (20) puntos.
l) Las propuestas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales de origen nacional inferior al 50% de los recursos, obtendrán (10) puntos.

En caso de presentarse propuestas conjuntas conformadas por proponentes nacionales y extranjeros, se aplicarán los literales A, B y C, cuando la propuesta conjunta contenga un porcentaje igual o superior al 50% de participación del proponente nacional o nacionales y los literales D, E y F, cuando la propuesta conjunta contenga un porcentaje menor al 50% de participación del proponente nacional o nacionales.

El artículo 51 del Decreto 019 de 2012 que modifica el parágrafo del artículo 1 de la Ley 816 de 2003, establece que se otorgará tratamiento de bienes y servicios nacionales a aquellos bienes y servicios originarios de los países con los que Colombia ha negociado trato nacional en materia de compras estatales y de aquellos países en los cuales a las ofertas de bienes y servicios colombianos se les concederá el mismo tratamiento otorgado a sus bienes y servicios nacionales. La acreditación demostración de tal circunstancia se hará en los términos que señale el reglamento.

Son servicios de origen nacional aquellos presentados por empresas constituidas de acuerdo con la legislación nacional, por personas naturales colombianos o por residentes en Colombia.

E. PUNTAJE EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES (2.5 PUNTOS)

El oferente marcara solamente una de las opciones que desee ofertar:

OFRECE	
SI	**NO**

De indicar que SI, el ofrece deberá allegar con la oferta la documentación que acredite esta condición técnica.

La Entidad asignará un puntaje de dos puntos cinco **2.5 PUNTOS** al Proponente que acredite la calidad de emprendimientos y empresas de mujeres con domicilio en el territorio nacional de conformidad con la previsto en el artículo 2.2.1.2.4.2.14 del Decreto 1082 de 2015 "...las Entidades también otorgarán un puntaje adicional de hasta el cero punto veinticinco por ciento (0.25%) del valor total de los puntos establecidos en los pliegos de condiciones o documentos equivalentes, a los proponentes que acrediten alguno de los supuestos del artículo 2.2.1.2.4.2.14 del presente Decreto."

ITEM Descripción Puntaje

Participación de mujeres en el sistema de compras públicas 2.5

Definición de emprendimientos y empresas de mujeres, se entenderán como emprendimientos y empresas de mujeres aquellas que cumplan con alguna de las siguientes condiciones:

3. Cuando más del cincuenta por ciento (50%) de las acciones, partes de interés o cuotas de participación de la persona jurídica pertenezcan a mujeres y los derechos de propiedad hayan pertenecido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, donde conste la distribución de los derechos en la sociedad y el tiempo en el que las mujeres han mantenido su participación.

4. Cuando por lo menos el cincuenta por ciento (50%) de los empleos del nivel directivo de la persona jurídica sean ejercidos por mujeres y éstas hayan estado vinculadas laboralmente a la empresa durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección en el mismo cargo u otro del mismo nivel.

   Se entenderá como empleos del nivel directivo aquellos cuyas funciones están relacionadas con la dirección de áreas misionales de la empresa y la toma de decisiones a nivel estratégico. En este sentido, serán cargos de nivel directivo los que dentro de la organización de la empresa se encuentran ubicados en un nivel de mando o los que por su jerarquía desempeñan cargos encaminados al cumplimiento de funciones orientadas a representar al empleador.

   Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, donde se señale de manera detallada todas las personas que conforman los cargos de nivel directivo del proponente, el número de mujeres y el tiempo de vinculación.

   La certificación deberá relacionar el nombre completo y el número de documento de identidad de cada una de las personas que conforman el nivel directivo del proponente. Como soporte, se anexará copia de los respectivos documentos de identidad, copia de los contratos de trabajo o certificación laboral con las funciones, así como el certificado de aportes a seguridad social del último año en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

5. Cuando la persona natural sea una mujer y haya ejercido actividades comerciales a través de un establecimiento de comercio durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del proceso de selección. Esta circunstancia se acreditará mediante la copia de cédula de ciudadanía, la cédula de extranjería o el pasaporte, así como la copia del registro mercantil.

6. Para las asociaciones y cooperativas, cuando más del cincuenta por ciento (50%) de los asociados sean mujeres y la participación haya correspondido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal.

   Parágrafo. Respecto a los incentivos contractuales para los emprendimientos y empresas de mujeres, las certificaciones que trata el presente artículo deben expedirse bajo la gravedad de juramento con una fecha de máximo treinta (30) días calendarios anteriores a la prevista para el cierre del procedimiento de selección.

   Para que el Proponente obtenga este puntaje deberá diligenciar el Formulario FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN el cual será publicado en la sección documentos del proceso en la plataforma SECOP II, donde manifieste bajo la gravedad de juramento que el personal ofrecido y su compromiso de vincular a dichas personas en caso de resultar adjudicatario del proceso y aportar la documentación requerida.

   NOTA: Si el Proponente debió subsanar la entrega de dicho formato y/o los documentos exigidos para probar esta condición será válido para el criterio diferencial en cuanto al requisito habilitante relacionado con el número de contratos

aportados para demostrar la experiencia solicitada. Sin embargo, no se tendrán en cuenta para la asignación de puntaje, por lo que obtendrá cero (0) puntos por este criterio de evaluación.

- Tratándose de Proponentes Plurales este puntaje se otorgará si por lo menos uno de los integrantes acredita la calidad de emprendimientos y empresas de mujeres y tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10 %) en el Consorcio o en la Unión Temporal.

El oferente deberá diligenciar el Anexo FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN, según corresponda a su ofrecimiento.

F. MIPYME DOMICILIADA EN COLOMBIA - VERIFICACIÓN Y ASIGNACIÓN DE PUNTAJE REALIZADA POR EL COMITÉ TÉCNICO 2.5 PUNTOS

El oferente marcara solamente una de las opciones que desee ofertar:

OFRECE	
SI	**NO**

De indicar que SI, el ofrece deberá allegar con la oferta la documentación que acredite esta condición técnica.

La Entidad otorgará un puntaje de dos puntos cinco **(2.5) puntos** al Proponente que acredite la calidad de Mipyme domiciliada en Colombia de conformidad con el artículo 2.2.1.2.4.2.4 del Decreto 1082 de 2015, en concordancia con el *parágrafo del artículo* 2.2.1.13.2.4 del Decreto 1074 de 2015, o la norma que lo modifique, complemente o sustituya.

Tratándose de Proponentes Plurales este puntaje se otorgará si por lo menos uno de los integrantes acredita la calidad de MiPymes y tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10 %) en el Consorcio o en la Unión Temporal.

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA PRECONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA DE SERIEDAD	RIESGO JURIDICO	LA NO SUSCRIPCION DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA	Diez por ciento (10%) DEL MONTO DEL PRESUPUESTO OFICIAL.	PROPONENTE SELECCIONADO.	DESDE LA PRESENTACION DE LA OFERTA Y POR CUATRO (4) MESES MAS.	AMPARA LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR EL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL PRESUPUESTO OFICIAL DESDE LA PRESENTACIÓN DE LA OFERTA Y POR CUATRO (4) MESES MÁS.
	RIESGO JURIDICO	LA NO AMPLIACION DE LA VIGENCIA DE LA GARANTIA DE SERIEDAD DE OFERTA CUANDO EL TERMINO PREVISTO EN LA INVITACION PARA LA ADJUDICACION DEL CONTRATO SE PRORROGUE O CUANDO EL TERMINO PREVISTO PARA LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO SE PRORROGUE SIEMPRE Y CUANDO ESAS PRORROGAS NO EXCEDAN UN TERMINO DE TRES MESES.				
	RIESGO JURIDICO	LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE GARANTIA DE CUMPLIMIENTO EXIGIDA POR LA ENTIDAD PARA AMPARAR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO.				
	RIESGO JURIDICO	EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUES DE VENCIDO EL TERMINO FIJADO PARA LA PRESENTACION DE LAS OFERTAS.				

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y SEIS (6) MESES MAS PARA EFECTOS DE LIQUIDACION, CON INICIO EN LA FECHA DE SUSCRIPCION DEL CONTRATO Y DE LAS PRORROGRA SI LAS HUBIERE.3	Ampara el riesgo de incumplimiento durante el plazo de ejecución y liquidación del contrato la estimación del riesgo cubre el 20% del valor del contrato como quiera que se pretende el pago parcial o definitivo de los perjuicios que cause a la entidad en los mismos términos de la cláusula penal pecuniaria.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DE LOS ESTUDIOS.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y UN AÑO MAS, CON INICIO EN LA FECHA DE SUSCRIPCION DEL CONTRATO Y DE LAS PRORROGRA SI LAS HUBIERE.	Ampara a la entidad de los perjuicios derivados del deficiente servicio prestado por el contratista durante la vigencia del contrato.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES.	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS, CON INICIO EN LA FECHA DE SUSCRIPCION DEL CONTRATO Y DE LAS PRORROGRA SI LAS HUBIERE.	Ampara a la entidad de los perjuicios que se le ocasione como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones laborales a que este obligado el contratista derivado de la contratación del personal utilizados para la ejecución del contrato.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO FINANCIERO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL Y EXTRA-CONTRACTUAL.	DOSCIENTOS (200) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES 200	CONTRATISTA	VIGENTE POR EL TÉRMINO DEL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO, CON INICIO EN LA FECHA DE SUSCRIPCION DEL	Ampara los daños producidos por el contratista con ocasión de la ejecución de contrato amparado, y serán beneficiarios tanto la entidad

			SMMLV (ART. 2.2.1.2.3.1.17 NUMERAL 2, DCTO 1082 DE 2015)		CONTRATO Y DE LAS PRORROGRA SI LAS HUBIERE.	contratante como los terceros que puedan resultar afectados por la responsabilidad extracontractual del contratista o sus subcontratistas. La póliza deberá contener como mínimo, en adición a la cobertura básica de predios, labores y operaciones los amparos contemplados en el artículo 2.2.1.2.3.2.9. Numeral .3 del Decreto 1082 de 2015 concordante con el Artículo 126. Suficiencia del seguro de responsabilidad civil extracontractual. (Se aclara que la póliza debe ser exclusiva para el contrato y el asegurado Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, con el NIT 802.016.407-3 // Beneficiarios: terceros afectados)

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
Multa	Riesgo Jurídico	La no constitución dentro del término y en la forma prevista en el contrato o en alguno de sus modificatorios la Póliza de Garantía Única	Multa cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos (0.2%) del valor del contrato	Contratista	La multa se aplicará por cada día de retardo y hasta por diez (10) días	Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato o en alguno de sus modificatorios, a Póliza de Garantía Única
Multa	Riesgo Jurídico	Incumplimiento Parcial	Multas cuyo valor se liquidará con base en un cero punto cinco (0.5%) del valor dejado de cumplir o entregar	Contratista	La multa se aplicará por cada día de retardo hasta por un plazo de quince (15) días calendario que se descontará del saldo que le adeude la entidad. esta sanción se impondrá mediante acto administrativo motivado en el que se expresara las causas que dieron lugar a ella	Ampara la mora o incumplimiento parcial de alguna obligación derivada del contrato por causas imputables al contratista
Clausula Penal Pecuniaria	Riesgo Jurídico	Incumplimiento total declaratoria de caducidad	Veinte por ciento (20%) del valor total del contrato	Contratista	El veinte por ciento (20%) del valor total del contrato cuando se trate de incumplimiento total del contrato y proporcional al incumplimiento parcial del contrato	Ampara el incumplimiento parcial o definitivo del contrato por parte del contratista, se busca el pago parcial y definitivo de los perjuicios que se causen a la entidad

Subintendete **TATIANA DEL CARMEN TUIRAN QUIROZ**
ESTRUCTURADOR DE ESTUDIO PREVIO

Intendente **MIRIAN PATRICIA POLO FLOREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Sucre (E)

MATRIZ DE RIESGOS DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN

No. clase	1	2	3
Fuente	Específico	Específico	Específico
Etapa	Externo	Externo	Interno
Tipo	Selección	Selección	Selección
Descripción	Ambientales	De la naturaleza	Financiero
	Incumplimiento normativo frente al manejo ambiental	Son los derivados de los cambios de las políticas gubernamentales y de cambios en las condiciones sociales que tengan impacto en la ejecución del contrato	Que el contratista no cumpla con los indicadores económicos establecidos para la adjudicación del presente proceso contractual.
Consecuencia de la ocurrencia del evento	Procesos judiciales y Sanciones por la autoridad competente	Incumplimientos y dilaciones en la ejecución del proceso	1. No contar con el certificado de disponibilidad presupuestal para aplalancar financieramente el proceso
Probabilidad	2	2	3
Impacto	3	3	4
Calificación total	6	6	5
Prioridad	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Bajo
¿A quién se la asigna?	Oferente	Oferente	Contratante
Tratamiento/controles a ser implementados	Contar con programa de gestión ambiental	Establecer planes de contingencia frente a este tipo de situaciones	Incluir el requerimiento en el plan de necesidades y establecer su certificación como requisito para iniciar el estudio
Impacto después del tratamiento: Probabilidad	2	2	2
Impacto	3	3	3
Valoración del riesgo	6	6	6
Categoría	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo bajo
¿Hace el esquema económico del contrato?	Si	Si	Si
Persona responsable por implementar el tratamiento	contratista	contratista	Dueño del proceso
Costo estimado en que se incurre al tratamiento	Con la presentación de la propuesta	Con la presentación de la propuesta	Incluir la el requerimiento en el plan de necesidades
Fecha estimada en que se completa el tratamiento	20 días después de recibidas el total de ofertas.	20 días después de recibidas el total de ofertas.	A mediados de la vigencia fiscal
Monitoreo y revisión: ¿Cómo se realiza el monitoreo?	En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor	En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor	Revisión en el plan de compras
Periodicidad ¿Cuándo?	Mensual	Mensual	Anual

7	6	5
General	General	General
Externo	Externo	Externo
Contratación	Contratación	Contratación
Sociales o Políticos	regulatorio	Operacional
Que surjan cambios de parte del estado en lo que tiene que ver con la contratación pública afectando directamente el normal desarrollo del presente proceso contractual.	Que el contratista no cumpla con alguno de los requisitos exigidos para contratar con entidades del estado.	Que el contratista no radica la documentación exigida a tiempo para la firma del contrato oportunamente.
4. Dificultades en la ejecución del contrato por alteraciones del orden publico	2. Demora en la prestación del servicio. 3. Afectación a la prestación del servicio.	Retraso en la legalización del contrato. * desgaste administrativo * Retraso en la ejecución del recurso presupuestal * generación de la demanda insatisfecha
2	4	3
3	3	3
5	7	6
Riesgo Medio Bajo	Riesgo Medio	Riesgo Bajo
Contratista	Contratista	Contratista
Colectar información sobre situaciones anómalas a nivel de la comunidad	Determinar causas del siniestro, asignar responsabilidades. Informar a la compañía aseguradora. Hacer efectiva póliza de riesgos.	Realizar contacto lo más pronto posible solicitando al contratista que justifique la tardanza en la firma del contrato * Informar a la compañía aseguradora *Hacer efectiva la póliza de seriedad de la oferta
2	4	1
3	3	2
5	7	3
Riesgo bajo	Riesgo Medio	Riesgo bajo
Si	Si	Si
Unidad Prestadora de Salud Sucre	Jurídica	Contratos *Jurídica
De acuerdo al cronograma del proceso	Verificación Permanente después de legalizado contrato	De acuerdo al cronograma del proceso
Antes, durante y on la ejecución del proceso	Durante la ejecución del contrato.	Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad aplicable y respetando el debido proceso
Estando alertas y atendiendo l las informaciones de inteligencia	Verificando periódicamente la normativa asociada al proceso y sus cambios	Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso para legalización del contrato
Mensualmente.	Permanente, durante vigencia del contrato.	Permanente, mientras se logra el perfeccionamiento del contrato

8	9
General	Específico
Externo	Interno
Selección/Contratación	Ejecución
Tecnológicos	Operacional
Deficiencias operativas de las distintas plataformas tecnológicas requeridas para el desarrollo del presente proceso contractual	Que el contratista no cumpla, con alguno de los requisitos exigidos, para demostrar la idoneidad de los profesionales requeridos, para llevar acabo el objeto contractual.
Afectación al proceso y a los usuarios y funcionarios de la Unidad Prestadora de Salud Sucre , por fallas en los procedimientos.	Afectación directa a la prestación del servicio. Demora en la prestación del servicio.
2	3
2	5
4	8
Riesgo bajo	Riesgo extremo
Oferente/Contratista	Contratista
Establecer canales óptimos de comunicación	responsabilidades. Informar a la compañía aseguradora.
2	2
2	4
4	6
Riesgo Bajo	Riesgo alto
SI	SI
Contratista/contratante	Supervisor
Inmediatamente detectada la anomalía	Inmediatamente detectada la anomalía
Inmediatamente detectada la novedad	Inmediatamente detectada la novedad
Verificar información que se genere	Estando alertas y solicitando, revisando y validando a información requerida en el tiempo adecuado
Cada vez que se presente la documentación o información	Durante toda la vigencia del contrato

Subintendente **TATIANA DEL CARMEN TUIRAN QUIROZ**
ESTRUCTURADOR DE ESTUDIO PREVIO

Intendente **MIRIAN PATRICIA POLO FLOREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Sucre (E)

OBLIGACIONES DE LA POLICÍA

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.
2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA.**
3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.
4. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.
5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.
6. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.
7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.
8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.
9. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.
10. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.
11. En el caso de que el contratista no efectúa el cargue de las facturas en el aplicativo SECOP II durante la ejecución del contrato, corresponderá al supervisor realizar dicha actividad, con el fin de garantizar el cumplimiento de las obligaciones contractuales

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder en los plazos que la **Regional de Asegurmaiento en salud No.8** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la **Regional de Asegurmaiento en salud No.8** o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única que ampara la ejecución del contrato
6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá informar de tal evento a la la **Regional de Asegurmaiento en salud No.8** de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
9. Restituir a la **Regional de Asegurmaiento en salud No.8** los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado.
10. **Prestación integral del servicio**

    Prestar los servicios de salud hospitalarios y/o ambulatorios de alta complejidad objeto del contrato de manera oportuna, continua, segura y con calidad, conforme a los estándares establecidos por el Sistema General de Seguridad Social en Salud y la normatividad vigente

11. **Cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad**

    Garantizar que la prestación de los servicios se realice en cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, manteniendo vigentes las condiciones de habilitación exigidas por la autoridad sanitaria competente.

