REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6

GS-2026- 026961 **-REGI6 / ARLOF-GRUCO 11.6**

Envigado, 22 de octubre de 2026

INVITACIÓN PÚBLICA A PRESENTAR OFERTA AL PROCESO DE MÍNIMA CUANTÍA
PN RASES 6 MIC 302-2026

La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6, invita a todas las Personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeros con representación en Colombia, en forma individual o conjunta (Consorcio, Unión Temporal) que tengan dentro de su objeto social o actividad o con capacidad de brindar o prestar el servicio objeto de este proceso **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE MÉDICINA ESPECIALIZADA EN CONSULTA OFTALMOLOGÍA, OPTOMETRÍA, APOYO DIAGNÓSTICO Y CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA, IGUALMENTE PARA AQUELLAS ATENCIONES ORDENADAS, MEDIANTE FALLOS DE TUTELAS Y/O ÓRDENES JUDICIALES, DERECHOS DE PETICION Y COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO-CTC, A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA URABÁ** y cumplan con todos los requisitos exigidos para el mismo. De igual forma, existe la posibilidad de participación de las Mypes y/o MiPymes de conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015.

MODALIDAD DE SELECCIÓN

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

Las condiciones de la presente invitación son las siguientes:

1. DATOS DEL PROCESO

Objeto	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE MÉDICINA ESPECIALIZADA EN CONSULTA OFTALMOLOGÍA, OPTOMETRÍA, APOYO DIAGNÓSTICO Y CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA, IGUALMENTE PARA AQUELLAS ATENCIONES ORDENADAS, MEDIANTE FALLOS DE TUTELAS Y/O ÓRDENES JUDICIALES, DERECHOS DE PETICION Y COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO-CTC, A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA URABÁ**
Presupuesto	El valor estimado en el presente proceso es de DIECISEIS MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL ($ 16.000.000,00) correspondientes a la vigencia presupuestal 2026.

	Amparado para la vigencia presupuestal 2026 en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal CDP SIIF No. 108926 del 09/10/2026 y el SIF No. 844 del 09/10/2026 expedidos por la Responsable de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6
Plazo de ejecución	Para el desarrollo de la ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso, este será hasta el 31 de diciembre de 2026 o hasta agotar el presupuesto, lo primero que ocurra; previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, legalización y ejecución. De manera excepcional, cuando por razones enfocadas a la continuidad de la prestación del servicio y con el fin de dar prevalencia a la protección de los derechos fundamentales, se podrá adicionar y/o prorrogar el futuro contrato conforme a lo normado por la Ley 80 de 1993 y demás normatividad legal vigente aplicable; en caso de tratarse de una adición y/o prorroga de vigencia futura, esta se realizará siempre y cuando se cuente con su respectiva apropiación y autorización del cupo, en concordancia con lo establecido en la Ley 819 de 2003, artículo 10, literal B, para efectos de realizar una debida planeación presupuestal que permita adquirir compromisos que afecten presupuestos de anualidades subsiguientes y así salvaguardar el derecho a la vida y a la salud de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional.
Lugar de prestación del servicio	El servicio se prestará en la sede del oferente que tenga habilitada por el Ministerio de Protección Social y/o la Seccional de Salud en el municipio de Apartadó del Departamento de Antioquia.
Forma de Ejecución del Contrato	El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de TRACTO SUCESIVO, por ser servicios impredecibles que varían de acuerdo a la demanda y necesidades de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional pertenecientes a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6- UPRES DEURA y que surjan en el transcurso de la ejecución del contrato debido a las remisiones de los profesionales de salud y a los exámenes ordenados por los especialistas, por lo tanto debe generarse inicialmente una SOLICITUD del área o servicio de la red contratada y, la generación final de la AUTORIZACIÓN DE SERVICIO, con la cual se procederá a prestar los servicios de salud contratados, previa coordinación con el supervisor del contrato. **DEMOSTRACIÓN DE DERECHOS Y AUTORIZACIÓN:** 1. *Para acceder al servicio, el usuario debe dirige a las instalaciones del* ***CONTRATISTA*** *o las indicadas en la sección LUGAR DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO de este documento, y presentar* ***documento de identificación*** *en original según el caso (registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad).* 2. *El* ***CONTRATISTA*** *debe exigir a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que soliciten y/o acudan al servicio, el formato de Autorización de Servicios de Salud expedido por el Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6* - UPRES DEURA, *acompañado de la fotocopia del documento de identificación del paciente.* 3. *Los usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos por el* ***CONTRATISTA****, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales).* *Todo* ***procedimiento adicional*** *que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte del Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6* - UPRES DEURA, *siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.* *Todo bien o servicio fuera del plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional – SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional o quien haga sus veces, para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo al Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, para que*

	ésta adelante el trámite ante el EIPS. No se admiten formatos institucionales del ***CONTRATISTA****. Solo cuando una orden judicial, tutela o la condición clínica del paciente amerite la administración urgente, se debe dar cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida, único caso en el cual la justificación técnica del suministro o prestación del servicio será reportada a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 - UPRES DEURA con posterioridad, en el formato de justificación ante EIPS diseñado para tal fin por parte del SSPN. El no reporte ante el EIPS será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del EIPS."*
Forma y Procedimiento De Adjudicación	La forma de adjudicación del presente proceso de contratación es de forma total y por el valor total del presupuesto asignado, al tratarse de un proceso adelantado bajo la modalidad de Mínima Cuantía será al proponente que haya realizado mayor porcentaje de descuento y cumpla los aspectos técnicos, jurídicos y económicos del proceso. Una vez seleccionado el oferente, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 - Unidad **Prestadora de Salud Uraba** adjudicará el proceso mediante Aceptación de Oferta que, junto con la oferta del oferente constituyen para todos los efectos el contrato celebrado, los dos documentos serán publicados en el expediente electrónico del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente, mediante la cual, la Entidad Estatal manifestará la aceptación expresa e incondicional de la misma, los datos de contacto y del supervisor designado. Con la publicación de la comunicación de aceptación en el aplicativo en mención, el proponente seleccionado quedará informado de la aceptación de su oferta. Lo anterior, según lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015 modificado por el artículo 2 del Decreto 1860 de 2021 y los numerales 11 y 12 del artículo 2.2.5.4 que trata del Procedimiento de Mínima Cuantía establecido en Resolución No. 03049 de 2014 "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional" expedida por el Director General de la Policía Nacional.
Forma de pago	La **Regional de Aseguramiento en Salud No. 6** (**RASES 6**) efectuará el pago en cumplimiento del numeral 4 del artículo 2.5.3.4.2.3 del Decreto 441 de 2022 *Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud* que a la letra dicta: ***...4. Pago por evento: Modalidad de pago retrospectiva que aplica para la prestación y provisión de servicios y tecnologías en salud, mediante la cual las partes acuerdan una suma fija por cada unidad suministrada para la atención de los requerimientos en salud de una persona...*** Además, de los siguientes enunciados: **1.** El pago se realizará en moneda legal colombiana, en forma mensual, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio, radicación en la Oficina de Central de Cuentas de la Aseguramiento en Salud No 6- **Unidad Prestadora de Salud Uraba**, junto con el Recibido a Satisfacción (RAS) suscrito por el supervisor del contrato, con los documentos requeridos por la Regional de Aseguramiento en Salud No 6, de acuerdo al derecho a turno y al Programa Anual Mensualizado de Caja (PAC). **1.** Si los documentos en referencia son devueltos por la Aseguramiento en Salud No 6- Unidad **Prestadora de Salud Uraba**, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Oficina de Central de Cuentas de la Aseguramiento en Salud No 6- Unidad **Prestadora de Salud Uraba** se obliga a la asignación nuevamente del turno,

siempre y cuando se hubieren subsanado las inconsistencias y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

2. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del **CONTRATISTA**, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en caso de que el **CONTRATISTA** no elabore y presente los respectivos soportes a la Oficina de Central de Cuentas de la Aseguramiento en Salud No 6- Unidad **Prestadora de Salud Uraba**.
3. Las facturas deben ser entregadas con los siguientes soportes y requisitos:
   - ¬ Ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días hábiles de cada mes (cuando se trate de facturación de servicios sin respaldo presupuestal – urgencia médica deben ser entregadas en medio físico los primeros 10 días calendario de cada mes). Si el **CONTRATISTA** no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta el mes siguiente. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los veintidós (22) días posteriores a la prestación de los servicios.
   - ¬ Ser entregadas junto con el certificado de pre-radicado del Módulo de Radicación de Cuentas Médicas impreso como tapa de las facturas a entregar, es un solo pre-radicado por la cantidad de facturas que se carguen.
   - ¬ Ser entregadas junto con los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en medio magnético (CD), en la Oficina de Central de Cuentas de la Aseguramiento en Salud No 6- Unidad **Prestadora de Salud Uraba**,
   - ¬ De acuerdo a la Ley 594 del 2000 *Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones*, las facturas deben estar legajadas a tamaño oficio, con gancho totalmente plástico y máximo hasta 250 folios (sin enumerar), en carpetas yute o propalcote.
   - ¬ No se permiten facturas de multiusuarios.
   - ¬ Facturar los servicios médicos, diagnósticos y terapéuticos según la tarifa presentada por la entidad en la oferta económica contratada.
   - ¬ Original de la Autorización de Servicio Externo (orden) expedida por los funcionarios de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Aseguramiento en Salud No 6- Unidad **Prestadora de Salud Uraba**.
   - ¬ Las entidades que son SIN ÁNIMO DE LUCRO deben anexar copia del acto administrativo y calificación o readmisión expedido por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN, donde le confirma la permanencia de entidad SIN ÁNIMO DE LUCRO.
   - ¬ Certificado de Parafiscales dirigido a la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 6**, con fecha igual o posterior a la de emisión de las facturas, informando que el **CONTRATISTA** se encuentra a paz y salvo, firmado por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal según aplique y corresponda de acuerdo a la Ley 1607 de 2012.
   - ¬ Denominación: la factura debe denominarse expresamente factura electrónica de venta y debe estar pre-impresa.
   - ¬ Identificación del prestador de Servicios: debe indicarse claramente apellidos, nombre o razón social y NIT del prestador, debe estar pre-impreso.
   - ¬ Debe dirigida a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 identificada con número de identificación tributaria No. 811.032.059-3

- ¬ Firma del usuario que recibió los servicios o el acompañante (en caso de no contar con esta firma debe tener comprobante de recibido del servicio por parte del paciente).
- ¬ Numeración consecutiva: numeración consecutiva pre-impresa que debe corresponder a la numeración autorizada por la DIAN (algunos prestadores para diferenciar las facturas por rubros emplean prefijos alfabéticos, pero estos no deben exceder las cuatro letras).
- ¬ Fecha de su expedición: que corresponda a la prestación del servicio.
- ¬ Descripción detallada de los servicios prestados: relación pormenorizada de los servicios prestados al usuario, discriminando el valor unitario de los servicios y la cantidad de los mismos.
- ¬ Valor total de los Servicios: sumatoria de los valores totales por servicio.

4. Información de FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

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

La Administración del SIIF Nación implementó el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020.
Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web. Así las cosas, las entidades ejecutoras del PGN, al realizar el registro de la obligación o del egreso de una caja menor, el sistema identificará si el tercero beneficiario de la misma es sujeto a facturar electrónicamente, y al verificarlo solicitará la consulta y vinculación de la(s) factura(s) electrónica(s) de venta en estado "Aprobada" (s) por el supervisor y/o tácitamente, según lo define la norma, para continuar con el proceso de pago.
...

I. ACTIVIDADES Y ROLES QUE SE DEBEN CONSIDERAR EN EL PROCESO DE RECEPCIÓN
A continuación, se describen las actividades de cada uno de los roles que intervienen en el proceso:
A) Contratista o proveedor (emisor).