12. **Habilitación de servicios**

    Mantener debidamente habilitados los servicios de salud ofertados durante toda la ejecución del contrato, conforme a los requisitos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social

13. **Disponibilidad de talento humano especializado**

    Disponer del talento humano idóneo y especializado, con formación, experiencia y registro profesional vigente, necesario para la prestación de los servicios contratados.

14. **Infraestructura y dotación**

    Garantizar que la infraestructura física, tecnología biomédica, equipos y demás recursos necesarios para la prestación del servicio se encuentren en condiciones óptimas de funcionamiento y seguridad.

15. **Continuidad en la atención**

Garantizar la continuidad en la prestación del servicio durante toda la ejecución contractual, evitando interrupciones que puedan afectar la atención de los usuarios.

16. **Referencia y contrarreferencia**

Coordinar adecuadamente los procesos de referencia y contrarreferencia cuando la complejidad del caso lo requiera, conforme a la red de servicios de salud definida por la entidad contratante.

17. **Historia clínica**

Garantizar el adecuado registro, custodia y confidencialidad de las historias clínicas, conforme a la normativa vigente sobre manejo de información en salud.

18. **Facturación y soportes**

Presentar oportunamente las facturas y soportes correspondientes a los servicios efectivamente prestados, conforme a los requisitos establecidos por la Regional de Aseguramiento en salud No.8 y la normativa aplicable.

Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas débito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 *"Lineamientos para el Pago de Proveedores del Estado"* y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020, *"Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos"* y el registro de la factura electrónica de venta.

19. **Reporte de información**

Reportar oportunanmente a la Regional de Aseguramiento en salud No.8 y a las autoridades competentes la información relacionada con la prestación del servicio, indicadores de atención y demás datos requeridos

20. **Cumplimiento de normas sanitarias**

Dar cumplimiento a todas las normas sanitarias, técnicas y administrativas aplicables a la prestación de servicios de salud, en especial a la relacionada con el objeto contractual

21. **Apoyo a la supervisión contractual**

Brindar apoyo técnico y administrativo al supervisor del contrato, suministrando la información, reportes y documentos que le sean solicitados para verificar la correcta ejecución del contrato.

22. **Responsabilidad frente al servicio**

Responder por la calidad, oportunidad y seguridad de los servicios prestados, así como por los daños o perjuicios que puedan ocasionarse por fallas en la prestación del servicio.

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

24. Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres, en igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor.

25. Una vez agotado los recursos del contrato, el CONTRATISTA se compromete con la Regional de Aseguramiento en salud No.8 a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia

debidamente justificado, de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante.

26. El CONTRATISTA se compromete a que el personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, hospitalarios y de urgencias, se base en el Plan de Servicios y tecnologías en salud del sistema den salud de las fuerza militares y de la policía nacinal (Acuerdo 093 del 08 de octubre de 2025), en el Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSPN (Acuerdo 080 del 27 de mayo del 2022) y en la Resolución 593 del 13 de diciembre del 2023 "Por la cual se crea el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional".

27. Para la prestación del servicio, el CONTRATISTA deberá cumplir con el siguiente procedimiento: Demostración de derechos y autorización:

    a. Para acceder al servicio de salud contratado, el usuario debe presentar la orden de autorización en el formato emitido por la Regional de Aseguramiento en Salud No.8 en su unidad Prestadora de Salud Sucre; una vez prestado el servicio, la orden de autorización debe quedar firmada por el usuario.
    b. presentar documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad).
    c. Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).
    d. Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia de la RASES No 8 en su Unidad Prestadora de Salud sucre la única dirección electrónica válida para este proceso es **desuc.upres-aut@correo.policia.gov.co** o con el medico auditor de concurrencia, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del usuario; y/o correos de contacto que se encuentren vigentes, previa verificación con el supervisor del contrato y/o jefe de referencia y contrarreferencia UPRES Desuc
    e. Todo servicio electivo, medicamento, dispositivo y/o tecnología fuera del plan de beneficios del SSPN, o por fuera del Manual Único de Medicamentos y Terapéutica, La IPS contratada por ningún medio solicitará a los usuarios del SSPN dinero para el PAGO o COPAGO de servicios de salud. La IPS ordenará medicamento pertinente, servicio o procedimiento, acorde a las GPC o protocolos establecidos, acuerdo 002 de 2021 (Plan de servicios del Subsistema de la Policía Nacional) y llegado el caso el servicio no esté incluido en dicho plan, se debe diligenciar para presentar al EIPS (Equipo Interdisciplinario de Profesionales en Salud) el formato del anexo 1 y anexo 6 para medicamentos y servicios y/o tecnologías respectivamente de la Resolución 593 del 13 de diciembre de 2023 de DISAN
    f. **Referencia:** Para todos los demás servicios ambulatorios (primera vez o control) u hospitalarios, se requerirá remisión en formato oficial SSPN y autorización expedida por la oficina de referencia y contrarreferencia de la RASES No 8 Sanidad Sucre.
    g. Los formatos de referencia y autorización impresos deberán estar debidamente diligenciados, firmados y sellados. Los formatos de autorización generados por medios electrónicos pueden digitalizar firmas (facsímil) y sellos, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.
    h. **Contrarreferencia:** Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse a la USP el formato de contrarreferencia (anexo N° 3) informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y recomendaciones de tratamiento. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contrarreferencia para ser autorizadas.
    i. **Urgencias:** Los usuarios no considerados candidatos para atención inicial de urgencias, deberán ser remitidos a los servicios de consulta prioritaria de la Unidad Prestadora de Salud Sucre (Red propia o contratada dispuesta por la USP para tal fin). La atención inicial de urgencia no requiere autorización ni formato de referencia, pero debe ser notificada a la oficina de referencia y contrarreferencia de la USP, quien asignará código de recepción del reporte. El procedimiento para la notificación de la atención inicial de urgencia será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y Resolución 4331 de 2012 y el formato a utilizar corresponde al Anexo 2 de la citada resolución. Si luego de la atención inicial de urgencias, se requiere continuar con la atención, servicios adicionales, extendiendo la atención hacia observación, ambiente quirúrgico, hospitalario, u otro no relacionado con la atención inicial, éstos requerirán el aval por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia de la USP, quien podrá autorizar la continuidad de tratamiento en la IPS o trasladar a su propia red, sin que se convierta en un obstáculo para la atención,

cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del usuario. El procedimiento para la solicitud de autorización para continuar la atención, una vez superada la atención inicial de urgencias, será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y Resolución 4331 de 2012, siendo el formato a utilizar para la solicitud el Anexo 3 y para la autorización por parte de la USP al Anexo 4 de la citada resolución. Los reingresos a urgencias por la misma patología en las siguientes 24 horas al alta, harán parte de la misma atención inicial de urgencia y con cargo al mismo valor. Todos los casos de atención de usuarios en urgencias, que requieran hospitalización deberán ser valorados previamente por médico especialista del CONTRATISTA. Solicitud que tendrá que ser enviada al correo y deberán ser contrarremitidos a la Clínica Regional Caribe, cuando la condición clínica del usuario lo permita, si amerita manejo en el segundo nivel de complejidad.

j. Los usuarios hospitalizados deben tener autorización para continuar la hospitalización cada tercer día, solicitud que tendrá que ser tramitada con el medico auditor de concurrencia, y deberán ser contrarremitidos a la Clínica Regional del Caribe, cuando la condición clínica del usuario lo permita.

k. Si durante la realización de un procedimiento quirúrgico se requiere la realización de otro procedimiento adicional, la IPS posterior al acto quirúrgico con un plazo no superior a 24 horas debe solicitar la autorización del procedimiento a los correos de contacto que se encuentren vigentes, previa verificación con el supervisor del contrato y/o jefe de referencia y contrarreferencia UPRES Desuc.

28. El contratista debe designar funcionario, e informar teléfono, correo electrónico, ubicación física en la IPS, que permita a los usuarios y a las personas que delegue la RASES No 8 Sanidad Sucre, realizar contacto con la IPS con el fin de solucionar los problemas que se presenten durante el desarrollo del contrato, incluyendo problemas relacionados con la oportunidad o con la autorización de servicios, códigos o tarifas. Igualmente asignar una persona encargada de asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y actividades y todos aquellos que se presentan durante la ejecución del contrato, la cual estará ubicada dentro de las instalaciones de la Clínica Regional Caribe, dotada con sus medios logísticos (impresora, computador, teléfono, papelería entre otros), en horarios de 07:00 a 12:00 y de 14:00 a 17:00 horas, de lunes a viernes.
29. Permitir al Auditor Médico Concurrente de la RASES No 8 Sanidad Sucre, el acceso directo a la información relacionada con la prestación de los servicios de salud; 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.
30. El contratista deberá garantizar, la atención y seguimiento a usuarios (niños, adolescentes y adultos) víctimas de abuso sexual, realizando el debido reporte diligenciando los formatos establecidos por la Secretaría RASES No 8 de Salud.
31. **INFORMACIÓN QUE EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA RASES NO 8 SANIDAD SUCRE DE LA POLICÍA NACIONAL DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:**

    a. Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
    b. Reportar la ejecución del contrato al Supervisor del Contrato al correo: _____, _____ y correo electrónico personal del supervisor del contrato.
    c. Debe reportar al supervisor del contrato y a la oficina de calidad de la RASES No 8 de Sanidad Sucre, los indicadores de la Circular Externa Supersalud 056 y 058 de 2009, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, a los correos _____ y correo electrónico del médico auditor del proceso, previa coordinación para el mismo, en caso requerido.
    d. Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la Sanidad Policial.
    e. Enviar el primer día hábil de cada semana al Área de Epidemiología de la RASES No 8 Sanidad sucre, la información de notificación epidemiológica semanal establecida en el Decreto 3518 del 2006 y Decreto Reglamentario 1918 del 1994, y además los casos de natalidad y mortalidad que se presenten. (Solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional); al correo _____ y _____.

32. El contratista deberá coordinar las fechas de entrega de facturación con el Supervisor del contrato, para efectos de expedición del Recibido A Satisfacción, ya que las facturas con sus respectivos RAS, deberán ser radicadas en la Ventanilla única de cuentas de la RASES No 8 Sanidad sucre los primeros cinco días del mes.
33. Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los cinco primeros días de cada mes, en la Oficina de Central de Cuentas de la RASES No 8 Sanidad sucre ubicada en el cuarto piso de la clínica de la Policía Regional del Caribe, con el fin de garantizar el pago de dicha factura el mes siguiente de la prestación del servicio, acompañada de la siguiente información:

- Recibido a satisfacción RAS expedido por el supervisor del contrato.
- Fecha de prestación del servicio
- Relación de usuarios atendidos con número de documento de identificación y procedimientos realizados de acuerdo al objeto de los términos de referencia (Registros Individuales de Procedimientos en Salud - RIPS)
- Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes
- Número del contrato contra el cual se facturan los servicios

34. El contratista deberá reportar oportunamente al supervisor del contrato cualquier novedad contractual (déficit de recurso humano o tecnológico) que dificulte la prestación de los servicios a la población de la Sanidad Policial, y documentando a la vez plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio.
35. El contratista deberá reportar de manera trimestral la información e indicadores que ordena la Resolución 0247 de 2014 para usuarios de cáncer y la Resolución 1954 de 2012 para las enfermedades huérfanas. Información que deberá ser enviada al correo electrónico _____
36. Cuando se presente la necesidad médica de limitarse una actividad policial, durante el acto médico el profesional de salud generará la respectiva excusa de servicio parcial o total con la debida pertinencia, en los términos que contempla la normatividad vigente, es decir, el médico general hasta 8 días y el especialista hasta 15 días, prorrogables hasta por el tiempo que por conveniencia medica se amerite. **NO** se deberán dentro de las limitaciones médicas, aquellas que interfieran con la administración del talento humano, como aquellas que establecen restricciones para traslados. Solamente se podrán emitir indicaciones en cuanto a descripción de ambientes o sitios favorables o desfavorables para ejercer una labor o permanecer, tales como altura sobre el nivel del mar, temperatura ambiente, humedad, acceso a atención en salud por nivel de complejidad, entre otras. Se debe garantizar que las excusas de servicio parcial y en los conceptos de perfil ocupacional para reubicación laboral, **NO** se emitan conceptos de horario laboral o duración de la jornada de trabajo, salvo contadas excepciones que, por su condición de salud o administración de medicamentos, así lo impone. Por consiguiente, podrá emitirse únicamente en los casos pertinentes, limitaciones de turno nocturno, lo cual debe estar completamente justificado en la historia clínica respectiva, contemplando que la jornada nocturna va de 22:00 a las 06:00 horas del día siguiente
37. El oferente deberá garantizar que los especialistas ofertados en la propuesta y según su competencia e idoneidad, emitan y diligencien el concepto médico laboral en el formato establecido por el contratante y adjunto por el Usuario el día de la respectiva consulta.

    Parágrafo: Dentro del concepto medico laboral proferido por el especialista competente NO se deberán realizar juicios correspondientes a la merma de la capacidad laboral, pues, ello es competencia de las autoridades medico laborales de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, la responsabilidad del Galeno que suscriba el respectivo concepto medico laboral deberá estar circunscrita a dejar por sentado lo siguiente:
    - Diagnóstico
    - Evolución
    - Tratamiento realizado
    - Secuelas de las lesiones o afecciones que presente el Usuario.

38. El oferente deberá anexar el portafolio de servicios (incluir valor en pesos y manual tarifario cotizado) y garantizar la prestación de los servicios a las tarifas que sean presentadas en la propuesta
39. Si el oferente dentro de su portafolio de servicios presenta servicios no relacionados en el ***OFERTA ECONÓMICA***, deberá ofertarlos en un documento aparte ***Anexo No. 9 porta folio de servicios y/o tarifas propias*** clasificadas por sistema incluyendo valores y manual tarifario.
40. El oferente debe estar en condiciones de prestar los servicios con la oportunidad mínima a continuación detallada: consulta externa y apoyo diagnostico hasta 20 días calendario, otros procedimientos y cirugías hasta 15 días y urgencias en las primeras 24 horas y en todos los casos igual o menor a la oferta presentada, oportunidad estipulada en las Resoluciones, 1446 de mayo 8 de 2006 y Resolución 1552 de mayo 14 de 2013 MINPROTECCION y circular única título II de SUPERSALUD http://www.supersalud.gov.co/supersalud/LinkClick.aspx?fileticket=wCkTy84Cv8I=&tabid=103.
    Para las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer se obedecerán las "instrucciones PRIMERA y SEGUNDA" impartidas dentro de la circular externa No 004 SUPERSALUD del 17 de julio de 2014
41. Entregar formalmente al contratante el modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador (IPS y/o ESE) junto con la propuesta.
42. Solicitar el Modelo de Atención en Integral en Salud (MATIS) Acuerdo 070 de 2019, definido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional

43. En el evento en se requiera alquiler de equipos y/o tecnología de punta como coadyuvantes de las cirugías o procedimientos la entidad contratada deberá además de anexar factura de compra, diligenciar el formato de CTC respectivo, enviándolo máximo 24 horas después del procedimiento a la oficina de referencia de la RASES No 8. Dichos documentos se deben presentar con la factura de compra en la respectiva facturación.
La entidad se reserva la realización de auditar los procedimientos en vivo, con el fin de verificar los gastos en insumos y materiales medico quirúrgicos, así como la utilización de equipos en alquiler.
44. La entidad deberá aplicar el principio de racionalidad para la realización y práctica de todos los procedimientos anteponiendo el concepto de calidad, esto es lograr los máximos beneficios, con mínimos riesgos pero a costos razonables.
45. Los medicamentos que se suministren deberán estar contemplados en el Acuerdo 052 de 01 de septiembre de 2013 del CSSSMP y deben ser dispensados en su denominación común internacional (genérica) según Decreto 2200 de 2005. Los medicamentos que se encuentren regulados en la normatividad vigente, serán reconocidos con el valor máximo establecido por el Ministerio de la Protección Social en la normatividad que aplica para los mismos y en el caso de los medicamentos no incluidos en el Vademécum, diligenciar el **"FORMATO DE MEDICAMENTOS FUERA DE VADEMECUM" y que no hagan parte del PLM. Para los medicamentos solicitados para procedimientos ambulatorios. (se anexa formato NO POS y Acuerdo 052).**
46. **Conocer y aplicar la Directiva 007** Expedir las incapacidades médicas al personal activo que sean pertinentes, definiendo el tipo de incapacidad en PARCIAL; si puede laborar, con las restricciones respectivas y TOTAL en caso que el paciente no puede laborar porque su condición médica lo restringe, máximo 30 días
47. Se requiere que el servicio se preste en la ciudad de Barranquilla y su área metropolitana, con criterios de oportunidad, continuidad, accesibilidad, seguridad, eficacia, eficiencia y pertinencia.
48. El Contratista para efectos de facturación entenderá como plan de beneficios (POS) de la Policía Nacional, el conjunto de actividades, y procedimientos, relacionados y definidos en el acuerdo 002 del 2001 de CSSFPM (anexo al contrato vigente).
49. Verificar la información del usuario que permita establecer que pertenece al subsistema de salud de la POLICIA NACIONAL.
50. Realizar los diagnósticos y tratamientos acordes a los protocolos y guías de manejo establecidas y enmarcadas en los principios de ética profesional.
51. Explicar al usuario los procedimientos a realizar que permitan mantener informado al usuario y facilitar su consentimiento
52. Entregar al usuario reporte de resultados para continuar el manejo terapéutico del paciente en la Clínica Regional Caribe, cuando lo amerite, a través del proceso y formato de referencia y contrarreferencia (se anexa formato).
53. Permitir el acceso del médico auditor concurrente a los servicios que se estén prestando a los usuarios, así como a las historias clínicas, estadísticas, soportes y documentos relacionados con la atención del paciente y facilitar de ser necesarios, la verificación y revisión de los servicios prestados.
54. Presentar informe mensual los primeros 05 (cinco) días de cada mes al supervisor del contrato; en donde se relacione: Valor facturado en el mes, valor total de ejecución del contrato, porcentaje ejecución del contrato y saldo. A su vez se debe informar, cuando se haya ejecutado el 70% del presupuesto del contrato
55. El contratista deberá expedir paz y salvo al momento de terminación de la ejecución del contrato en el cual conste, la no existencia de facturación pendiente por radicar en la RASES NO 8 y que se encuentra apto para la liquidación del contrato
56. Ejercer un estricto control en la ejecución del contrato con el fin de no excederse del valor contratado y de esta manera, evitar que se presenten facturas que no cuenten con el debido respaldo presupuestal y contractual. Si llegare a suceder, EL CONTRATANTE no se hace responsable de la cancelación de las mismas (excepto las atenciones que sean de urgencias).
57. Presentar: CERTIFICACION MENSUAL DE NO TENER FACTURAS PENDIENTES CON LOS SERICIOS DEL MES.
58. El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.
59. El OFERENTE deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable", es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio).

43. En el evento en se requiera alquiler de equipos y/o tecnología de punta como coadyuvantes de las cirugías o procedimientos la entidad contratada deberá además de anexar factura de compra, diligenciar el formato de CTC respectivo, enviándolo máximo 24 horas después del procedimiento a la oficina de referencia de la RASES No 8. Dichos documentos se deben presentar con la factura de compra en la respectiva facturación. La entidad se reserva la realización de auditar los procedimientos en vivo, con el fin de verificar los gastos en insumos y materiales medico quirúrgicos, así como la utilización de equipos en alquiler.
44. La entidad deberá aplicar el principio de racionalidad para la realización y práctica de todos los procedimientos anteponiendo el concepto de calidad, esto es lograr los máximos beneficios, con mínimos riesgos pero a costos razonables.
45. Los medicamentos que se suministren deberán estar contemplados en el Acuerdo 052 de 01 de septiembre de 2013 del CSSSMP y deben ser dispensados en su denominación común internacional (genérica) según Decreto 2200 de 2005. Los medicamentos que se encuentren regulados en la normatividad vigente, serán reconocidos con el valor máximo establecido por el Ministerio de la Protección Social en la normatividad que aplica para los mismos y en el caso de los medicamentos no incluidos en el Vademécum, diligenciar el **"FORMATO DE MEDICAMENTOS FUERA DE VADEMECUM" y que no hagan parte del PLM. Para los medicamentos solicitados para procedimientos ambulatorios. (se anexa formato NO POS y Acuerdo 052).**
46. **Conocer y aplicar la Directiva 007** Expedir las incapacidades médicas al personal activo que sean pertinentes, definiendo el tipo de incapacidad en PARCIAL; si puede laborar, con las restricciones respectivas y TOTAL en caso que el paciente no puede laborar porque su condición médica lo restringe, máximo 30 días
47. Se requiere que el servicio se preste en la ciudad de Barranquilla y su área metropolitana, con criterios de oportunidad, continuidad, accesibilidad, seguridad, eficacia, eficiencia y pertinencia.
48. El Contratista para efectos de facturación entenderá como plan de beneficios (POS) de la Policía Nacional, el conjunto de actividades, y procedimientos, relacionados y definidos en el acuerdo 002 del 2001 de CSSFPM (anexo al contrato vigente).
49. Verificar la información del usuario que permita establecer que pertenece al subsistema de salud de la POLICIA NACIONAL.
50. Realizar los diagnósticos y tratamientos acordes a los protocolos y guías de manejo establecidas y enmarcadas en los principios de ética profesional.
51. Explicar al usuario los procedimientos a realizar que permitan mantener informado al usuario y facilitar su consentimiento
52. Entregar al usuario reporte de resultados para continuar el manejo terapéutico del paciente en la Clínica Regional Caribe, cuando lo amerite, a través del proceso y formato de referencia y contrarreferencia (se anexa formato).
53. Permitir el acceso del médico auditor concurrente a los servicios que se estén prestando a los usuarios, así como a las historias clínicas, estadísticas, soportes y documentos relacionados con la atención del paciente y facilitar de ser necesarios, la verificación y revisión de los servicios prestados.
54. Presentar informe mensual los primeros 05 (cinco) días de cada mes al supervisor del contrato; en donde se relacione: Valor facturado en el mes, valor total de ejecución del contrato, porcentaje ejecución del contrato y saldo. A su vez se debe informar, cuando se haya ejecutado el 70% del presupuesto del contrato
55. El contratista deberá expedir paz y salvo al momento de terminación de la ejecución del contrato en el cual conste, la no existencia de facturación pendiente por radicar en la RASES NO 8 y que se encuentra apto para la liquidación del contrato
56. Ejercer un estricto control en la ejecución del contrato con el fin de no excederse del valor contratado y de esta manera, evitar que se presenten facturas que no cuenten con el debido respaldo presupuestal y contractual. Si llegare a suceder, EL CONTRATANTE no se hace responsable de la cancelación de las mismas (excepto las atenciones que sean de urgencias).
57. Presentar: CERTIFICACION MENSUAL DE NO TENER FACTURAS PENDIENTES CON LOS SERICIOS DEL MES.
58. El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.
59. El OFERENTE deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable", es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio).

60. El contratista al que le sea adjudicado el contrato objeto del presente proceso, deberá cargar las facturas correspondientes al pago del servicio y/o bien contratado en la plataforma del secop II, durante la ejecución del contrato, esta obligación será objeto de verificación por parte del supervisor asignado.
61. Asumir la cuenta de costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, entendido el evento adverso como lo define la Organización Mundial de la Salud, "daño no intencional causado al paciente como resultado de la atención médica, y no por la enfermedad de base". Evaluación de causalidad, evitabilidad e imputabilidad al prestador Posterior a lo determinado en la evaluación de causalidad, evitabilidad e imputabilidad al prestador.

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8
Ciudad.

Referencia: Apoyo a la industria nacional del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLÓGIA, OPTOMETRÍA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y/O QUIRÚRGICOS DE BAJA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.**

Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal y/o comprometiendo a las personas naturales y/o personas jurídicas que represento o apodero que:

1. OFRECIMIENTO DE BIENES Y/O SERVICIOS NACIONALES (PRODUCCIÓN NACIONAL, ACUERDO O TRATADO INTERNACIONAL O PRINCIPIO DE RECIPROCIDAD)

Este punto lo deben diligenciar los oferentes cuyos bienes y/o servicios sean prestados y suministrados así:

		Marcar (X) según corresponda
Por Producción Nacional	Cuando es prestado y/o suministrado por un oferente colombiano o residente en Colombia	SI ☐
Por Acuerdo o Tratado Internacional o Principio de Reciprocidad	Para los bienes y/o servicios correspondientes a empresas nacionales de países que hacen parte de Acuerdos o Tratados Internacionales celebrados con Colombia para compras estatales aplicables a este proceso de contratación	SI ☐ Deberá allegar diligenciado el formulario indicación de trato nacional
	Para los bienes y/o servicios correspondientes a empresas nacionales de países que aplican el Principio de Reciprocidad	SI ☐ Deberá allegar diligenciado el formulario indicación de trato nacional

Porcentaje de los bienes y/o servicios de acuerdo con el desarrollo del proceso contractual.	**Certifico Marcar con (x) donde corresponda**	**Puntaje determinado según pliego de condiciones**
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.

Nota 1: los oferentes que certifiquen el cumplimiento de cualquiera de las situaciones y condiciones exigidas en el Numeral 1 del presente obtendrán la asignación puntos de acuerdo a lo descrito en el numeral 3 del formulario **FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN.**

Nota 2: los oferentes que hayan diligenciado el Numeral 1 del presente formulario, en cualquiera de sus apartes, no deberán diligenciar lo exigido en el Numeral 2 de este formulario

Nota 3: para la verificación y asignación del puntaje de que trata el Numeral 1 de este formulario, el mismo se entenderá prestado bajo la gravedad de juramento con su suscripción y presentación junto con la propuesta.

2. OFRECIMIENTOS DE BIENES Y/O SERVICIOS EXTRANJEROS CON COMPONENTE NACIONAL

Este punto lo deben diligenciar los oferentes cuyos bienes y/o servicios sean ejecutados así:

		Marcar (X) según corresponda
Por Componente Nacional	Cuando la incorporación de bienes y/o servicios es realizada mediante la vinculación de personas naturales o jurídicas que presten servicios profesionales, técnicos u operativos	SI ☐
En el Exterior	Cuando la incorporación de bienes y/o servicios es realizada mediante la vinculación de personas naturales o jurídicas que presten servicios profesionales, técnicos u operativos extranjeras	SI ☐

Porcentaje de los bienes y/o servicios de acuerdo con el desarrollo del proceso contractual.	**Certifico Marcar con (x) donde corresponda**	**Puntaje determinado según pliego de condiciones**
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.

Nota 1: los oferentes que demuestren el cumplimiento de cualquiera de las situaciones y condiciones exigidas en el Numeral 2 del presente obtendrán la asignación puntaje de acuerdo a lo descrito en el numeral 3 del formulario **FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN**

Nota 2: la incorporación de componente colombiano puede ofrecer servicios profesionales, técnicos y operativos, para esto último deberá allegar el comprobante de afiliación al Sistema General de Seguridad Social o copia de Contratos de Trabajo o Comprobante de los Pagos de Nómina. En todo caso, el componente nacional debe corresponder al porcentaje mínimo aquí exigido.

Nota 3: para la verificación y asignación del puntaje de que trata el Numeral 2 de este formulario, el mismo se entenderá prestado bajo la gravedad de juramento con su suscripción y presentación junto con la propuesta.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificacione

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
INDICACION TRATO NACIONAL	

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8
Ciudad.

Referencia: Indicación de trato nacional Diligenciar el cargo a desempeñar para el proceso número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLÓGIA, OPTOMETRÍA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y/O QUIRÚRGICOS DE BAJA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.**

En observancia a lo establecido en el Artículo 2.2.1.2.4.1.3 del Decreto 1082 de 2015, de conformidad con el Artículo 20 de Ley 80 de 1993 y para efectos del Parágrafo del Artículo 1 de la Ley 816 de 2003, modificado por el Artículo 51 del Decreto 019 de 2012; para otorgar puntaje como productor 100% nacional se deberá diligenciar por parte del Oferente el siguiente Anexo, discriminando la información dependiendo si es un Tratado o Acuerdo Internacional o si aplica el Principio de Reciprocidad, así;

PARA TRATADOS O ACUERDOS INTERNACIONALES

En caso de haberse suscrito y se encuentre vigente Acuerdo o Tratado Internacional alguno aplicable al presente proceso de contratación, indicar los siguientes datos:

Identificación o denominación del Acuerdo o Tratado: Diligenciar identificación del acuerdo.
Objeto del Tratado: Diligenciar el objeto del tratado
Ubicación en el SECOP (Link): Diligenciar link de consulta

RECIPROCIDAD

En ausencia de Acuerdo o Tratado Internacional, pero si existe trato nacional en virtud del Principio de Reciprocidad, indicar los siguientes datos:

Fecha de la expedición de la certificación: seleccionar fecha de expedición.
Estado sobre el que se certifica: Diligenciar estado.
Ubicación en el SECOP (LINK): Diligenciar link de consulta

Nota: estos datos serán verificados por la UNIDAD EJECUTORA por medio de la Página Web www.colombiacompra.gov.co, teniendo en cuenta que conforme con el *"Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación"* Versión M-MACPC-12 expedido por la Agencia Nacional de Contratación, la Entidad debe verificar los contenidos sobre Trato Nacional ya que no en todos los casos los conoce.

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
EXPERIENCIA DEL PROPONENTE	

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8
Ciudad.

Referencia: experiencia del proponente del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLÓGIA, OPTOMETRÍA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y/O QUIRÚRGICOS DE BAJA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.**

RELACIÓN DE CONTRATOS CON LOS QUE CUMPLE EXPERIENCIA REGISTRADA EN EL RUP- EXPERIENCIA DEL PROPONENTE.

CONSECUTIVO	ENTIDAD CONTRATANTE	FECHA DE INICIO DD/MM/AA	FECHA DE TERMINACIÓN DD/MM/AA	MODALIDAD *			% PART	VALOR CONTRATO EXPRESADO EN SALARIOS MÍNIMOS (SMMLV)	FOLIO EN QUE SE ENCUENTRA LA CERTIFICACIÓN PRESENTADA EN LA OFERTA	FOLIO EN QUE SE ENCUENTRA REGISTRADA LA EXPERIENCIA EN EL RUP.
				I	UT	C				
1	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
2	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
3	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
4	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
5	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
TOTAL								00		

*** I: INDIVIDUAL, UT: UNIÓN TEMPORAL, C: CONSORCIO**

Nota: el diligenciamineto del presente formulario se hará conforme a las condiciones establacidas en el pliego de condiciones definitivo publicado por la entidad

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO CERTIFICACIÓN DE CONTRATOS PARA ACREDITACIÓN DE EXPERIENCIA PROPONENTE EXTRANJERO SIN SUCURSAL O DOMICILIO EN COLOMBIA	

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL –
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8
Ciudad.

Referencia: Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia, del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLÓGIA, OPTOMETRÍA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y/O QUIRÚRGICOS DE BAJA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.**

Contratos relacionados con la actividad de estudios en Moneda del País de Origen (A)	**Contratos relacionados con la actividad estudios y diseños convertidos a Moneda Legal Colombiana (B)**	**Participación porcentual del proponente en el contratista plural (C)**	**Valor en pesos colombianos de los contratos ejecutados (valor del contrato ponderado por la participación) (D) (B * C) = D**
Contrato	contrato	contrato	contrato
Contrato	contrato	contrato	contrato
Contrato	contrato	contrato	contrato
Contrato	contrato	contrato	contrato
Contrato	contrato	contrato	contrato
Total		Contrato	contrato

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

_____

Firma del Contador público y/o Revisor fiscal
Nombre: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Cargo: Diligenciar cargo
Número de la Tarjeta Profesional: Diligenciar el número de la tarjeta profesional

NOTA: los representantes de los integrantes del Oferente plural deben suscribir cada uno el presente documento

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL –
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8
Ciudad.

Referencia: Clasificación del proponente extranjero de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLÓGIA, OPTOMETRÍA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y/O QUIRÚRGICOS DE BAJA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.**

El suscrito declaro bajo gravedad de juramento acorde a la actividad comercial desarrollada, o al objeto social de la empresa que represento, que me encuentro facultado para ejercer las actividades comerciales propias a cada actividad, especialidad y grupo descrito en el pliego de condiciones "Clasificación en el Registro Único de Proponentes", así

SEGMENTO	FAMILIAS	CLASES
Segmento	Familia	Clases

Autorizo a la Unidad Ejecutora de la Policía Nacional para verificar la información suministrada.