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

1. *Elaborar factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN.*
2. *Diligenciar en la sección de la factura Datos del Emisor, en el campo "correo" la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo.*
3. *Diligenciar en el asunto o en la sección de la factura Notas, lo siguiente: #$ luego el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, finalizando con #$, debidamente separados por punto y coma, según ej. adjunto.*
4. *#$15-03-00; Contrato; PedroPerez@ entidadpgn.gov.co #$*
   ó
   #$02-01-01; Contrato; centralizada@entidadpgn.gov.co #$
5. *Registrar en la sección de la factura Datos del Adquiriente en el campo "Correo", el buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, éste la envíe automáticamente.*
6. *Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML).*
7. *Enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, debidamente separados por punto y coma, según ej. adjunto:*
   #$15-03-00; Contrato; PedroPerez@ entidadpgn.gov.co #$
   ó
   #$02-01-01; Contrato; centralizada@entidadpgn.gov.co #$

   ***Nota importante:** De no darse el envío automático por parte del proveedor o contratista desde el operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, descrito en el numeral 4, estos podrán remitir la factura al buzón indicado para tal fin.*
8. *La factura se puede direccionar a la entidad del PGN o al supervisor del contrato, según el esquema que la entidad establezca para la recepción de la factura electrónica, siempre y cuando se diligencien los datos requeridos en el numeral 3 o en el numeral 6 o en los dos, y, de no registrarse dicha información en alguna de estas dos opciones, la factura será devuelta al correo registrado en el numeral 2, es decir, al correo electrónico registrado en los datos del emisor en el documento electrónico.*

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

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

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

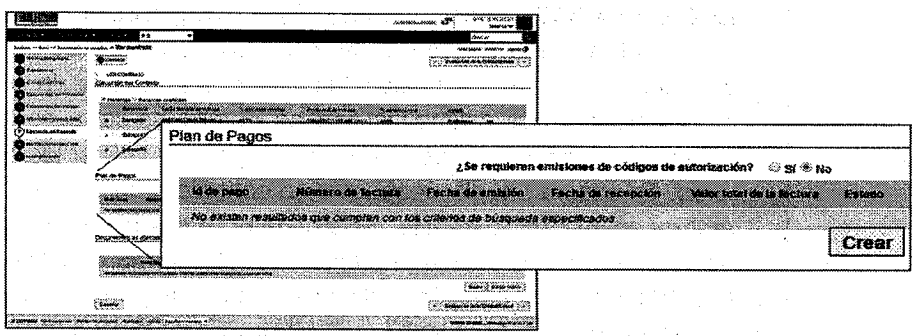
Código Habilitación	Nit	Razón Social	Nombre funcionario que cargara los RIPS	Cédula	Teléfono	Celular	Fecha Inicio Contrato	Fecha Final Contrato	Correo Electrónico

Al finalizar el proceso de cargue, el **CONTRATISTA** debe "Generar el soporte de Pre-radicado" generado por el sistema, el cual será entregado junto con la factura, en la Oficina de Central de Cuentas de la Aseguramiento en Salud No 6- Unidad **Prestadora de Salud Uraba**.

En cumplimiento de la Resolución No. 2284 y 0948 del 2026 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, las facturas electrónicas no serán recibidas por la Ventanilla Única de la Oficina de Central de Cuentas de la Aseguramiento en Salud No 6- Unidad **Prestadora de Salud Uraba**., si estás son entregadas posterior a veintidós (22) días hábiles a su elaboración.

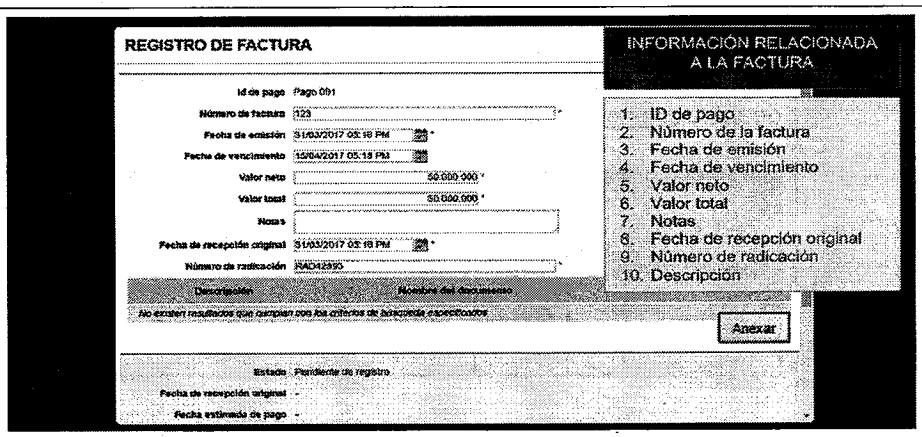
5. Una vez todos los documentos lleguen a la Oficina de Central de Cuentas de la Aseguramiento en Salud No 6- Unidad **Prestadora de Salud Uraba**, el **CONTRATISTA** procederá a dar cumplimiento al numeral IV de la Guía rápida de Gestión Contractual para Proveedores en el SECOP II[2] referente al Envió de Facturas, descrito de la siguiente manera:

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



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

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



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

7. La Aseguramiento en Salud No 6- Unidad **Prestadora de Salud Uraba** sólo dará trámite a las facturas generadas por los servicios prestados objeto del presente contrato.

8. AUDITORÍA DE CUENTAS

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

9. OBJECIONES Y GLOSAS

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

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

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

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

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

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

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

11. CAUSALES DE NO PAGO

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

	¬ Teniendo en cuenta que según el numeral 9 del artículo 1.6.1.4.1. del Decreto 1625 de 2016 dispone: *"Notas débito y notas crédito para la factura electrónica de venta: Las notas débito y notas crédito son documentos electrónicos que se derivan de las operaciones de venta de bienes y/o prestación de servicios que han sido previamente facturados, asociadas o no a una factura electrónica de venta, mediante el Código Único de Factura Electrónica -CUFE cuando sea el caso, las cuales se generan por razones de tipo contable y/o fiscal, cumpliendo las condiciones, términos, mecanismos técnicos y tecnológicos que para el efecto señale la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales -DIAN"* De acuerdo a lo anterior, se debe cumplir a cabalidad tanto contablemente como en materia tributaria debido a que las notas créditos son el soporte legal y fiscal de la NO cancelación o modificación del valor a pagar de la facturación emitida por las entidades teniendo en cuenta las conciliaciones realizadas por parte de la oficina de Auditoria Médica y las diferentes entidades, así mismo, justifican el cambio o modificación en la base de las retenciones practicada por los diferentes conceptos. **NOTA:** Toda glosa conciliada y que tenga valores aceptados por la IPS que dentro de la documentación no tengan su debida nota crédito y sea detectada por la oficina de Contabilidad, no será tramitada para pago en la oficina de Tesorería hasta que la novedad sea subsanada.
Causales de rechazo de la propuesta o declaratoria desierta del proceso	Son **causales para el rechazo de las propuestas**, las siguientes: **a.** Cuando se compruebe que un proponente ha interferido, influenciado, u obtenida correspondencia interna, proyectos de concepto de evaluación o de respuesta a observaciones, no enviados oficialmente a los proponentes. **b.** Cuando se compruebe confabulación entre los proponentes que altere de cualquier manera la aplicación del principio de selección objetiva. **c.** Cuando el proponente o alguno de sus integrantes se encuentre incurso en las causales de inhabilidades o incompatibilidad fijadas por la Constitución y la Ley. **d.** Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que no correspondan a la realidad que le permita cumplir un requisito mínimo. **e.** Cuando el Objeto Social de la firma, incluido en el Certificado de Existencia y Representación Legal no faculte al proponente para desarrollar la actividad materia de la futura contratación. **f.** Cuando el oferente sea persona jurídica y se encuentre incurso en alguna de las causales de disolución o liquidación proferidas por Autoridad Competente. **g.** Cuando se presente más de una oferta por un mismo oferente o se ostente la calidad de representante legal o socio de más de una persona jurídica participante en el presente proceso de selección. **h.** Cuando el valor de la propuesta contenga precios artificialmente bajos. **i.** Cuando la oferta no cumpla con las especificaciones técnicas mínimas exigidas. **j.** Cuando la oferta supere el valor asignado al presente proceso. **k.** La NO presentación de los documentos habilitantes dentro del término establecido en la invitación. **CAUSALES PARA DECLARAR DESIERTO EL PROCESO**

	La **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6.** declarará desierto el presente proceso al vencimiento del plazo previsto para adjudicar, cuando entre las propuestas presentadas no se logre adjudicar a ninguna el contrato ofrecido, ya sea porque las propuestas no cumplan con las condiciones para ser adjudicatarias, porque no se presenten propuestas, o por cualquier otra causa que impida la selección objetiva. Si de la consulta y análisis de precios o condiciones del mercado se desprende que no existen razones que justifiquen la diferencia de precios entre los precios de referencia y los presentados por los oferentes en el presente proceso, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6.** podrá descalificarlos o declarar desierto el proceso, caso en el cual deberá darse inicio a uno nuevo. La declaratoria de desierta del proceso se hará mediante comunicación motivada, la cual se publicará en el expediente electrónico del proceso dispuesto en el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente.
Indisponibilidad del SECOP II	**INDISPONIBILIDAD DEL SECOP II** **En caso de presentarse problemas de conectividad con el expediente electrónico del proceso dispuesto en el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente dentro de las cuatro horas antes a la fecha de límite para la presentación de las ofertas**, el proponente deberá seguir el Protocolo de indisponibilidad emitido por la entidad Colombia Compra Eficiente así: – Tomar pantallazos, fotografías o captura de pantalla donde se evidencie fecha, hora y mensaje de error o inconveniente con la plataforma, y deberá enviar un mensaje al correo electrónico deant.rases-pco@policia.gov.co y/o al deant.rases-gco@policia.gov.co manifestando esta situación. ***Debe hacerlo estrictamente antes de la fecha de cierre. De lo contrario su oferta no será tenida en cuenta*** – Tomar contacto con la entidad Colombia Compra Eficiente – SECOP II al número 018000520808 y solicitar el respectivo Certificado de indisponibilidad. – Se recomienda consultar el Protocolo de Indisponibilidad dispuesto en el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente.
Factores que se tendrán en cuenta para la evaluación	Al momento de la presentación de las propuestas, se determinará el orden de elegibilidad, comenzando por la oferta con propuesta económica de menor valor hasta la de mayor valor. La entidad procederá a verificar los requisitos habilitantes y condiciones técnicas de la oferta con el ofrecimiento económico de menor valor, en caso que este no cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, vencido el plazo para subsanar los mismos, se procederá a verificar la oferta del ofrecimiento económico con el segundo menor valor y así sucesivamente. Si una vez verificadas todas las ofertas presentadas, no se logra la habilitación, el proceso se declarará desierto en los términos establecidos en el Decreto 1082 del 2015, y demás normas complementarias.
Procedimiento en caso de empate a menor precio	En caso de empate, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** luego de realizada la evaluación de las propuestas, se procederá de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015 adicionado por el artículo 3 de la Decreto 1860 de 2021 de que a la letra dicta: ***ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.17. Factores de desempate y acreditación.*** *En caso de empate en el puntaje total de dos o más ofertas en los Procesos de Contratación realizados con cargo a recursos públicos, en los Procesos de Contratación realizados por las Entidades Estatales indistintamente de su régimen de contratación, así como los celebrados por los Procesos de Contratación de los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales, el contratante deberá*

utilizar las siguientes reglas de forma sucesiva y excluyente para seleccionar al oferente favorecido, respetando en todo caso las obligaciones contenidas en los Acuerdos Comerciales vigentes, especialmente en materia de trato nacional.

1. *Preferir la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros. Para acreditar este factor de desempate se tendrán en cuenta las definiciones de que trata el artículo 2.2.1.1.1.3.1., en concordancia con el artículo 2.2.1.2.4.2.9. del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, que trata del puntaje para la promoción de la industria nacional en los Procesos de Contratación de servicios. Para estos efectos, incluso se aplicará el inciso tercero de la definición de Servicios Nacionales establecida en el artículo 2.2.1.1.1.3.1., citado anteriormente.*

   En este sentido, en los procesos en los que aplique el puntaje previsto en el inciso 1 del artículo 2 de la Ley 816 de 2003, el requisito se cumplirá en los mismos términos establecidos en los artículos indicados en el inciso anterior. Por tanto, este criterio de desempate se acreditará con los mismos documentos que se presenten para obtener dicho puntaje.

   En similares términos, en los procesos en que no aplique el referido puntaje, la Entidad Estatal deberá definir en el pliego de condiciones, invitación o documento equivalente, las condiciones y los documentos con los que se acreditará el origen nacional del bien o servicio a efectos aplicar este factor, los cuales, en todo caso, deberán cumplir con los elementos de la noción de Servicio Nacional establecida en el artículo 2.2.1.1.1.3.1 del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional y observando los mismos lineamientos prescritos en el artículo 2.2.1.2.4.2.9, solo que el efecto de acreditar dichas circunstancias consistirá en beneficiarse de este criterio de desempate en lugar de obtener puntaje.