Atentamente,

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLÓGIA, OPTOMETRÍA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y/O QUIRÚRGICOS DE BAJA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.**

El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o unión temporal proponente). domiciliado en Domicilio de la persona firmante , identificado con Documento de identificación de la persona firmante y lugar de expedición, quien obra en calidad de representante legal Seleccionar la opción correspondiente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Primero: que la Regional de Aseguramiento en Salud No.8 adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Elegir la modalidad de contratación, para la celebración de un contrato estatal para. Transcribir el objeto del proceso.

Segundo: que el **proponente** entiende que parte de la información a la cual tendrá acceso por causa o con ocasión de los procesos de contratación descritos en el numeral anterior se encuentra sujeta a reserva legal por tratarse de actividades relacionadas con la defensa y seguridad de la nación.

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **Regional de Aseguramiento en Salud No.8** o por terceros formalmente designados para el efecto.
2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **Regional de Aseguramiento en Salud No.8** y/o sus designados.
3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato.**
4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial.**
5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Regional de Aseguramiento en Salud No.8.**
6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.

7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.

8. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el contrato.

9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.

10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.

11. No usar la **Información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **Regional de Aseguramiento en Salud No.8**.

12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Regional de Aseguramiento en Salud No.8**

13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de selección abreviada menor cuantía **PN RASES8 SA MC ____ 2026** cuyo objeto es la: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLÓGIA, OPTOMETRÍA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y/O QUIRÚRGICOS DE BAJA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.**

El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o unión temporal proponente), domiciliado en Domicilio de la persona firmante, identificado con Documento de identificación de la persona firmante y lugar de expedición, quien obra en calidad de representante legal Seleccionar la opción correspondiente, quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesto mi voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones.

DECRETO 1072 de 2015 – Artículo 1.1.1.1. El Ministerio del Trabajo. El Ministerio del Trabajo es la cabeza del Sector del Trabajo.

Son objetivos del Ministerio del Trabajo la formulación y adopción de las políticas, planes generales, programas y proyectos para el trabajo, el respeto por los derechos fundamentales, las garantías de los trabajadores, el fortalecimiento, promoción y protección de las actividades de la economía solidaria y el trabajo decente, a través un sistema efectivo de vigilancia, información, registro, inspección y control; así como del entendimiento y diálogo social para el buen desarrollo de las relaciones laborales.

Dando alcance a la Resolución No. 04367 del 29 de agosto de 2018 y a lo dispuesto en la sesión del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo del Complejo de DIPON del 04 de octubre de 2018 y en atención a la implementación del Sistema de Gestión y Seguridad y Salud en el Trabajo en la Policía Nacional, así:

Artículo 2.2.4.2.2.2. *Campo de aplicación. La presente sección se aplica a todas las personas vinculadas a través de un contrato formal de prestación de servicios, con entidades o instituciones públicas o privadas con una duración superior a un (1) mes y a los contratantes, conforme a lo previsto en el numeral 1 del literal a) del artículo 2° de la Ley 1562 de 2012 y a los trabajadores independientes que laboren en actividades catalogadas por el Ministerio del Trabajo como de alto riesgo, tal y como lo prevé el numeral 5 del literal a) del artículo 2° de la Ley 1562 de 2012.*

Artículo 2.2.4.2.2.16. *Obligaciones del Contratista.* El contratista debe cumplir con las *normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes:*

1. Procurar el cuidado integral de su salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato. (Decreto 723 de 2013, art. 16)

Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional.

La Policía Nacional de Colombia, en el ejercicio de su función de mantenimiento de seguridad y convivencia ciudadana, manifiesta su compromiso con la protección de la seguridad y salud en el trabajo de todos los *funcionarios uniformados, no uniformados, contratistas* y trabajadores en misión, mediante la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos laborales en todos los niveles de la Institución; para ello destinará el capital humano, financiero y tecnológico, que permita el cumplimiento de los requerimientos legales y las acciones de mejora continua.

Objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional.

1. Promover la mejora continua del desempeño y los resultados de la Policía Nacional, en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo minimizando la ocurrencia de los accidentes de trabajo y a la aparición de enfermedades de origen laboral.
2. Definir y gestionar los recursos para la gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.
3. Identificar los peligros, evaluar y valorar los riesgos y establecer los respectivos controles
4. Identificar y evaluar los requisitos legales aplicables a los centros de trabajo y establecer las acciones de mejoras que permitan dar tratamiento a las brechas identificadas.
5. Fomentar actividades de promoción y prevención de la salud en las unidades que conforman la Policía Nacional.

En atención a la implementación del Sistema de Gestión y Seguridad y Salud en el Trabajo en la Policía Nacional, mediante la Resolución No. 01956 del 25 de abril de 2018, "Por la cual se adopta las directrices de evaluación al SGSST, para los contratistas y subcontratistas, bajo cualquier modalidad de contrato civil, comercial y administrativo, organizaciones de economía solidaria y del sector cooperativo, a las agremiaciones u asociaciones que afilien trabajadores independientes al Sistema de Seguridad Social Integral, las empresas de servicios temporales, estudiantes afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales, trabajadores en misión y las personas naturales o jurídicas, que deban ejecutar cualquier objeto contractual y/o se vinculen a la Policía Nacional, a través de contratos de prestación de servicios y los visitantes permanentes y transitorios a los centros de trabajo", el contratista se obliga a dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 4° y artículo 7°, en los numerales 1.2 y 1.3, así:

1.2. Para la ejecución del contrato: adicional a los requerimientos exigidos para la ejecución del contrato, la persona natural o jurídica deberá:

1.2.1. Desarrollar las actividades necesarias para dar cumplimiento de las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.

1.2.2. Evidenciar la actividad participación en las actividades que la Policía Nacional o el contratante desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.

1.2.3. Evidenciar objetivamente, el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.

1.2.4. Participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por el contratante para el área donde desarrollará las actividades.

1.2.5. Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.

1.2.6. Practicarse los exámenes ocupacionales que la Policía Nacional o el contratante programe al contratista durante la ejecución contractual.

1.2.7. Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.

1.2.8 Entregar al contratante o contratista, los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista.

1.3. Para liquidar el contrato al término de su ejecución, el contratista deberá:

1.3.1. Presentar un informe escrito al supervisor del contrato, donde evidencie documentalmente el cumplimiento de las responsabilidades asignadas como contratista, en materia de aseguramiento en SST y permita evidenciar objetivamente la participación de estos, en las actividades de promoción y prevención que adopten y estén conforme a los parámetros adoptados en el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional.

La verificación al cumplimiento de lo antes descrito será efectuada por el supervisor del contrato.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN.

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8
Avenida Circunvalar No. 45-124
Soledad - Atlántico

Referencia: **COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN** del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número **PN RASES8 SA MC _____ 2026 PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLÓGIA, OPTOMETRÍA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y/O QUIRÚRGICOS DE BAJA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.**

El (los) suscrito(s) a saber: (nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o unión temporal proponente) domiciliado en (domicilio de la persona firmante), identificado con (documento de identificación de la persona firmante. y lugar de expedición), quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, los presentes pliegos de condiciones, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: Que **la Regional de Aseguramiento en Salud No.8** adelanta un proceso de selección abreviada para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: Que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de **la Regional de Aseguramiento en Salud No.8** para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: Que siendo del interés del proponente participar en el proceso de selección abreviada aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA. COMPROMISOS ASUMIDOS.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1.1. El proponente no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,

1.2. El proponente se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;

1.3. El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección abreviada y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

a. No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de **la Regional de Aseguramiento en Salud No.8**, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.

b. No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de **la Regional de Aseguramiento en Salud No.8** durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

1.4. El proponente se compromete formalmente a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o como efecto la colusión en el presente proceso de selección abreviada.

1.5. Asimismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (convenio o contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas,[1] son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.

1.6. El proponente se compromete a que los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso, no provendrán de actividades ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contraríen las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.

El proponente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de (ciudad donde se firma el presente documento) a los (día del mes en letras y números, días del mes de del año).

El proponente:

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

NOTA: para el caso de ofertas conjuntas, suscribirán el presente documento todas los que conforman el consorcio o unión temporal a través del integrante, representante legal o apoderado.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO CUADRO CAPACIDAD FINANCIERA	

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8
Ciudad.

Referencia: Cuadro de capacidad financiera del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLÓGIA, OPTOMETRÍA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y/O QUIRÚRGICOS DE BAJA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.**

La solicitud de las vigencias a tener en cuenta, se realizará de acuerdo a las normas vigentes, debiéndose realizar los ajustes acordes a la misma, por el estructurador del estudio previo, cuando se generen cambios.

PROPONENTE	ACTIVO CORRIENTE	ACTIVO TOTAL	PASIVO CORRIENTE	PASIVO TOTAL
	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX 000.000.000,00	$ 20XX 000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00
	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX 000.000.000,00	$ 20XX 000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00
	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX 000.000.000,00	$ 20XX 000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00

PROPONENTE	UTILIDAD OPERACIONAL	GASTOS DE INTERESES	PATRIMONIO
	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX 000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00
	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX 000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00
	$ 20XX-000.000.000,00	$ 20XX 000.000.000,00	$ 20XX-000.000.000,00

Para el diligenciamiento del siguiente cuadro, en el caso de proponentes extranjeros, deberán realizar la conversión de la moneda según corresponda al país, a dólares y posteriormente a pesos colombianos.

Proponente	Liquidez	Nivel de endeudamiento	Capital de trabajo	Razón de cobertura de Intereses	Rentabilidad del patrimonio	Rentabilidad del activo
Nombre del proponente	Activo corriente sobre pasivo corriente	Pasivo total sobre activo total	Activo corriente menos pasivo corriente	Utilidad operacional dividida por los gastos de intereses	Utilidad operacional dividida por el patrimonio	Utilidad operacional dividida por el activo total
RESULTADO	%	%	%	%	%	%

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO CUADRO CAPACIDAD FINANCIERA	

Declaramos bajo la gravedad de juramento, comprometiendo nuestra responsabilidad personal y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta, corresponde única y exclusivamente a la entidad que representamos.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

_____

Firma del Contador público y/o Revisor fiscal
Nombre: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Cargo: Diligenciar cargo
Número de la Tarjeta Profesional: Diligenciar el número de la tarjeta profesional

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8
Ciudad.

Referencia: Certificado de compromiso del fabricante y/o oferente en el cual informa sobre su capacidad de atender la adquisición de bienes o servicios en la cantidad calidad y oportunidad requeridas por la Unidad Ejecutora en cumplimiento al artículo 5° del decreto 660 de 2007 reglamentario de la ley 1089 de 2006, del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLÓGIA, OPTOMETRÍA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y/O QUIRÚRGICOS DE BAJA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.**

Yo Nombre del representante legal identificado con la cédula de ciudadanía Nº documento de identificación, como Representante Legal de la empresa fabricante nombre del fabricante con Nit Nº Nit del fabricante, dirección dirección, teléfono teléfono. E-mail E-mail, certifico y declaro bajo la gravedad de juramento el que se entiende prestado por la mera suscripción del presente documento y bajo mi responsabilidad personal y comprometiendo la responsabilidad de la persona natural o jurídica que represento:

Que los bienes que suministraremos a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 de la Policía Nacional, para cumplir, en caso de ser favorecido (a) con la adjudicación se hará en la cantidad, calidad y oportunidad requerida por la Entidad para el presente proceso de contratación, razón por la cual nos obligamos con el diligenciamiento del presente documento a cumplir con la anterior declaración en la ejecución del contrato.

Para el caso de los oferentes que se presenten en calidad de DISTRIBUIDOR deberán diligenciar el presente formulario con los datos del fabricante y deberá ser suscrito por éste (FABRICANTE) y por el OFERENTE.

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente y/o Apoderado
Fabricante: Diligenciar el nombre del fabricante
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

_____
Firma del representante legal del proponente y/o Apoderado
Distribuidor: Diligenciar el nombre del fabricante
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

Nota: este Compromiso se verificará contra el Registro de Producción Nacional expedido por el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo o el Organismo Nacional de Acreditación en Colombia – ONAC.

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8
Ciudad.

Referencia: Certificado de capacidad técnica del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLÓGIA, OPTOMETRÍA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y/O QUIRÚRGICOS DE BAJA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.** Oferente:

Nombre del socio y/o profesional	Profesión	N° de matricula profesional	Número y año del Contrato laboral o de prestación de servicios profesionales	Vigencia del Contrato
Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar
Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar
Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar
Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar
Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar
Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

_____
Firma del Contador público y/o Revisor fiscal
Nombre: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Cargo: Diligenciar cargo
Número de la Tarjeta Profesional: Diligenciar el número de la tarjeta profesional

Nota: Los representantes de los integrantes del Oferente plural deben suscribir cada uno el presente documento.

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8
Ciudad.

Referencia: Experiencia del Diligenciar el cargo a desempeñar para el proceso número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLÓGIA, OPTOMETRÍA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y/O QUIRÚRGICOS DE BAJA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.**

Cargo para desempeñar: Diligenciar el cargo a desempeñar

Nombre del profesional: Diligenciar el nombre completo del profesional

Nombre del proponente: Diligenciar el nombre completo del proponente

CERT. N°	ENTIDAD CONTRATANTE	CONTRATO N°	VALOR EJECUTADO	VALOR EN SMMLV	PERIODO LABORAL			% PARTIC.	TIEMPO	FUNCIONES REALIZADAS
					Inicio	Término	Duración			
1	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
2	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
3	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
4	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
5	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
TOTAL			.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....

Nota: La Policía Nacional se reserva el derecho de verificar la validez de la información relacionada

Nombre del profesional: Diligenciar el nombre completo del profesional
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del profesional

Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

Nota: este formato se debe diligenciar por cada uno de los cargos solicitados en el proceso de contratación, adicional adjuntar las certificaciones de experiencia relacionadas en este.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
PRECIO TECHO	

OFERTA ECONÓMICA

El oferente deberá diligenciar y presentar con la oferta **ESTE FORMATO**, debidamente firmado por el representante legal y dentro de los tiempos establecidos en el cronograma del SECOP II, es decir antes del cierre de la oferta.

A. PRIMER ÍTEM DE LA OFERTA ECONÓMICA:

El oferente debe diligenciar **UN ÚNICO PORCENTAJE DE DESCUENTO** el cual será aplicable para todos los ítems del anexo correspondientes a los servicios médicos del ANEXO PRECIO TECHO.

NRO.	DESCRIPCIÓN SERVICIOS	PORCENTAJE % UNICO DE DESCUENTO APLICABLE A TODOS LOS ITEMS DEL ANEXO PRECIO TECHO
1	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLÓGIA, OPTOMETRÍA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y/O QUIRÚRGICOS DE BAJA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.**	_____% ESTE NUMERO DEBER SER DILIGENCIADO UNICAMENTE EN PORCENTAJE

NOTA 1: ***El oferente interesado debe realizar un solo porcentaje de descuento el cual será aplicado a todos los ítems del ANEXO PRECIO TECHO***

NOTA 2: El valor unitario adjudicado se aproximará a la unidad de peso más cercana.

NOTA 3: Si el oferente no indica ningún valor como porcentaje de descuento, esta se entenderá como 0%.