2. *Preferir la propuesta de la mujer cabeza de familia. Su acreditación se realizará en los términos del parágrafo del artículo 2 de la Ley 82 de 1993, modificado por el artículo 1 de la Ley 1232 de 2008, o la norma que lo modifique, aclare, adicione o sustituya. Es decir, la condición de mujer cabeza de familia y la cesación de esta se otorgará desde el momento en que ocurra el respectivo evento y se declare ante un notario. En la declaración que se presente para acreditar la calidad de mujer cabeza de familia deberá verificarse que la misma dé cuenta del cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 2 de la Ley 82 de 1993, modificado por el artículo 1 de la Ley 1232 de 2008.*

   Igualmente, se preferirá la propuesta de la mujer víctima de violencia intrafamiliar, la cual acreditará dicha condición de conformidad con el artículo 21 de la Ley 1257 de 2008, esto es, cuando se profiera una medida de protección expedida por la autoridad competente. En virtud del artículo 16 de la Ley 1257 de 2008, la medida de protección la debe impartir el comisario de familia del lugar donde ocurrieron los hechos y, a falta de este, del juez civil municipal o promiscuo municipal, o la autoridad indígena en los casos de violencia intrafamiliar en las comunidades de esta naturaleza.

   En el caso de las personas jurídicas se preferirá a aquellas en las que participen mayoritariamente mujeres cabeza de familia y/o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, para lo cual el representante legal o el revisor fiscal, según corresponda, presentará un certificado, mediante el cual acredita, bajo la gravedad de juramento, que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por mujeres cabeza de familia y/o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. Además, deberá acreditar la condición indicada de cada una de las mujeres que participen en la sociedad, aportando los documentos de cada una de ellas, de acuerdo con los dos incisos anteriores.

   Finalmente, en el caso de los proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando cada uno de los integrantes acredite alguna de las condiciones señaladas en los incisos anteriores de este numeral.

   De acuerdo con el artículo 5 de la Ley 1581 de 2012, el titular de la información de estos datos sensibles, como es el caso de las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, deberá autorizar de manera previa y expresa el tratamiento de esta información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la precitada Ley, como requisito para el otorgamiento del criterio de desempate.

3. *Preferir la propuesta presentada por el proponente que acredite en las condiciones establecidas en la ley que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad, de acuerdo con el artículo 24 de la Ley 361 de 1997, debidamente certificadas por la oficina del Ministerio del Trabajo de la respectiva zona, que hayan sido contratados con por lo menos un (1) año de anterioridad a la fecha de cierre del Proceso de Contratación o desde el momento de la constitución de la persona jurídica cuando esta es inferior a un (1) año y que manifieste adicionalmente que mantendrá dicho personal por un lapso igual al término de ejecución del contrato.*

   Si la oferta es presentada por un proponente plural, el integrante que acredite que el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad, en los términos del presente numeral, debe tener una participación de

por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en la estructura plural y aportar como mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.

El tiempo de vinculación en la planta referida de que trata este numeral se acreditará con el certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de su constitución cuando su conformación es inferior a un (1) año, en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

4. *Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite la vinculación en mayor proporción de personas mayores que no sean beneficiarias de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la ley, para ello, la persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, entregará un certificado, en el que se acredite, bajo la gravedad de juramento, las personas vinculadas en su nómina y el número de trabajadores que no son beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que cumplieron el requisito de edad de pensión. Solo se tendrá en cuenta la vinculación de aquellas personas que se encuentren en las condiciones descritas y que hayan estado vinculadas con una anterioridad igual o mayor a un (1) año contado a partir de la fecha del cierre del proceso. Para los casos de constitución inferior a un (1) año, se tendrá en cuenta a aquellos que hayan estado vinculados desde el momento de la constitución de la persona jurídica.*

   El tiempo de vinculación en la planta referida, de que trata el inciso anterior, se acreditará con el certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de constitución de la persona jurídica, cuando su conformación es inferior a un (1) año, en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

   En el caso de los proponentes plurales, su representante legal acreditará el número de trabajadores vinculados que son personas mayores no beneficiarias de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia, y que cumplieron el requisito de edad de pensión establecido en la ley, de todos los integrantes del proponente. Las personas enunciadas anteriormente podrán estar vinculadas a cualquiera de sus integrantes.

   En cualquiera de los dos supuestos anteriores, para el otorgamiento del criterio de desempate, cada uno de los trabajadores que cumpla las condiciones previstas por la ley, allegará un certificado, mediante el cual acredita, bajo la gravedad de juramento, que no es beneficiario de pensión de vejez, familiar o sobrevivencia, y cumple la edad de pensión; además, se deberá allegar el documento de identificación del trabajador que lo firma.

   La mayor proporción se definirá en relación con el número total de trabajadores vinculados en la planta de personal, por lo que se preferirá al oferente que acredite un porcentaje mayor. En el caso de proponentes plurales, la mayor proporción se definirá con la sumatoria de trabajadores vinculados en la planta de personal de cada uno de sus integrantes.

5. *Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitana, para lo cual, la persona natural, el representante legal o el revisor fiscal, según corresponda, bajo la gravedad de juramento señalará las personas vinculadas a su nómina, y el número de identificación y nombre de las personas que pertenecen a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitana. Solo se tendrá en cuenta la vinculación de aquellas personas que hayan estado vinculadas con una anterioridad igual o mayor a un (1) año contado a partir de la fecha del cierre del proceso. Para los casos de constitución inferior a un (1) año, se tendrá en cuenta a aquellos que hayan estado vinculados desde el momento de constitución de la persona jurídica.*

   El tiempo de vinculación en la planta referida, de que trata el inciso anterior, se acreditará con el certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de su constitución cuando su conformación es inferior a un (1) año, en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

   Además, deberá aportar la copia de la certificación expedida por el Ministerio del Interior, en la cual acredite que el trabajador pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana, en los términos del Decreto Ley 2893 de 2011, o la norma que lo modifique, sustituya o complemente.

   En el caso de los proponentes plurales, su representante legal presentará un certificado, mediante el cual acredita que por lo menos diez por ciento (10%) del total de la nómina de sus integrantes pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitana. Este porcentaje se definirá de acuerdo con la sumatoria de la nómina de cada uno de los integrantes del proponente plural. Las personas enunciadas anteriormente podrán estar vinculadas a cualquiera de sus integrantes. En todo caso, deberá aportar la copia de la certificación expedida por el Ministerio del Interior, en la cual acredite que el trabajador pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana en los términos del Decreto Ley 2893 de 2011, o la norma que lo modifique, sustituya o complemente.

Debido a que para el otorgamiento de este criterio de desempate se entregan certificados que contienen datos sensibles, de acuerdo con el artículo 5 de la Ley 1581 de 2012, se requiere que el titular de la información de estos, como es el caso de las personas que pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana autoricen de manera previa y expresa el tratamiento de la información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012, como requisito para el otorgamiento del criterio de desempate.

6. *Preferir la propuesta de personas naturales en proceso de reintegración o reincorporación, para lo cual presentará copia de alguno de los siguientes documentos: i) la certificación en las desmovilizaciones colectivas que expida la Oficina de Alto Comisionado para la Paz, ii) el certificado que emita el Comité Operativo para la Dejación de las Armas respecto de las personas desmovilizadas en forma individual, iii) el certificado que emita la Agencia para la Reincorporación y la Normalización que acredite que la persona se encuentra en proceso de reincorporación o reintegración o iv) cualquier otro certificado que para el efecto determine la Ley. Además, se entregará copia del documento de identificación de la persona en proceso de reintegración o reincorporación.*

En el caso de las personas jurídicas, el representante legal o el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, entregará un certificado, mediante el cual acredite bajo la gravedad de juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuotas partes de la persona jurídica está constituida por personas en proceso de reintegración o reincorporación. Además, deberá aportar alguno de los certificados del inciso anterior, junto con los documentos de identificación de cada una de las personas que está en proceso de reincorporación o reintegración.

Tratándose de proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando todos los integrantes sean personas en proceso de reincorporación, para lo cual se entregará alguno de los certificados del inciso primero de este numeral, y/o personas jurídicas donde más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuotas parte esté constituida por personas en proceso de reincorporación, para lo cual el representante legal, o el revisor fiscal, si está obligado a tenerlo, acreditará tal situación aportando los documentos de identificación de cada una de las personas en proceso de reincorporación.

Debido a que para el otorgamiento de este criterio de desempate se entregan certificados que contienen datos sensibles, de acuerdo con el artículo 5 de la Ley 1581 de 2012, se requiere que el titular de la información de estos, como son las personas en proceso de reincorporación o reintegración, autoricen a la entidad de manera previa y expresa el manejo de esta información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012 como requisito para el otorgamiento de este criterio de desempate.

7. *Preferir la oferta presentada por un proponente plural siempre que se cumplan las condiciones de los siguientes numerales:*

7.1. *Esté conformado por al menos una madre cabeza de familia y/o una persona en proceso de reincorporación o reintegración, para lo cual se acreditarán estas condiciones de acuerdo con lo previsto en el inciso 1 del numeral 2 y/o el inciso 1 del numeral 6 del presente artículo; o por una persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente madres cabeza de familia y/o personas en proceso de reincorporación o reintegración, para lo cual el representante legal o el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, presentarán un certificado, mediante el cual acrediten, bajo la gravedad de juramento, que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por madres cabeza de familia y/o personas en proceso de reincorporación o reintegración. Además, deberá acreditar la condición indicada de cada una de las personas que participen en la sociedad que sean mujeres cabeza de familia y/o personas en proceso de reincorporación o reintegración, aportando los documentos de cada uno de ellos, de acuerdo con lo previsto en este numeral. Este integrante debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) en el proponente plural.*

7.2. *El integrante del proponente plural de que trata el anterior numeral debe aportar mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.*

7.3. *En relación con el integrante del numeral 7.1. ni la madre cabeza de familia o la persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica, ni sus accionistas, socios o representantes legales podrán ser empleados, socios o accionistas de otro de los integrantes del proponente plural, para lo cual el integrante del que trata el numeral 7.1. lo manifestará en un certificado suscrito por la persona natural o el representante legal de la persona jurídica.*

Debido a que para el otorgamiento de este criterio de desempate se entregan certificados que contienen datos sensibles, de acuerdo el artículo 5 de la Ley 1581 de 2012, se requiere que el titular de la información de estos, como es el caso de las personas en proceso de reincorporación y/o reintegración autoricen de manera previa y expresa el tratamiento de esta información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012, como requisito para el otorgamiento del criterio de desempate.

8. Preferir la oferta presentada por una Mipyme, lo cual se verificará en los términos del artículo 2.2.1.2.4.2.4 del presente Decreto, en concordancia con el parágrafo del artículo 2.2.1.13.2.4 del Decreto 1074 de 2015.

Asimismo, se preferirá la oferta presentada por una cooperativa o asociaciones mutuales, para lo cual se aportará el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o la autoridad respectiva. En el caso específico en que el empate se presente entre cooperativas o asociaciones mutuales que tengan el tamaño empresarial de grandes empresas junto con micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta las cooperativas o asociaciones mutuales que cumplan con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.

Tratándose de proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando cada uno de los integrantes acredite alguna de las condiciones señaladas en los incisos anteriores de este numeral. En el evento en que el empate se presente entre proponentes plurales cuyos integrantes estén conformados únicamente por cooperativas y asociaciones mutuales que tengan la calidad de grandes empresas junto con otras en las que los integrantes tengan la calidad de micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta de aquellos proponentes plurales en los cuales al menos uno de sus integrantes sea una cooperativa o asociación mutual que cumpla con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.

9. Preferir la oferta presentada por el proponente plural constituido en su totalidad por micro y/o pequeñas empresas, cooperativas o asociaciones mutuales.

La condición de micro o pequeña empresa se verificará en los términos del artículo 2.2.1.2.4.2.4 del presente Decreto, en concordancia con el parágrafo del artículo 2.2.1.13.2.4 del Decreto 1074 de 2015.

La condición de cooperativa o asociación mutual se acreditará con el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o la autoridad respectiva. En el evento en que el empate se presente entre proponentes plurales cuyos integrantes estén conformados únicamente por cooperativas y asociaciones mutuales que tengan la calidad de grandes empresas junto con otras en las que los integrantes tengan la calidad de micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta de aquellos proponentes plurales en los cuáles al menos uno de sus integrantes sea una cooperativa o asociación mutual que cumpla con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.