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

PRECIO TECHO

POLICÍA NACIONAL

N°	ITEM	CODIGO SISAPWEB	DESCRIPCIÓN	VALOR ESTIMADO
1	098105	098105B	**DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA EXTERNA	$ 714.052
2	953401	953401B	**ADAPTACION DE PROTESIS OCULAR	$ 921.019
3	890202	8902765B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (RETINOLOGIA)	$ 55.173
4	890202	8902762B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (GLAUCOMATOLOGIA)	$ 40.726
5	890202	8903764B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (ESTRABISMO)	$ 40.726
6	890202	8902763B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (OCULOPLASTIA)	$ 40.726
7	890202	890202B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (CORNEA)	$ 45.691
8	950602	950602B	**INTERFEROMETRIA	$ 22.495
9	951102	951102B	**FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	$ 24.508
10	951103	951103B	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	$ 30.619
11	951202	951202B	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	$ 89.655
12	951203	951203B	ANGIOGRAFÍA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	$ 124.922
13	951302	951302B	**ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B	$ 78.823
14	952001	952001B	BIOMETRIA A OCULAR	$ 35.817
15	952501	952501B	**PAQUIMETRIA	$ 45.165
16	890307	890307B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRÍA	$ 10.623
17	950101	950101B	**EVALUACION ORTOPTICA	$ 21.658
18	950505	950505B	**ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	$ 68.971
19	952601	952601B	TONOGRAFIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	$ 189.789
20	951501	951501B	**TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	$ 60.701
21	982101	982101B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	$ 29.779
22	870121	870121B	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	$ 120.300
23	082302	082302B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	$ 527.056
24	088403	088403B	**SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO	$ 742.397
25	103108	103108B	**PERITOMIA TOTAL	$ 403.340
26	115301	115301B	**REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	$ 707.773
27	115302	115302B	**REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	$ 655.397
28	124201	124201B	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	$ 790.936
29	124303	124303B	ABLASION DE LESION DE CUERPO CILIAR VIA INTERIOR	$ 375.251
30	128401	128401B	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, VIA ABIERTA	$ 795.027
31	168301	168301B	**PLASTIA DE ORBITA CON RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	$ 997.209
32	169201	169201B	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA	$ 1.431.213
33	169202	169202B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA	$ 1.390.768
34	169203	169203B	**DRENAJE DE COLECCION ANTERIOR DE ORBITA	$ 250.345
35	169204	169204B	**DRENAJE DE COLECCION POSTERIOR DE ORBITA	$ 429.532
36	168402	168402B	**DESCOMPRESION DE ORBITA VIA LATERAL	$ 1.324.759
37	168405	168405B	**DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ABIERTA Incluye: VIA TRANSCARUNCULAR	$ 1.066.697
38	088401	088401B	**SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO	$ 453.929

PRECIO TECHO

39	068402	068402B	**SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	$ 453.929
40	098101	098101B	DACRIOCISTORRINOSTOMIA VIA ABIERTA	$ 722.469
41	098301	098301B	CONJUNTIVO DACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA EXTERNA	$ 845.616
42	103102	103102B	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	$ 744.511
43	103103	103103B	**RESECCION SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	$ 634.318
44	103104	103104B	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	$ 458.034
45	103105	103105B	**RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	$ 412.576
46	103107	103107B	**RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) SIN INJERTO	$ 702.288
47	121301	121301B	**REDUCCION DE HERNIA DE IRIS	$ 762.946
48	123001	123001B	**IRIDOPLASTIA MANUAL	$ 746.512
49	123002	123002B	**IRIDOPLASTIA ASISTIDA	$ 531.346
50	124401	124401B	RESECCION DE LESION O TUMOR EN CUERPO CILIAR	$ 925.326
51	126601	126601B	**REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE	$ 418.408
52	126603	126603B	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA	$ 366.793
53	126705	126705B	**REVISION ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO	$ 754.484
54	127501	127501B	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	$ 532.637
55	147401	147401B	VITRECTOMIA POSTERIOR CON INSERCION DE SILICON O GASES	$ 1.461.401
56	147402	147402B	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	$ 1.338.424
57	166101	166101B	**INSERCION SECUNDARIA DE PROTESIS CON FORMACION DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	$ 734.668
58	130004	130004B	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	$ 824.730
59	136504	136504B	**CAPSULOTOMIA MANUAL	$ 903.873
60	136505	136505B	CAPSULOSTOMIA ASISTIDA	$ 756.211
61	137005	137005B	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	$ 1.207.165
62	138101	138101B	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CAMARA ANTERIOR O POSTERIOR	$ 704.337
63	142004	142004B	ABLACION DE LESION CORIORETINAL	$ 708.528
64	143401	143401B	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA	$ 1.483.876
65	143404	143404B	REPARACION DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMATICA	$ 1.415.795
66	143501	143501B	REPARACION DE LESION RETINAL POR IDENTACION ESCLERAL	$ 1.795.802
67	147101	147101B	VITRECTOMIA ANTERIOR	$ 893.195
68	147103	147103B	**ASPIRACION DIAGNOSTICA DE VITREO	$ 898.696
69	152001	152001B	**ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	$ 789.875
70	152003	152003B	**ACORTAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	$ 759.162
71	154001	154001B	**REINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	$ 811.792
72	154002	154002B	**REINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	$ 865.564
73	161101	161101B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ORBITA	$ 872.633
74	163001	163001B	**EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	$ 633.526
75	164001	164001B	ENUCLEACION SIMPLE	$ 886.160
76	165001	165001B	**EXENTERACION DE LA ORBITA	$ 1.038.842
77	083703	083703B	**CORRECCION DE ECTROPION POR FIJACION CANTAL	$ 528.546

PRECIO TECHO

78	083801	083801B	**CANTOTOMIA	$ 215.506
79	083802	083802B	**CANTORRAFIA	$ 368.113
80	083803	083803B	**CANTOPLASTIA	$ 408.324
81	083804	083804B	**BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	$ 771.321
82	083805	083805B	**BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA EXTERNA	$ 772.784
83	083809	083809B	**CORRECCION DE TELECANTO CON COLGAJO	$ 849.883
84	083811	083811B	**CORRECCION DE EPICANTO	$ 911.734
85	086001	086001B	**RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON COLGAJO	$ 865.448
86	086002	086002B	**RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON INJERTO	$ 862.178
87	089104	089104B	ABLACION DE PESTRAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)	$ 410.319
88	089105	089105B	ABLACION DE PESTRAÑAS VIA ABIERTA	$ 415.787
89	090101	090101B	**DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL	$ 195.734
90	092001	092001B	DACRIOADENECTOMIA PARCIAL	$ 637.568
91	092002	092002B	DACRIOADENECTOMIA TOTAL	$ 670.806
92	094101	094101B	EXTRACCON DE CUERPO EXTRAÑO SACO LAGRIMAL	$ 457.377
93	094201	094201B	**SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA EXTERNA	$ 132.254
94	094401	094401B	**INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA EXTERNA	$ 123.052
95	095001	095001B	**DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	$ 223.367
96	096101	096101B	DACRIOCISTECTOMIA	$ 643.184
97	097101	097101B	**PLASTIA EN CANALICULOS LAGRIMALES	$ 624.909
98	097201	097201B	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	$ 268.397
99	097301	097301B	**PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	$ 288.753
100	100101	100101B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	$ 87.890
101	103204	103204B	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA	$ 437.663
102	104002	104002B	**REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	$ 635.691
103	104003	104003B	**REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	$ 756.605
104	106101	106101B	**SUTURA EN LA CONJUNTIVA	$ 314.696
105	110001	110001B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFISIAL EN CORNEA	$ 218.508
106	110002	110002B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDA EN CORNEA	$ 339.935
107	111201	111201B	DRENAJE DE COLECCIONES EN CORNEA	$ 99.995
108	114201	114201B	**CAUTERIZACION DE CORNEA MANUAL	$ 314.551
109	115201	116201B	**REPARACION DE DEHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	$ 583.814
110	115306	115306B	**SUTURA DE CORNEA	$ 510.002
111	115307	115307B	QUERATECTOMIA MANUAL	$ 484.143
112	115801	115801B	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	$ 292.133
113	120001	120001B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	$ 648.826
114	121102	121102B	IRIDOTOMIA ASISTIDA	$ 436.266
115	121401	121401B	IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL)	$ 607.012
116	123401	123401B	**REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS	$ 719.420

117	123501	123501B	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	$ 667.740
118	124102	124102B	**ABLACION DE LESION DE IRIS	$ 561.680
119	125101	125101B	GONIOTOMIA	$ 712.357
120	125401	125401B	TRABECULETOMIA	$ 771.819
121	125501	125501B	**CICLODIALISIS (DESINSERCION PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	$ 617.908
122	126403	126403B	TRABECULECTOMIA CONVENCIONAL	$ 888.218
123	128101	128101B	**SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	$ 721.222
124	128801	128801B	**ESCLEROPLASTIA SIMPLE	$ 623.768
125	130001	130001B	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	$ 834.143
126	130003	130003B	**EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO INCLUYE: FACOEMULSIFICACION, LASER, ASPIRACION, ENTRE OTROS	$ 1.222.341
127	182101	182101B	RESECCIÓN DE FÍSTULA O QUISTE PREAURICULAR	$ 1.114.900
128	082602	082602B	**TARSORRAFIA	$ 309.604
129	083001	083001B	CORRECCION DE PTOSIS PALBEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	$ 784.181
130	083003	083003B	CORRECION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA ANTERIOR	$ 1.050.710
131	083601	083601B	CORRECCION DE ENTROPION POR SUTURA (REINSERCION DE RETRACTORES)	$ 811.885
132	083702	083702B	**CORRECCION DE ECTROPION CON INJERTO	$ 667.953
133	951502	951502B	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACION	$ 85.038
134	951901	951901B	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	$ 162.292
135	951902	951902B	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	$ 188.012
136	951903	951903B	**ANGIOTOMOGRAFIA OPTICA COHERENTE	$ 221.803
137	890302	890302B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS(RETINOLOGIA)	$ 35.921
138	890302	890302B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (GLAUCOMATOLOGIA)	$ 35.921
139	890302	890302B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (ESTRABISMO)	$ 35.921
140	890302	890302B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (OCULOPLASTIA)	$ 35.921
141	890302	890302B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (CORNEA)	$ 35.921
142	950610	950610B	RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES	$ 47.409
143	114102	114102B	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CORNEA	$ 608.702
144	126704	126704B	INSERCCION DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA	$ 1.011.174
145	143403	143403B	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA EXTERNA	$ 894.371
146	154003	154003B	RETROINSERCCION DE MUSCULOS RECTOS	$ 673.536
147	154004	154004B	RETROINSERCCION DE MUSCULOS OBLICUOS	$ 761.853
148	163002	163002B	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	$ 752.156
149	164002	164002B	**ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO	$ 778.097
150	164004	164004B	**ENUCLEACION CON INJERTO DERMOGRASO	$ 870.822
151	082102	082102B	**RESECCION DE CHALAZION VIA POSTERIOR	$ 326.619
152	169006	169006B	INYECCION INTRAVITREA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	$ 523.568
153	861411	861411B	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	$ 335.965
154	890207	890207B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRÍA	$ 10.202
155	080101	080101B	**DRENAJE DE COLECCION POR BLEFAROTOMIA	$ 296.233

PRECIO TECHO

156	082301	082301B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	$ 362.547
157	103101	103101B	**RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	$ 569.251
158	103106	103106B	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	$ 817.674
159	098201	098201B	**CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	$ 649.312
160	082504	082504B	**ABLACION DE LESION DE PARPADOS	$ 165.196
161	112101	112101B	**FROTIS DE CORNEA	$ 58.535
162	137003	137003B	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	$ 718.337
163	099001	099001B	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	$ 176.125
164	126301	126301B	TRABECULECTOMIA AB-EXTERNO	$ 867.517
165	114202	114202B	**CAUTERIZACIÓN DE CORNEA ASISTIDA	$ 322.373
166	890276	890276B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	$ 28.542
167	890376	890376B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	$ 25.256
168	890226	890226B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 39.840
169	890326	890326B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$ 35.682

NOTA: En el precio techo está incluido los insumos y medicamentos necesarios para la realización del procedimiento.

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8

Ciudad.

Ref. proceso de selección abreviada Menor cuantía Número **PN RASES8 SA _____ - 2026** cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLÓGIA, OPTOMETRÍA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y/O QUIRÚRGICOS DE BAJA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.**

Yo _____ identificado con cedula de ciudadanía No. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma _____ identificada con el Nit. No. _____, manifiesto que con la adjudicación del presente proceso contractual me comprometo a contribuir activamente a la protección del medio ambiente a través de la prevención de la contaminación, el control de los impactos ambientales asociados a nuestras instalaciones, procesos y servicios; así mismo me comprometo a promover el mejoramiento continuo del desempeño ambiental de la Institución.

En cumplimiento de lo anterior, me comprometo a:

- Dar cumplimiento a la legislación ambiental colombiana vigente, de conformidad con la naturaleza de las actividades desarrolladas en el marco del contrato.
- Tramitar, mantener vigentes y cumplir los permisos, concesiones, autorizaciones y/o licencias ambientales que sean requeridos antes, durante y al finalizar la ejecución contractual
- Aplicar buenas prácticas ambientales, tales como el uso eficiente del agua, el ahorro de energía, la adecuada gestión de residuos, el cumplimiento de los límites máximos permisibles de emisiones, el uso de productos biodegradables, y la reducción del uso de plásticos de un solo uso, de acuerdo con el tipo de servicio a contratar.
- Asegurar la segregación en la fuente, almacenamiento temporal seguro, transporte y disposición final por parte de gestores autorizados, manteniendo manifiestos, actas de disposición final y certificados. Cuando aplique, cumplir el PGIRASA u otros planes sectoriales.
- Disponer de convenios y/o contratos vigentes con un gestor externo debidamente autorizado, así como de las actas de disposición final correspondientes. Así mismo, el gestor externo deberá contar con las licencias ambientales vigentes, certificados requeridos por la normatividad aplicable y demás documentos habilitantes. Toda la documentación deberá mantenerse actualizada y, en caso de ser requerida, será remitida al supervisor del contrato.
- Garantizar que el personal bajo mi responsabilidad se encuentre capacitado en temas ambientales relacionados con la gestión integral de residuos, saneamiento básico y cumplimiento ambiental, disponiendo de las actas, registros y certificaciones de capacitación y socialización respectivas.
- Asumir como responsabilidad propia cualquier infracción ambiental derivada de la omisión en la obtención de permisos, concesiones o licencias ambientales que resulten necesarias antes, durante o al finalizar la ejecución del servicio u obra
- Colaborar y propender por el mejoramiento continuo, con el propósito de identificar, fortalecer e implementar de manera permanente prácticas innovadoras y sostenibles en el desarrollo de las actividades contractuales.

- En caso de que la prestación del servicio se realice en las instalaciones de la unidad, contribuir al cumplimiento de los programas ambientales establecidos por la **POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8**, en lo relacionado con el manejo de residuos sólidos y residuos peligrosos, manejo de vertimientos, responsabilidad social, uso eficiente del agua y uso eficiente de la energía.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la Identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

CONSTANCIA CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES PARAFISCALES
PERSONA JURIDICA

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8
Ciudad. –

REF: Proceso De Selección De Menor Cuantía **PN RASES8 SA No._____2026**

El suscrito _____ identificado con cedula de ciudadanía No. _____ expedida en _____ actuando en nombre propio y en representación legal de _____ identificada con No. NIT: _____, manifiesto bajo la gravedad de juramento: Que hemos cumplido con las obligaciones parafiscales señaladas en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, durante los seis meses anteriores a la fecha de la firma de la presente certificación, por tanto nos encontramos a paz y salvo por concepto de pagos a la entidades promotoras de salud, fondo de pensiones, riesgos profesionales y aportes parafiscales (cajas de compensación familiar, SENA ICBF) según consta en la última planilla de pago No. _____ Que se efectúa por medio de la entidad _____ y nos comprometemos a cumplir con dicha obligación durante la vigencia del contrato cuyo objeto es objeto **PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLÓGIA, OPTOMETRÍA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y/O QUIRÚRGICOS DE BAJA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.**
El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

(Anexar fotocopia de la cedula de ciudadanía, tarjeta profesional y antecedentes de la junta centran de contadores)

CERTIFICACION DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
Ciudad.

Yo _____, representante legal de la _____, certifico que la entidad que represento, cuenta la con suficiencia técnica y administrativa para prestar los servicios a contratar, estimado a partir de la capacidad instalada (recursos logísticos, operativos y físicos), se cuenta con la disponibilidad requerida, cobertura requerida y oportunidad de atención, frente a las necesidades expresadas por la Unidad Prestadora de Salud sucre

De igual forma se certifica que la dirección registrada en la cámara de comercio proporcionada por la entidad que represento coincide con la dirección registrada en el RUT y el establecimiento abierto al público.

Atentamente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la Identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
Ciudad

Referencia: sostenibilidad de precios del proceso de selección abreviada menor cuantía Número **PN RASES8 SA MC _____ 2026**

El (los) suscrito(s) a saber Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal .: domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de representante legal de _____, me comprometo a sostener los Precios y/o tarifas ofertadas dentro del proceso de selección abreviada menor cuantía **PN RASES8 SA MC ___ - 2026**, durante la vigencia del contrato y las eventuales suscripciones si esta se llegara a suscribir, así mismo los precios ofertados incluyen la carga tributaria, arancelaria de Ley, todos los costos administrativos como seguros y fletes, no se harán reajustes ni cobros adicionales el cual tiene por objeto **PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLÓGIA, OPTOMETRÍA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y/O QUIRÚRGICOS DE BAJA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.**

El proponente:

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente.
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

ORIGEN LÍCITO DE LOS RECURSOS

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
Ciudad

El (los) suscrito(s) a saber Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal.: domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de representante legal de _____, de manera libre, voluntaria y bajo la gravedad de juramento, me permito certificar que:

1. Los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provienen de actividades ni fuentes ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes, financiación del terrorismo, y financiación de armas de destrucción masiva o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contrarien las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.
2. Que mi empresa sea utilizada para dar apariencia de legalidad a fondos ilegales o para financiar actividades terroristas.
3. Que mi empresa y sus representantes, socios, administradores, accionistas y/o beneficiarios finales no realizan, facilitan, promueven ni han realizado directa o indirectamente actividades ilícitas, tales como:

    - Lavado de activos (LA).
    - Financiación del terrorismo (FT).
    - Financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva (FPADM).
    - Tráfico de estupefacientes o sustancias psicoactivas.
    - Enriquecimiento ilícito.
    - Corrupción, soborno transnacional o cualquier conducta tipificada como delito en la legislación penal colombiana.
    - Actividades provenientes de grupos armados organizados, organizaciones criminales o cualquier fuente marcada como de alto riesgo.