10. Preferir al oferente persona natural o jurídica que acredite, de acuerdo con sus estados financieros o información contable con corte al 31 de diciembre del año anterior, que por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) del total de sus pagos fueron realizados a Mipyme, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, efectuados durante el año anterior, para lo cual el proponente persona natural y contador público; o el representante legal de la persona jurídica y revisor fiscal para las personas obligadas por ley; o del representante legal de la persona jurídica y contador público, según corresponda, entregará un certificado expedido bajo la gravedad de juramento, en el que conste que por lo menos el veinticinco por ciento (25%) del total de pagos fueron realizados a Mipyme, cooperativas o asociaciones mutuales.

Igualmente, cuando la oferta es presentada por un proponente plural se preferirá a este siempre que:

***10.1.** Esté conformado por al menos una Mipyme, cooperativa o asociación mutual que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el proponente plural, para lo cual se presentará el documento de conformación del proponente plural y, además, ese integrante acredite la condición de Mipyme, cooperativa o asociación mutual en los términos del numeral 8 del presente artículo;*

***10.2.** La Mipyme, cooperativa o asociación mutual aporte mínimo el veinticinco por ciento (25 %) de la experiencia acreditada en la oferta; y*

***10.3.** Ni la Mipyme, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los otros integrantes del proponente plural, para lo cual el integrante respectivo lo manifestará mediante un certificado suscrito por la persona natural o el representante legal de la persona jurídica.*

***10.4.** En el evento en que el empate se presente entre proponentes plurales, que cumplan con los requisitos de los incisos anteriores, cuyos integrantes estén conformados únicamente por cooperativas y asociaciones mutuales que tengan la calidad de grandes empresas junto con otras en las que los integrantes tengan la calidad de micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta de aquellos proponentes plurales en los cuales al menos uno de sus integrantes sea una cooperativa o asociación mutual que cumpla con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.*

11. Preferir las empresas reconocidas y establecidas como Sociedad de Beneficio e Interés Colectivo o Sociedad BIC, del segmento Mipymes, para lo cual se presentará el certificado de existencia y representación legal en el que conste el cumplimiento a los requisitos del artículo 2 de la Ley 1901 de 2018, o la norma que la modifique o la sustituya. Asimismo, acreditará la condición de Mipyme en los términos del numeral 8 del presente artículo.

Tratándose de proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando cada uno de los integrantes acredite las condiciones señaladas en el inciso anterior de este numeral.

12. Utilizar un método aleatorio para seleccionar al oferente, el cual deberá estar establecido previamente en el pliego de condiciones, invitación o documento que haga sus veces.

***PARÁGRAFO 1.** Los factores de desempate deberán aplicarse en armonía con los Acuerdos Comerciales vigentes suscritos por Colombia. De esta manera, en el evento en que el empate se presente entre ofertas cubiertas por un Acuerdo Comercial, se aplicarán los factores de desempate que sean compatibles con los mencionados Acuerdos.*

Sin perjuicio de la obligación anterior, el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y la Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente señalarán en un Manual o Guía no vinculante los lineamientos para la aplicación de los factores de desempate en cumplimiento de un Acuerdo Comercial en la etapa de selección del Proceso de Contratación.

***PARÁGRAFO 2.** Si el empate entre las propuestas se presenta con un proponente, bien o servicio extranjero cuyo país de origen no tiene Acuerdo Comercial con Colombia, ni trato nacional por reciprocidad o con ocasión de la normativa comunitaria, se dará aplicación a todos los criterios de desempate previstos en el presente numeral.*

***PARÁGRAFO 3.** Conforme con el artículo 18 de la Ley 1712 de 2014 y los artículos 5 y 6 de la Ley 1581 de 2012, la Entidad Estatal garantizará el derecho a la reserva legal de toda aquella información que acredita el cumplimiento de los factores de desempate de: i) las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, ii) las personas en proceso de reincorporación y/o reintegración y iii) la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana.*

En armonía con lo anterior, en la plataforma del SECOP no se publicará para conocimiento de terceros la información relacionada con los factores de desempate de personas en procesos de reincorporación o reintegración o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar o la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana, puesto que su público conocimiento puede afectar el derecho a la intimidad de los oferentes o de sus trabajadores o socios o accionistas.

En caso de persistir el empate, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 dando cumplimiento al numeral 12 del artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015 adicionado por el artículo 3 de la Decreto 1860 de 2021, procederá a utilizar el método aleatorio denominado sorteo, en audiencia pública mediante balotas, el cual se realizará de la siguiente manera:

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

	9. El proponente adjudicatario del proceso de contratación será aquel que haya sacado la balota marcada con el mayor número. En caso de no lograrse la adjudicación, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, declarará desierto el proceso mediante acto administrativo motivado, tal como se en el cuerpo de esta invitación.
Información de aceptación de la oferta	Con la comunicación de aceptación de la oferta publicada en el expediente electrónico del proceso dispuesto en el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente, el proponente seleccionado quedará notificado de la aceptación de su oferta.
Análisis de garantías: tipificación, estimación y asignación del riesgo	Las contenidas en el Anexo de la presente Invitación
Multas y Cláusula Penal Pecuniaria	Dentro de los tres (03) días hábiles siguientes a la publicación de la aceptación de oferta, el **CONTRATISTA** deberá constituir y presentar a favor de la **POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6**, la Garantía Única que cubra los siguientes riesgos: **1. GARANTÍA ÚNICA:** **a). CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO** por el veinte por ciento (20%) del valor de la aceptación de la oferta, vigente por un término igual de la vigencia de la aceptación de la oferta y cuatro (04) meses más. **b). CALIDAD DEL SERVICIO O DEL BIEN:** por el cincuenta por ciento (50%) del valor de la aceptación de la oferta, vigente por un término igual de la vigencia de la aceptación de la oferta y seis (06) meses más. **c) PRESTACIONES SOCIALES:** por el cinco por ciento (5%) del valor de la aceptación de la oferta Vigente por un término igual a la vigencia de la aceptación de la oferta y tres (3) años más. **d) RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL:** por doscientos (200) SMMLV por el plazo de ejecución del contrato. **2. MULTAS.** **a)** En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables al **CONTRATISTA** –salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1º de la Ley 95 de 1890– las partes acuerdan que la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** mediante acto administrativo, afectará a la **CONTRATISTA** con multas, siguiendo el procedimiento establecido en la Resolución 04122 del 15 de noviembre de 2011 expedida por la Dirección General de la Policía Nacional, cuyo valor se liquidará con base en el CERO PUNTO CINCO por ciento (0,5%) del valor dejado de entregar, por cada día de retardo y hasta por quince (15) días calendario. En caso de incumplimiento no valorable en días, se impondrá una multa de hasta el CINCO por ciento (5%) del valor del contrato, dependiendo de la gravedad del incumplimiento evaluada por la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** Esta sanción se impondrá conforme a la ley. **b) MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN:** Cuando el **CONTRATISTA** no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única, en caso de existir, y/o alguno de los requisitos de legalización, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** podrá mediante acto administrativo afectar al **CONTRATISTA** con multa,