4. Que Monitorearé las operaciones de mi empresa para identificar y detectar posibles actividades del lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes, financiación del terrorismo, y financiación de armas de destrucción masiva o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contrarien las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.
5. Que verificare la identidad de los clientes y las transacciones entre ellos para evaluar y mitigar los riesgos asociados
6. Que implementaré políticas y procesos establecidos por entidades como la Superintendencia Financiera de Colombia para gestionar y mitigar estos riesgos.
7. Me comprometo a informar de manera inmediata a la entidad contratante cualquier situación que pueda constituir indicio o sospecha de operaciones inusuales o actividades que puedan considerarse de riesgo en materia de LA/FT/FPADM, así como cualquier cambio relevante en la estructura societaria o en los beneficiarios finales.

Finalmente, y de resultar adjudicatario del proceso, me comprometo a que todos los recursos que financiarán la ejecución del contrato, incluidos los flujos operativos, nóminas, pagos a proveedores e inversiones, mantendrán origen lícito y verificable, garantizando la trazabilidad y transparencia en los movimientos financieros asociados al contrato

El proponente:

ORIGEN LICITO DE LOS RECURSOS

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

CARTA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
Ciudad.

Referencia: Carta de presentación de la oferta del proceso de Presentación de propuesta para el Proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía **PN RASES8 SA _____ 2025** cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLÓGIA, OPTOMETRÍA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y/O QUIRÚRGICOS DE BAJA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.**

El (los) suscrito(s) a saber Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal .: domiciliado en Domicilo de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de representante legal de _____, que en adelante se denominará el proponente, manifiesto mi voluntad de asumir, de manera unilateral, los presentes pliegos de condiciones y/o invitación publica, me permito presentar, en nombre de Indicar el nombre del proponente de quien se actúa, propuesta seria y formal para participar en el proceso de contratación de mínima cuantía cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN OFTALMOLÓGIA, OPTOMETRÍA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y/O QUIRÚRGICOS DE BAJA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.**

Conforme a la información suministrada en los términos establecidos en el pliego de condiciones y/o invitación publica que rige el proceso, en las leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, sus decretos reglamentarios, los Códigos Civil y de Comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él.
El objeto del proceso se encuentra detalladamente enunciado en el pliego de condiciones y/o invitación publica de conformidad con el formulario "especificaciones técnicas" y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, número y especificaciones técnicas y funcionales.

En relación con la propuesta que presento, manifiesto lo siguiente:

1. Yo _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de Representante Legal de la entidad _____ identificada con No. NIT _____ manifiesto que conozco y acepto el contenido de los pliegos de condiciones y de sus Anexos y Formularios, así como el de cada uno de las adendas hechos al mismo.
2. Yo _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de Representante Legal de la entidad _____ identificada con No. NIT _____ manifiesto que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.
3. Yo _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de Representante Legal de la entidad _____ identificada con No. NIT _____

manifiesto que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.

4. Yo _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de Representante Legal de la entidad _____ identificada con No. NIT _____ manifiesto que ni es suscrito, y/o directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidades determinadas por la Constitución Política y la Ley aplicable.

5. Yo _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de Representante Legal de la entidad _____ identificada con No. NIT _____ declaro bajo juramento, que se entiende prestado por la suscripción de la presente carta de presentación de la propuesta, que hemos declarado únicamente la verdad en la información y propuesta suministradas, y que en consecuencia no existe ninguna falsedad en la misma, siendo conscientes de las consecuencias penales que pueden derivarse de cualquier falsedad que se evidencie en la información aportada con la propuesta, o en las declaraciones contenidas en la presente carta de presentación de la propuesta.

6. Que nos comprometemos a proveer a **LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8 ,** en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, los servicios de salud especializados ofrecidos en la presente propuesta, que corresponden a aquellos solicitados en el pliego de condiciones, con las especificaciones, términos, condiciones y plazos establecidos en los Pliegos de Condiciones.

7. Manifestamos además que hemos realizado el examen completo y cuidadoso, y que hemos investigado plenamente, las condiciones del proceso y del futuro contrato que nos comprometemos a ejecutar, así como los riesgos que del mismo se derivan, y declaramos que se encuentra bajo nuestra responsabilidad y es nuestra especialidad técnica el conocimiento detallado de la tecnología y los equipos a los cuales aplicaremos nuestro trabajo, y en general, que conocemos todos los factores determinantes de los costos de ejecución del contrato a suscribir, los cuales se encuentran incluidos en los términos de nuestra propuesta

8. En todo caso, aceptamos y reconocemos que cualquier omisión en la que hayamos podido incurrir en la investigación de la información que pueda influir para la determinación de nuestra propuesta, no nos eximirá de la obligación de asumir las responsabilidades que nos lleguen a corresponder como contratistas, y renunciamos a cualquier reclamación, reembolso o ajuste de cualquier naturaleza por cualquier situación que surja y no haya sido contemplada por nosotros en razón de nuestra falta de diligencia en la obtención de la información

9. Reconocemos que ni **LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8 ,** ni el personal interno o externo al mismo que haya intervenido en la contratación que se promueve por medio del presente proceso de selección y contratación, han manifestado declaración o garantía alguna expresa o implícita en cuanto a la exactitud, confiabilidad o integridad de la información contenida en las fuentes de información analizadas y conocidas por el proponente, en los materiales proporcionados o en las declaraciones realizadas durante el transcurso de cualquier audiencia ó visita efectuada a las instalaciones en las cuales se llevarán a cabo las labores para la ejecución del contrato, ya sea por escrito o en forma verbal, y que nada de lo contenido en cualquiera de los documentos a los que hemos tenido acceso ha sido considerado como una promesa o declaración en cuanto al pasado o al futuro.

10. Reconocemos que ni los Pliegos de Condiciones, del proceso de contratación, ni la información contenida en este documento o proporcionada en conjunto con el mismo o comunicada posteriormente a cualquier persona, ya sea en forma verbal o escrita con respecto a cualquiera de los aspectos del contrato ofrecido, se ha considerado como una asesoría en materia de inversiones, legal, tributaria, fiscal o de otra naturaleza, y declaramos que para la preparación de nuestra propuesta hemos obtenido asesoría independiente en materia financiera, legal, fiscal, tributaria, y técnica, y que nos hemos informado plena y adecuadamente sobre los requisitos legales aplicables en la jurisdicción del presente proceso de selección y contratación y del contrato que se suscriba.

11. Aceptamos plena, incondicional y estrictamente los términos del presente proceso de contratación que se ofrece y nos comprometemos a suscribirlo sin modificaciones sustanciales o formales de ninguna naturaleza, por la sola adjudicación que a nosotros se nos haga del contrato, salvo aquellas modificaciones que determine incluir **LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8** por considerarlas necesarias para incorporar las

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
DATOS BASICO DE LA CUENTA	

CIUDAD_____ **FECHA** _____

Me permito certificar la siguiente información con el objeto de ser incluida en el Sistema Integrado de Información Financiera SIIF.

APERTURA _____ CANCELACIÓN_____

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario _____ NIT _____

_____ Y/O

_____ C.C. _____

Dirección _____ Teléfono_____ Fax_____

_____ _____

_____

Departamento _____ Ciudad_____ Municipio_____

Denominación de la cuenta **Corriente** _____

Ahorros _____

Teniendo en cuenta que la Tesorería informará al proveedor sobre la realización del pago, indicando el día del giro, concepto y cuenta del beneficiario, para que éste verifique el abono en la respectiva cuenta y confirme a la Entidad, el contratista deberá manifestar si está información la recibirá por correo electrónico, para lo cual tendrá en cuenta lo siguiente:

1. Si es a través de correo electrónico el contratista verificará que los recursos fueron recibidos y dará respuesta al correo electrónico de la Tesorería de la Entidad dentro del siguiente día hábil.

CORREO ELECTRÓNICO: _____ SI (___)

TELÉFONO: _____ SI (___)

II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____Código_____Ciudad_____

Dirección _____Teléfono_____ Fax_____

Número de la cuenta _____
(Adjuntar certificación bancaria)

_____

NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

variaciones que se deriven de las adendas que se expidan dentro del proceso de selección y contratación, las que de antemano aceptamos.

12. Manifestamos y declaramos que nuestra propuesta no contiene ningún tipo de información confidencial o privada de acuerdo con la ley colombiana, y en consecuencia, consideramos que **LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8** , se encuentra facultado para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las propuestas, a sus agentes o asesores, a los demás proponentes ó participantes en el proceso de selección y contratación impulsado al público en general (Esta declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, en el caso de ser ello así, debiendo indicar de manera explícita los folios en los cuales obra tal información, y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos).

13. Que me obligo a suministrar a solicitud de **LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8** , cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.

14. El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a **LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8** de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones.

15. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de mi Despacho, en la siguiente dirección: _____ correo electrónico: _____ Teléfono(s): _____ Fax _____.

16. Que, en caso de resultar favorecidos en la adjudicación del proceso de selección y contratación, los pagos que se pacten dentro del contrato respectivo, deberán consignarse en la cuenta de _____ No. _____ entidad bancaria _____ sucursal _____ ciudad _____ país: Colombia.

17. Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de Responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).

18. El plazo de ejecución del contrato que se derive del presente proceso será hasta el día ___ del mes de _____ de la vigencia 2026 o hasta agotar el presupuesto, contados a partir del día hábil siguiente a la aprobación de la garantía única y suscripción de la carta de inicio.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES PERSONA JURIDICA

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores
POLICIA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8
Ciudad.

Yo _____identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma, representando legalmente la firma _____ identificada con Nit No. _____ Manifiesto bajo la gravedad de juramento: que yo ni la empresa a la cual yo represento nos encontramos incursos en las causales de inhabilidades e incompatibilidades establecidas en la Constitución Nacional, en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia, que tampoco me hallo o hallamos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el Estado **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NE SLAUD No.8**, en especial, que no aparezco o aparecemos reportados en el boletín de Responsable Fiscales vigente expedido por la Contraloría General de la Republica, de acuerdo con lo previsto en el artículo 60 de la Ley 610 de 2000, en concordancia con el numeral 4 del artículo 38 de la Ley 734 de 2002

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

FORMATO IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO

Para cada funcionario se deberá diligenciar un formato por separado.

La Dirección de Sanidad se reserva el derecho de verificar la información plasmada en este formato.

FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO	
Ciudad y fecha	
Nombre y apellidos del Profesional:	
Cedula de ciudadanía	
Fecha de nacimiento:	**Nacionalidad:**
Profesión:	
Universidad:	
No. de Registro Profesional:	
Título Obtenido:	
Especialización:	
Subespecialidades: (tómese por su especialista al profesional especializado que luego de cursada la especialidad base tiene un entrenamiento certificado mínimo de un año en la subespecialidad)	
Tiempo de experiencia en la Profesión:	
Tiempo de servicio en la Institución Oferente:	
Cargo que desempeña:	
Tiempo de dedicación (donde labora):	

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMATO DE VISITA TECNICA	

La Unidad Prestadora de Salud Magdalena por medio del comité técnico evaluador designado para este proceso, realizara visita de campo al oferente, en el plazo de evaluación de la propuesta, para adelantar la verificación de las condiciones establecidas.

ITEM		CRITERIO TECNICO	EVIDENCIA/OBSERVACIÓN	CUMPLE	
				SI	NO
DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS:					
1	745	IMÁGENES DIAGNOSTICAS NO IONIZANTES			
2	335	OFTALMOLOGIA			
3	337	OPTOMETRIA			
4	301	ANESTESIA			
5	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDADES			
6	208	CIRUGIA OFTALMOLOGICA			
IMÁGENES DIAGNÓSTICAS					
7		Registro de capacitaciones al personal técnico-operativo			
8		Control de acceso a imágenes y confidencialidad de la información			
9		Áreas diferenciadas para recepción, preparación, sala de procedimientos y espera.			
10		Señalización visible de advertencia 'Radiación Ionizante'.			
11		Verificación de identidad del paciente y consentimiento informado.			
VERIFICACIÓN DE INFRAESTRUCTURA HABILITADA POR SERVICIO (RESOLUCIÓN 3100 DE 2019)					
12		CONSULTA EXTERNA			
SISTEMAS DE INFORMACIÓN					
13		HISTORIA CLÍNICA (ELECTRÓNICA) CON USUARIOS Y PERFILES DEFINIDOS - ACCESOS RESTRINGIDOS			
PROCESOS PRIORITARIOS					
14		PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE			
15		FORMATOS DE CONSENTIMIENTO INFORMADO			
16		REPORTE DE EVENTOS ADVERSOS (FORMATO DE REPORTE)			
17		PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE			
18		CÓMITE DE INFECCIONES			

Expedida el día: _____

Atentamente

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

INDICADORES TÉCNICOS DE CALIDAD, DE GESTIÓN Y RESULTADOS (IMPACTO)

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

GUÍA DE INTERPRETACIÓN

Semaforización de Indicadores de Seguimiento Contractual

Para garantizar un control eficiente y transparente de la ejecución contractual, se ha implementado un sistema de semaforización. Esta herramienta visual permite identificar rápidamente el estado de cumplimiento de los compromisos y facilitar la toma de decisiones basada en datos precisos.

Las convenciones definidas para la medición de los indicadores son las siguientes:

- Azul (Sobresaliente): El desempeño supera las metas establecidas, evidenciando una gestión excepcional y un valor agregado en la ejecución.
- Verde (Óptimo): El resultado cumple plenamente con los estándares y cronogramas pactados, situándose dentro del rango de normalidad esperado.
- Amarillo (Insuficiente): Se identifican desviaciones menores o metas alcanzadas parcialmente. Requiere atención inmediata y ajustes para evitar el escalamiento a niveles críticos.
- Rojo (Deficiente): El resultado está significativamente por debajo de los niveles mínimos aceptables, indicando un incumplimiento que compromete los objetivos del contrato.

Importancia de la Semaforización en el Seguimiento

La implementación de este sistema es fundamental para transformar datos técnicos en información accionable. La semaforización permite que cualquier interesado realice un seguimiento intuitivo y ágil, facilitando la interpretación inmediata del desempeño sin necesidad de análisis exhaustivos de cifras complejas.

Al estandarizar la evaluación, se garantiza una comunicación clara entre las partes, permitiendo priorizar esfuerzos en las áreas críticas (rojo y amarillo) y mantener la estabilidad en los procesos exitosos, así como la activación del análisis por parte de los equipos técnicos en cada unidad.

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad	Proporción de satisfacción global del usuario del servicio	**Numerador**: Número de usuarios que califican como buena o muy buena su experiencia global respecto a la atención recibida **Denominador**: Número total de usuarios que respondieron la encuesta de satisfacción.	>90% 89% - 80% 79% -70% -70%

Indicador Nro. 1.
1. Nombre: Proporción de satisfacción global
2. Descripción: Es un indicador clave de calidad que mide el porcentaje de usuarios que reportan estar satisfechos con la totalidad de la atención recibida en una institución de salud, evaluando aspectos como la calidad del servicio, la comunicación, la accesibilidad y la empatía del personal, a través de encuestas aplicadas a pacientes.
3. Unidad de medida: porcentaje

4. Fórmula	Numerador: Número de usuarios que respondieron muy buena o buena a la pregunta ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido? en el servicio Denominador: Número de usuarios que respondieron la pregunta
5. Periodicidad de medición	Mensual

6.Progresividad de la medición

La evaluación del indicador se realizará de forma gradual para permitir el despliegue de las herramientas de captura de información y la implementación de planes de mejora en el servicio:

Mes 1: El objetivo principal será alcanzar el tamaño de muestra mínimo representativo (el 10% de los usuarios atendidos); el contratista deberá presentar un informe de barreras detectadas.

Mes 2 a Mes 4: Se exigirá un cumplimiento mínimo del 80% sobre la meta establecida (si la meta es 90% de satisfacción, el umbral de aceptación será 70%), el prestador debe demostrar que ha implementado acciones correctivas sobre las quejas del mes anterior.

Mes 5 en adelante: Cumplimiento del 100% de la meta pactada. A partir de este punto, el indicador será vinculante para la evaluación de desempeño contractual.

7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016, Res 1446 de 2006
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89% - 80% 79% -70% -70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad / Oportunidad	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Especializada	Numerador: Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina Especializada de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó Denominador: Número total de citas de Medicina Especializada de primera vez asignadas	<10 10 >10 >15

Indicador Nro. 2	
1. Tiempo: promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Especializada	
2. Descripción: Mide el número de días que transcurren, en promedio, desde el momento en que un usuario solicita una cita de medicina especializada de primera vez hasta la fecha efectiva en que la institución le asigna el espacio en la agenda. Este indicador evalúa la oportunidad en el acceso a la atención especializada y la capacidad de respuesta de la red prestadora, permitiendo identificar barreras administrativas o falta de oferta de especialistas.	
3. Unidad de medida: Días	
4. Fórmula	Numerador: Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina Especializada de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó Denominador: Número total de citas de Medicina Especializada de primera vez asignadas
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición La evaluación del indicador de oportunidad en medicina especializada se aplicará de manera gradual, permitiendo la estabilización del modelo de atención y la depuración de la demanda acumulada, bajo el siguiente esquema: **Mes 1:** Durante el primer mes de ejecución se medirá el estado inicial de la agenda y se ajustarán los canales de solicitud del prestador. **Mes 2 a Mes 4:** El cumplimiento exigido será del **80% respecto a la meta establecida** (Si la meta son 15 días, se aceptará un margen de tolerancia hasta de 25 días mientras se ajustan las agendas). **Mes 5 en adelante:** El cumplimiento de la meta será del **100% de carácter obligatorio.** A partir de este punto, el indicador será vinculante para la evaluación de desempeño contractual.	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438/2011, Decreto ley 019 de 2012, res 1552, Res 4678, Res 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	<10 10 >10 >15
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)

Calidad / Acceso	Accesibilidad sin barreras	Numerador: Número de solicitudes atendidas sin barreras administrativas. Denominador: Número total de solicitudes de servicios de salud registradas en el período evaluado.	>95% 90%-94% 80% – 89% <80%

Indicador Nro. 3 1. Nombre: Accesibilidad sin barreras	
2. Descripción: Mide el porcentaje de solicitudes de servicios de salud que son atendidas sin la presencia de barreras administrativas, tales como trámites innecesarios, demoras injustificadas, negaciones no pertinentes o fallas en los procesos de autorización. Este indicador permite evaluar la eficiencia en la gestión administrativa y el acceso efectivo de los usuarios a los servicios, especialmente en procesos de asignación y prestación de atenciones en salud.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Número de solicitudes atendidas sin barreras administrativas. Denominador: Número total de solicitudes de servicios de salud registradas en el período evaluado.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición La evaluación del indicador se implementará de manera gradual, considerando el ajuste de los procesos administrativos y la adopción de mejoras en la gestión de la demanda: **Mes 1:** Levantamiento de línea base, identificación de barreras administrativas frecuentes y ajuste de procesos internos. **Mes 2 a Mes 4:** Cumplimiento mínimo del **85% de la meta establecida,** permitiendo ajustes en la operación. **Mes 5 en adelante:** Cumplimiento del **100% de la meta (≥ 95%),** con carácter obligatorio y vinculante para evaluación contractual.	
7. Tipología	Calidad-acceso

8. Población sobre la cual se efectuará la medición: Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional que realizan solicitudes de servicios de salud.	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438 de 2011, Decreto Ley 019 de 2012, Resolución 256 de 2016, Política de Atención Integral en Salud (PAIS), Decreto 441 de 2022
10. Meta, umbral o rango esperado	>95% 90%-94% 80% – 89% <80%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

INDICADORES DE REPORTE TRIMESTRAL

(SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA)

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO
Gestión	Oportunidad de pago	Numerador: Total facturas validas pagadas dentro 45 dias Denominador: total facturas validas radicadas en el período	>90% 89% - 80% 79% -70% -70%

Indicador Nro 1	
1. Nombre: Oportunidad de pago (LEY 1122 DE 2007)	
2. Descripción Este Indicador busca evaluar el cumplimiento de las obligaciones definidas en cuanto a los procesos de facturación y pagos, definidos en la ley 1122 de 2007 entre las partes.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Total facturas validas pagadas dentro 45 dias Denominador: total facturas validas radicadas en el período
5. Periodicidad de medición	trimestral
6. Progresividad de la medición	

Mes 1-2: Se utilizará para estandarizar los requisitos de la factura (soportes, RIPS). Durante este periodo se

identificarán los cuellos de botella en la radicación.

Mes 2-3: Se exigirá un cumplimiento mínimo del **80% de las facturas válidas** pagadas dentro del término legal, el prestador y la entidad deben demostrar la reducción de glosas injustificadas.

Mes 4 en adelante: El cumplimiento de la meta será del **100% de carácter obligatorio**, a partir de este punto, el indicador será vinculante para la evaluación de desempeño contractual, bajo el Decreto 441 de 2022

7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 20234,
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89% - 80% 79% -70% -70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO
Gestión	Índice de Conversión de Servicios Facturados	Numerador: Total servicios prestados efectivamente en el mes anterior. Denominador: Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente	>90% 80% 70% -60%

Indicador Nro 2 1. Nombre: Índice de Conversión de Servicios Facturados	
2. Descripción: Se define técnicamente como un Indicador de Ejecución Presupuestal y Concillación de Servicios. Su propósito es asegurar que la facturación mensual sea un reflejo fiel de las atenciones realizadas, evitando que el gasto reportado supere los límites financieros asignados, con el fin de detectar desviaciones o sobre-ejecuciones de manera temprana.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Total servicios prestados en el mes anterior Denominador: Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente
5. Periodicidad de medición	trimestral

4. Fórmula	Numerador: Total facturas sin glosas en el mes Denominador: total facturas radicadas en el mismo periodo
5. Periodicidad de medición	trimestral

6. Progresividad de la medición

La evaluación de la precisión en la facturación se aplicará de forma gradual para permitir que el equipo de facturación del prestador se alinee con el manual de glosas de la entidad:

Mes 2: Se considera un periodo de **ajuste técnico.** Se medirá el indicador sin impacto en la calificación de desempeño, con el fin de identificar las causas recurrentes de glosa (ej. falta de soportes, errores en RIPS o falta de autorización). El cumplimiento esperado es del **85%.**

Mes 3 (Fase de Estabilización): El prestador deberá haber implementado acciones correctivas sobre las causas detectadas. Se exigirá un cumplimiento mínimo del **92% de precisión** (valor de glosa aceptada vs. valor radicado).

Mes 4 en adelante (Fase de Régimen Permanente): Se exigirá un estándar de excelencia con un cumplimiento del **96% o superior.** Un resultado por debajo de este umbral se considerará una ineficiencia administrativa que afecta la gestión del riesgo financiero.

7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	N/A
9. Referente técnico del indicador	ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 20234,
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 80% 70% -60%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	7 %

Parágrafo 1: En caso de presentarse eventos imprevisibles, fuerza mayor o caso fortuito que afecten la prestación de los servicios o tecnologías en salud, así como el cumplimiento de los indicadores pactados, el contratista deberá notificar por escrito al supervisor del contrato y a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, con el fin de adelantar los ajustes y modificaciones contractuales que correspondan, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.5.3.4.3.1 del Decreto 441 de 2022.

El canal electrónico dispuesto para la notificación de novedades o el envío de la información necesaria para la revisión de los indicadores es: desuc.upres@policia.gov.co.

Parágrafo 2: En caso de que se presenten eventos NO imprevisibles que afecten el cumplimiento de las metas, umbrales o rangos esperados, el supervisor, como primer mecanismo de acción, realizará una reunión con el contratista con el fin de establecer un plan de mejora. Si, durante el siguiente periodo de medición o revisión del indicador, persiste el incumplimiento de las metas, umbrales o rangos pactados, el supervisor remitirá a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 la información correspondiente (informes, actas de acciones de mejora, entre otros) para el trámite administrativo y contractual a que haya lugar.

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

1. Caracterización de la población.

6. Progresividad de la medición La medición busca la transparencia en el reporte de costos y la eliminación de la facturación represada: **Mes 1-2:** Periodo de ajuste entre los sistemas de información del prestador y la entidad responsable del pago. mes **Mes 3 en adelante:** El índice debe tender al **100%.** Una desviación superior al 5% (hacia arriba o hacia abajo) obligará al contratista a presentar un informe de justificación técnica sobre la frecuencia de uso de servicios o fallas en el proceso de facturación.	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Decreto 441 de 2022 (Art. 2.5.3.4.1.3): Que establece la obligación de definir mecanismos de seguimiento a la ejecución del contrato y la gestión del riesgo financiero. Decreto 4747 de 2007: Regula la relación entre prestadores y pagadores, específicamente en lo relacionado con soportes de facturación y radicación.
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 80% 70% -60%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO
Gestión	Tasa de Precisión de Facturación	Numerador: Total facturas sin glosas en el mes Denominador: total facturas radicadas en el mismo periodo	>90% 80% 70% -60%

Indicador Nro 3 1. Nombre: Tasa de Precisión de Facturación
2. Descripción: Se define técnicamente como un indicador de eficiencia y calidad en el proceso de facturación, que mide la proporción del valor de las facturas que son aceptadas por el pagador, tras cumplir con todos los requisitos técnicos, legales y de soportes, frente al total de la facturación radicada en un periodo determinado. Un indicador de gestión de facturación correcta es crucial porque mejora el flujo de caja, reduce costos operativos por glosas, fortalece la transparencia y la confianza entre las entidades, al reducir el número de discrepancias, se minimizan los conflictos y se enfoca la colaboración, optimiza el ciclo de ingresos, y eleva la calidad del servicio, al asegurar que las facturas válidas se paguen a tiempo, mientras se identifican y corrigen fallas en los procesos.
3. Unidad de medida: porcentaje

2. Resultado del indicador y porcentaje o nivel de cumplimiento.
3. Descripción de avances.
4. Fecha de corte.

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

CLÍNICA OFTALMOLÓGICA DE SUCRE S.A.S.

Sincelejo, 23 de septiembre de 2026

Señores
AREA DE SANIDAD SUCRE
DEPARTAMENTO DE POLICIA SUCRE
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE
Calle 32 N° 08 – 94 Barrio Argelia
Sincelejo

Asunto: Cotización

El suscrito **GUSTAVO ALBERTO VÉLEZ GÓMEZ**, obrando en nombre y representación de **CLÍNICA OFTALMOLÓGICA DE SUCRE S.A.S**, en atención a la solicitud de cotización de servicios, por medio de la presente me permito presentar oferta para la elaboración de un estudio de mercado, que comprende los siguientes servicios:

ASPECTOS A TENER EN CUENTA PARA ESTA SOLICITUD DE COTIZACION:

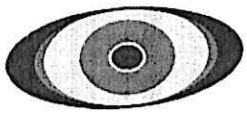
Por medio de la presente y con miras a adelantar un proceso para contratar la prestación de los servicios para *contratar en la ciudad de Sincelejo, con el fin de satisfacer las necesidades de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud Número 8"*, se permite solicitar cotización en los siguientes términos:

OBJETO	**LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DE CONSULTA ESPECIALIZADA EN OFTALMOLÓGICA, OPTOMETRÍA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y/O QUIRÚRGICOS DE BAJA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.**
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN	El plazo para presentar la cotización será de acuerdo al cronograma en secop ii
VALOR	Vigencia 2026: 89.250.000,00
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	La cotización debe ser por un término de 90 días.
ADVERTENCIA	Indicación de que 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.

CLÍNICA OFTALMOLÓGICA DE SUCRE S.A.S.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN PRECIOS CUPS

N°	ITEM	DESCRIPCIÓN	VALOR
1	098105	**DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA EXTERNA	5.083.050
2	953401	**ADAPTACION DE PROTESIS OCULAR	5.083.050
3	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RETINOLOGIA	91.650
4	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GLAUCOMATOLOGIA	91.650
5	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTRABISMO	91.650
6	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OCULOPLASTIA	91.650
7	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CORNEA	91.650
8	950602	**INTERFEROMETRIA	157.950
9	951102	**FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	160.500
10	951103	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	160.500
11	951202	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	593.400
12	951203	ANGIOGRAFÍA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	593.400
13	951302	**ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B	439.350
14	952001	BIOMETRIA A OCULAR	226.800
15	952501	**PAQUIMETRIA	226.800
16	890307	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA INCLUYE: EVALUACION Y AJUSTE DE LA AYUDA VISUAL (ANTEOJOS, LENTES DE CONTACTO, AYUDAS DE BAJA VISION) PRESCRITA EN LA CONSULTA INICIAL O AJUSTE Y REVISION DE LA PROTESIS OCULAR ADAPTADA EXCLUYE: VALORA	64.350
17	950101	**EVALUACION ORTOPTICA	140.400
18	950505	**ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	171.000
19	952601	TONOGRAFIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	1.252.500
20	951501	**TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	296.400
21	982101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	141.750
22	879121	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	928.200
23	82302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	1.586.700
24	88403	**SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO	1.586.700
25	103108	**PERITOMIA TOTAL	1.253.850
26	115301	**REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	3.105.750
27	115302	**REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	3.105.750
28	124201	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	3.105.750
29	124303	ABLASION DE LESION DE CUERPO CILIAR VIA INTERIOR	3.547.050
30	128401	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, VIA ABIERTA	3.105.750
31	168301	**PLASTIA DE ORBITA CON RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	4.732.650
32	169201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA	5.083.050
33	169202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA	5.083.050
34	169203	**DRENAJE DE COLECCION ANTERIOR DE ORBITA	1.253.850
35	169204	**DRENAJE DE COLECCION POSTERIOR DE ORBITA	1.253.850
36	168402	**DESCOMPRESION DE ORBITA VIA LATERAL	4.732.650
37	168405	**DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ABIERTA Incluye: VIA TRANSCARUNCULAR	4.732.650
38	88401	**SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO	1.253.850
39	88402	**SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	1.253.850
40	98101	DACRIOCISTORRINOSTOMIA VIA ABIERTA	5.083.050
41	98301	CONJUNTIVO DACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA EXTERNA	4.732.650
42	103102	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	2.187.300
43	103103	**RESECCION SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	2.187.300
44	103104	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	2.187.300
45	103105	**RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	3.105.750
46	103107	**RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) SIN INJERTO	3.105.750
47	121301	**REDUCCION DE HERNIA DE IRIS	3.105.750
48	123001	**IRIDOPLASTIA MANUAL	3.105.750
49	123002	**IRIDOPLASTIA ASISTIDA	3.105.750



CLÍNICA OFTALMOLÓGICA DE SUCRE S.A.S.

50	124401	RESECCION DE LESION O TUMOR EN CUERPO CILIAR	3.547.050
51	126601	**REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE	2.187.300
52	126603	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA	2.017.800
53	126705	**REVISION ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO	1.872.450
54	127501	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	2.825.550
55	147401	VITRECTOMIA POSTERIOR CON INSERCION DE SILICON O GASES	10.615.800
56	147402	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	6.419.400
57	166101	**INSERCION SECUNDARIA DE PROTESIS CON FORMACION DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	3.547.050
58	130004	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	4.732.650
59	136504	**CAPSULOTOMIA MANUAL	4.732.650
60	136505	CAPSULOSTOMIA ASISTIDA	4.732.650
61	137005	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	5.332.650
62	138101	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CAMARA ANTERIOR O POSTERIOR	5.332.650
63	142004	ABLACION DE LESION CORIORETINAL	1.922.700
64	143401	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA	4.732.650
65	143404	REPARACION DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMATICA	5.801.250
66	143501	REPARACION DE LESION RETINAL POR IDENTACION ESCLERAL	5.801.250
67	147101	VITRECTOMIA ANTERIOR	5.332.650
68	147103	**ASPIRACION DIAGNOSTICA DE VITREO	1.872.450
069	152001	**ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	3.105.750
70	152003	**ACORTAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	3.105.750
71	154001	**REINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	3.105.750
72	154002	**REINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	3.105.750
73	161101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ORBITA	4.732.650
74	163001	**EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	3.105.750
75	164001	ENUCLEACION SIMPLE	3.105.750
76	165001	**EXENTERACION DE LA ORBITA	5.332.650
77	83703	**CORRECCION DE ECTROPION POR FIJACION CANTAL	2.825.550
78	83801	**CANTOTOMIA	932.700
79	83802	**CANTORRAFIA	1.253.850
80	83803	**CANTOPLASTIA	1.253.850
81	83804	**BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	4.732.650
82	83805	**BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA EXTERNA	4.732.650
83	83809	**CORRECCION DE TELECANTO CON COLGAJO	4.732.650
84	83811	**CORRECCION DE EPICANTO	2.187.300
85	86001	**RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON COLGAJO	2.825.550
86	86002	**RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON INJERTO	2.825.550
87	89104	ABLACION DE PESTRAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)	1.253.850
88	89105	ABLACION DE PESTRAÑAS VIA ABIERTA	1.403.850
89	90101	**DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL	932.700
90	92001	DACRIOADENECTOMIA PARCIAL	2.825.550
91	92002	DACRIOADENECTOMIA TOTAL	2.825.550
92	94101	EXTRACCON DE CUERPO EXTRAÑO SACO LAGRIMAL	2.187.300
93	94201	**SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA EXTERNA	223.100
94	94401	**INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA EXTERNA	223.100
95	95001	**DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	932.700
96	96101	DACRIOCISTECTOMIA	2.825.550
97	97101	**PLASTIA EN CANALICULOS LAGRIMALES	3.105.750
98	97201	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	2.825.550
99	97301	**PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	932.700
100	100101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	141.750
101	103204	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA	2.187.300
102	104002	**REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	2.825.550
103	104003	**REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	2.825.550
104	106101	**SUTURA EN LA CONJUNTIVA	1.253.850
105	110001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFISIAL EN CORNEA	1.253.850
106	110002	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDA EN CORNEA	1.253.850
107	111201	DRENAJE DE COLECCIONES EN CORNEA	236.550
108	114201	**CAUTERIZACION DE CORNEA MANUAL	1.253,850

109	115201	**REPARACION DE DEHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	5.801.250
110	115306	**SUTURA DE CORNEA	2.187.300
111	115307	QUERATECTOMIA MANUAL	2.187.300
112	115801	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	932.700
113	120001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	5.801.250
114	121102	IRIDOTOMIA ASISTIDA	2.825.550
115	121401	IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL)	3.105.750
116	123401	**REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS	2.825.550
117	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	3.105.750
118	124102	**ABLACION DE LESION DE IRIS	4.732.650
119	125101	GONIOTOMIA	3.547.050
120	125401	TRABECULETOMIA	3.547.050
121	125501	**CICLODIALISIS (DESINSERCION PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	3.105.750
122	126403	TRABECULECTOMIA CONVENCIONAL	4.732.650
123	128101	**SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	3.105.750
124	128801	**ESCLEROPLASTIA SIMPLE	3.105.750
125	130001	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	4.732.650
126	130003	**EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO INCLUYE: FACOEMULSIFICACION, LASER, ASPIRACION, ENTRE OTROS	6.419.400
127	182101	RESECCIÓN DE FÍSTULA O QUISTE PREAURICULAR	2.825.550
128	82602	**TARSORRAFIA	1.253.850
129	83001	CORRECCION DE PTOSIS PALBEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	5.083.050
130	83003	CORRECION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA ANTERIOR	5.083.050
131	83601	CORRECCION DE ENTROPION POR SUTURA (REINSERCION DE RETRACTORES)	5.825.550
132	83702	**CORRECCION DE ECTROPION CON INJERTO	2.825.550
133	951502	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACION	296.400
134	951901	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	1.252.500
135	951902	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	1.252.500
136	951903	**ANGIOTOMOGRAFIA OPTICA COHERENTE	1.252.500
137	890302	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RETINOLOGIA	112.500
138	890302	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GLAUCOMATOLOGIA	112.500
139	890302	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA ESTRABISMO	112.500
140	890302	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA OCULOPLASTIA	112.500
141	890302	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CORNEA	112.500
142	950610	RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES	296.400
143	114102	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CORNEA	3.105.750
144	126704	INSERCCION DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA	3.458.100
145	143403	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA EXTERNA	5.801.250
146	154003	RETROINSERCCION DE MUSCULOS RECTOS	3.105.750
147	154004	RETROINSERCCION DE MUSCULOS OBLICUOS	3.105.750
148	163002	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	4.732.650
149	164002	**ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO	3.105.750
150	164004	**ENUCLEACION CON INJERTO DERMOGRASO	4.732.650
151	82102	**RESECCION DE CHALAZION VIA POSTERIOR	1.586.700
152	169006	INYECCION INTRAVITREA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	3.536.541
153	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	925.650
154	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA incluye: OPTOMETRIA, TONOMETRIA, Y VALORACION ORTOPICA LIMITADA O INICIAL, PRESCRIPCION DE TECNICAS O AYUDAS OPTICAS VISUALES, REMISION PARA: EVALUACION ORTOPICA, ADPATACION Y AJUSTE DE PROTESIS O AYUDAS OPTICAS	109.800
155	80101	**DRENAJE DE COLECCION POR BLEFAROTOMIA	1.586.700
156	82301	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	1.586.700
157	103101	**RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	2.187.300
158	103106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	2.825.550
159	98201	**CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	4.732.650
160	82504	**ABLACION DE LESION DE PARPADOS	932.700

161	112101	**FROTIS DE CORNEA	152.100
162	137003	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	5.332.650
163	99001	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	2.017.800
164	126301	TRABECULECTOMIA AB-EXTERNO	4.732.650
165	114202	**CAUTERIZACIÓN DE CORNEA ASISTIDA	1.253.850
166	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	91.650
167	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	112.500
168	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	91.650
169	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	112.500

NOMBRE DEL PROPONENTE: CLINICA OFTALMOLOGICA DE SUCRE S.A.S
NIT O C.C: 900217343-9
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: GUSTAVO ALBERTO VELEZ GOMEZ
C.C: 8292191 EXPEDIDA: MEDELLIN
DIRECCIÓN: CALLE 14 N° 20-53
TELEFONO: 2714280
EMAIL: clinicaoftalmologicadesucre@hotmail.com

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

CLÍNICA OFTALMOLÓGICA DE SUCRE S.A.S.

Dr. Sergio Vélez
Oftalmólogo
Salud visual con humanidad

nouvel IPS

Sincelejo, 23 septiembre 2026

Señores:
PRESTADORES DE SERVICIOS
Sincelejo – Sucre

Asunto: Solicitud Cotización para Estudio de Mercado.

Por medio de la presente y con miras a adelantar un proceso para contratar la prestación de los servicios para *contratar en la ciudad de Sincelejo, con el fin de satisfacer las necesidades de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud Número 8"*, se permite solicitar cotización en los siguientes términos:

OBJETO	**LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DE CONSULTA ESPECIALIZADA EN OFTALMOLÓGICA, OPTOMETRÍA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y/O QUIRÚRGICOS DE BAJA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8.**
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN	el plazo para presentar la cotización será de acuerdo al cronograma en secop ii
VALOR	Vigencia 2026: 89.250.000,00
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	la cotización debe ser por un término de 90 días.
ADVERTENCIA	Indicación de que 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.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN PRECIOS CUPS

N°	ITEM	DESCRIPCIÓN	VALOR
1	098105	**DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA EXTERNA	$ 3.569.600
2	953401	**ADAPTACION DE PROTESIS OCULAR	$ 2.161.400
3	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RETINOLOGIA	$ 79.100
4	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GLAUCOMATOLOGIA	$ 79.100
5	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTRABISMO	$ 79.100
6	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OCULOPLASTIA	

			$ 79.100
7	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CORNEA	$ 79.100
8	950602	**INTERFEROMETRIA	$ 110.800
9	951102	**FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	$ 113.000
10	951103	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	$ 113.000
11	951202	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	$ 416.900
12	951203	ANGIOGRAFÍA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	$ 416.900
13	951302	**ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B	$ 308.700
14	952001	BIOMETRIA A OCULAR	$ 159.200
15	952501	**PAQUIMETRIA	$ 159.200
16	890307	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA INCLUYE: EVALUACION Y AJUSTE DE LA AYUDA VISUAL (ANTEOJOS, LENTES DE CONTACTO, AYUDAS DE BAJA VISION) PRESCRITA EN LA CONSULTA INICIAL O AJUSTE Y REVISION DE LA PROTESIS OCULAR ADAPTADA EXCLUYE: VALORA	$ 79.100
17	950101	**EVALUACION ORTOPTICA	$ 98.300
18	950505	**ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO	$ 120.300
19	952601	TONOGRAFIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	$ 879.500
20	951501	**TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	$ 168.810
21	982101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	$ 880.800
22	879121	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	$ 120.300
23	82302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	$ 2.181.400
24	88403	**SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO	$ 3.569.800
25	103108	**PERITOMIA TOTAL	$ 880.800
26	115301	**REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	$ 2.181.400
27	115302	**REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	$ 2.181.400
28	124201	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	$ 2.181.400
29	124303	ABLASION DE LESION DE CUERPO CILIAR VIA INTERIOR	$ 1.984.600
30	128401	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, VIA ABIERTA	$ 2.181.400
31	168301	**PLASTIA DE ORBITA CON RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	$ 3.323.700
32	169201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA	$ 3.569.800
33	169202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA	$ 3.569.800
34	169203	**DRENAJE DE COLECCION ANTERIOR DE ORBITA	$ 880.800
35	169204	**DRENAJE DE COLECCION POSTERIOR DE ORBITA	$ 880.800
36	168402	**DESCOMPRESION DE ORBITA VIA LATERAL	$ 3.323.700
37	168405	**DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ABIERTA Incluye: VIA TRANSCARUNCULAR	$ 3.323.700
38	88401	**SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO	$ 1.114.900

39	88402	**SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	$ 2.181.400
40	98101	DACRIOCISTORRINOSTOMIA VIA ABIERTA	$ 3.569.800
41	98301	CONJUNTIVO DACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA EXTERNA	$ 3.323.700
42	103102	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	$ 1.984.600
43	103103	**RESECCION SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	$ 1.536.400
44	103104	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	$ 2.181.400
45	103105	**RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	$ 2.181.400
46	103107	**RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) SIN INJERTO	$ 2.181.400
47	121301	**REDUCCION DE HERNIA DE IRIS	$ 1.984.600
48	123001	**IRIDOPLASTIA MANUAL	$ 2.181.400
49	123002	**IRIDOPLASTIA ASISTIDA	$ 2.181.400
50	124401	RESECCION DE LESION O TUMOR EN CUERPO CILIAR	$ 2.490.900
51	126601	**REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE	$ 1.536.400
52	126603	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA	$ 655.200
53	126705	**REVISION ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO	$ 4.074.200
54	127501	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	$ 1.984.600
55	147401	VITRECTOMIA POSTERIOR CON INSERCION DE SILICON O GASES	$ 7.455.600
56	147402	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	$ 4.508.200
57	166101	**INSERCION SECUNDARIA DE PROTESIS CON FORMACION DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	$ 2.490.900
58	130004	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	$ 3.323.700
59	136504	**CAPSULOTOMIA MANUAL	$ 3.323.700
60	136505	CAPSULOSTOMIA ASISTIDA	$ 3.323.700
61	137005	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	$ 5.221.200
62	138101	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CAMARA ANTERIOR O POSTERIOR	$ 5.221.200
63	142004	ABLACION DE LESION CORIORETINAL	$ 4.074.200
64	143401	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA	$ 4.074.200
65	143404	REPARACION DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMATICA	$ 3.744.600
66	143501	REPARACION DE LESION RETINAL POR IDENTACION ESCLERAL	$ 4.074.200
67	147101	VITRECTOMIA ANTERIOR	$ 3.744.600
68	147103	**ASPIRACION DIAGNOSTICA DE VITREO	$ 5.221.200
69	152001	**ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	$ 2.181.400
70	152003	**ACORTAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	$ 2.181.400
71	154001	**REINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	$ 3.323.700
72	154002	**REINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	$ 3.323.700
73	161101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ORBITA	$ 3.323.700
74	163001	**EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	$ 1.768.595

75	164001	ENUCLEACION SIMPLE	$ 2.181.400
76	165001	**EXENTERACION DE LA ORBITA	$ 3.744.600
77	83703	**CORRECCION DE ECTROPION POR FIJACION CANTAL	$ 2.181.400
78	83801	**CANTOTOMIA	$ 655.200
79	83802	**CANTORRAFIA	$ 880.800
80	83803	**CANTOPLASTIA	$ 880.800
81	83804	**BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	$ 3.323.700
82	83805	**BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA EXTERNA	$ 3.323.700
83	83809	**CORRECCION DE TELECANTO CON COLGAJO	$ 2.181.400
84	83811	**CORRECCION DE EPICANTO	$ 1.536.400
85	86001	**RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON COLGAJO	$ 3.323.700
86	86002	**RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON INJERTO	$ 3.323.700
87	89104	ABLACION DE PESTRAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)	$ 880.800
88	89105	ABLACION DE PESTRAÑAS VIA ABIERTA	$ 880.800
89	90101	**DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL	$ 655.200
90	92001	DACRIOADENECTOMIA PARCIAL	$ 880.800
91	92002	DACRIOADENECTOMIA TOTAL	$ 880.800
92	94101	EXTRACCON DE CUERPO EXTRAÑO SACO LAGRIMAL	$ 1.536.400
93	94201	**SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA EXTERNA	$ 226.900
94	94401	**INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA EXTERNA	$ 2.181.400
95	95001	**DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	$ 655.200
96	96101	DACRIOCISTECTOMIA	$ 1.984.600
97	97101	**PLASTIA EN CANALICULOS LAGRIMALES	$ 2.181.400
98	97201	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	$ 2.181.400
99	97301	**PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	$ 2.181.400
100	100101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	$ 1.984.600
101	103204	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA	$ 1.984.600
102	104002	**REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	$ 1.984.600
103	104003	**REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	$ 1.984.600
104	106101	**SUTURA EN LA CONJUNTIVA	$ 880.800
105	110001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFISIAL EN CORNEA	$ 880.800
106	110002	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDA EN CORNEA	$ 880.800
107	111201	DRENAJE DE COLECCIONES EN CORNEA	$ 263.883
108	114201	**CAUTERIZACION DE CORNEA MANUAL	$ 880.800
109	115201	**REPARACION DE DEHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	$ 4.074.200
110	115306	**SUTURA DE CORNEA	$ 1.536.400

111	115307	QUERATECTOMIA MANUAL	$ 1.536.400
112	115801	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	$ 1.232.300
113	120001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	$ 4.074.200
114	121102	IRIDOTOMIA ASISTIDA	$ 1.984.600
115	121401	IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL)	$ 2.181.400
116	123401	**REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS	$ 1.984.600
117	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	$ 2.181.400,00
118	124102	**ABLACION DE LESION DE IRIS	$ 1.984.600,00
119	125101	GONIOTOMIA	$ 2.490.900,00
120	125401	TRABECULETOMIA	$ 3.323.700,00
121	125501	**CICLODIALISIS (DESINSERCION PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	$ 1.984.600,00
122	126403	TRABECULECTOMIA CONVENCIONAL	$ 2.490.900,00
123	128101	**SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	$ 2.181.400,00
124	128801	**ESCLEROPLASTIA SIMPLE	$ 2.181.400,00
125	130001	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	$ 3.323.700,00
126	130003	**EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO INCLUYE: FACOEMULSIFICACION, LASER, ASPIRACION, ENTRE OTROS	$ 4.074.200,00
127	182101	RESECCIÓN DE FÍSTULA O QUISTE PREAURICULAR	$ 1.114.900,00
128	82602	**TARSORRAFIA	$ 880.800,00
129	83001	CORRECCION DE PTOSIS PALBEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	$ 2.490.900,00
130	83003	CORRECION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA ANTERIOR	$ 2.490.900,00
131	83601	CORRECCION DE ENTROPION POR SUTURA (REINSERCION DE RETRACTORES)	$ 1.984.600,00
132	83702	**CORRECCION DE ECTROPION CON INJERTO	$ 1.984.600,00
133	951502	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACION	$ 208.200,00
134	951901	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	$ 420.000
135	951902	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	$ 420.000
136	951903	**ANGIOTOMOGRAFIA OPTICA COHERENTE	$ 550.000
137	890302	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RETINOLOGIA	$ 79.100,00
138	890302	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GLAUCOMATOLOGIA	$ 79.100,00
139	890302	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA ESTRABISMO	$ 79.100,00
140	890302	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA OCULOPLASTIA	$ 79.100,00
141	890302	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CORNEA	$ 79.100,00
142	950610	RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES	$ 208.200,00
143	114102	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CORNEA	$ 2.181.400
144	126704	INSERCCION DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA	$ 1.984.600
145	143403	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA EXTERNA	$ 4.074.200
146	154003	RETROINSERCCION DE MUSCULOS RECTOS	$ 2.181.400

147	154004	RETROINSERCCION DE MUSCULOS OBLICUOS	$	2.181.400
148	163002	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	$	2.181.400
149	164002	**ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO	$	2.181.400
150	164004	**ENUCLEACION CON INJERTO DERMOGRASO	$	3.323.700
151	82102	**RESECCION DE CHALAZION VIA POSTERIOR	$	1.114.900
152	169006	INYECCION INTRAVITREA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	$	2.181.400
153	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	$	1.114.900
154	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA incluye: OPTOMETRIA, TONOMETRIA, Y VALORACION ORTOPICA LIMITADA O INICIAL, PRESCRIPCION DE TECNICAS O AYUDAS OPTICAS VISUALES, REMISION PARA: EVALUACION ORTOPICA, ADPATACION Y AJUSTE DE PROTESIS O AYUDAS OPTICAS	$	77.000,00
155	80101	**DRENAJE DE COLECCION POR BLEFAROTOMIA	$	1.114.900
156	82301	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	$	2.181.400
157	103101	**RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	$	1.536.400
158	103106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	$	1.984.600
159	98201	**CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	$	3.323.700
160	82504	**ABLACION DE LESION DE PARPADOS	$	655.200
161	112101	**FROTIS DE CORNEA	$	655.200
162	137003	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	$	5.221.200
163	99001	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	$	655.200
164	126301	TRABECULECTOMIA AB-EXTERNO	$	3.323.700
165	114202	**CAUTERIZACIÓN DE CORNEA ASISTIDA	$	880.800,00
166	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	$	79.100,00
167	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	$	79.100,00
168	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$	89.100,00
169	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	$	89.100,00

Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que cumplimos en su totalidad con las especificaciones técnicas de verificación y de obligatorio cumplimiento

Atentamente,

SERGIO ANDRES VELEZ OSORIO
Representante Legal