	cuyo valor se liquidará con base en un CERO PUNTO DOS por ciento (0,2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días. **c) PENAL PECUNIARIA**. - En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total de las obligaciones derivadas del presente contrato, el **CONTRATISTA** pagará a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6**, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al VEINTE por ciento (20%) del valor del contrato cuando se trate de incumplimiento total del contrato y proporcional al incumplimiento parcial del contrato que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) del presente artículo. La imposición de esta pena pecuniaria se considerará como pago parcial y definitivo de los perjuicios que cause a la **NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6**. No obstante, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales por encima del monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguros en las condiciones establecidas en el presente contrato. ***PARÁGRAFO PRIMERO:*** El procedimiento para la imposición de las multas y sanciones, se sujetará a lo previsto en el numeral 2 del Capítulo VIII de la Resolución No. 03049 del 30/07/2014 *por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional*, modificada parcialmente por la Resolución No. 00090 del 15/01/2018. ***PARÁGRAFO SEGUNDO.*** **APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, la **CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el **CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si los hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva.

2. REQUISITOS MÍNIMOS HABILITANTES

Los proponentes deberán presentar su oferta con los siguientes documentos:

REQUISITOS JURÍDICOS

a) Carta de Presentación de acuerdo al Formulario ***Carta de Presentación de la Propuesta*** de este documento firmada por el oferente (persona natural o representante legal de la persona jurídica).

b) ***Certificado Existencia y Representación Legal*** para personas jurídicas y/o registro mercantil para personas naturales, expedido(s) por la Cámara de Comercio respectiva, no superior a un (1) mes, contado a partir de la fecha de cierre del proceso.

o

Certificado expedido por el ente territorial competente, que permita verificar la existencia de la ESAL y la identidad del representante legal. O ***acto administrativo de creación y el acta del órgano social que nombra al representante legal*** con nota de sus limitaciones.

c) Fotocopia de la ***Cédula de Ciudadanía del Representante Legal*** y/o proponente

d) ***Certificado de Contraloría General*** de la República de la firma y del representante legal.

e) ***Certificado de Antecedentes Judiciales*** del oferente o su representante legal.

f) ***Certificado de Antecedentes disciplinarios*** de la Procuraduría General de la Nación del representante legal.

g) ***Certificación de Aportes Parafiscales*** suscrito por el Representante Legal, o Revisor Fiscal, y anexar la última Planilla de Autoliquidación de Aportes debidamente pagada. En este último evento, se deberá anexar fotocopia de la tarjeta profesional del revisor fiscal.

h) Certificación del representante legal y de la entidad, del "***Sistema De Registro Nacional De Medidas Correctivas (RNMC)"*** de no tener comparendos pendientes por pagar y que están a paz y salvo según

el artículo 183. Consecuencias por el no pago multas, literal 4, Ley 1801 de 29/07/2016 Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana.

i) Certificación del representante legal, de no estar reportado en la página de ***Registro de Deudores Alimentarios Morosos – REDAM,*** expedida por el Ministerio de Tecnologías de la información y las Telecomunicaciones – MINTIC, no mayor a 30 días de expedido, contados desde la fecha de cierre del proceso, conforme a lo estipulado en la Ley 2097 del 2021.

j) Diligenciamiento del Formulario ***Acuerdo de Confidencialidad*** de este documento, suscrito por el oferente (persona natural o representante legal de la persona jurídica).

k) Diligenciamiento del Formulario ***Compromiso Anticorrupción*** de este documento, suscrito por el oferente (persona natural o representante legal de la persona jurídica).

l) Diligenciamiento del Formulario "***Autorización Consulta Registro De Inhabilidades Por Delitos Sexuales***" y ***Certificado de consulta de inhabilidad y delitos sexuales*** de la página web de la Policía Nacional, según la Ley 1918 de 2018.

m) Diligenciamiento del Formulario ***Certificado de No Inhabilidad e Incompatibilidad*** de este documento, suscrito por el (persona natural o representante legal de la persona jurídica).

n) El oferente deberá entregar junto con la propuesta, firmado por el representante legal de la empresa, el Formulario de ***Compromiso con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo*** de la Dirección De Sanidad de la Policía Nacional de este documento.

o) Formulario de ***Origen Lícito de Recursos,*** el proponente deberá manifestar expresamente que los activos y recursos que conforman su patrimonio y de cada uno de sus integrantes, cuando sea el caso, que empleará para el desarrollo del fututo contrato, provienen de actividades lícitas y que no está incluidos en listas nacionales o internacionales de lavado de activos.

REQUISITOS ECONÓMICOS

a) Copia del ***Registro Único Tributario*** (RUT) con una actividad registrada en el mismo que tenga afinidad a los servicios a ofertar.

b) Certificación Bancaria reciente.

c) Diligenciamiento del Formulario ***Datos Básicos Beneficiario Cuenta*** de este documento.

d) Formulario de ***Sostenibilidad de Precios,*** los precios tienen un tiempo máximo de sostenimiento que será equivalente a la vigencia del contrato a celebrar y de sus adiciones cuando sea necesaria, el cual deberá ser anexado en carta firmada por el representante legal o quien haga sus veces por medio de poder expreso para hacerlo.

e) Formulario de ***Integridad de Precios,*** los precios deben incluir la carga tributaria, arancelaria de ley, todos los costos administrativos como seguros O fletes y, la utilidad razonable que el CONTRATISTA pretende obtener, en consecuencia, NO se aceptarán costos adicionales por algún concepto ni tampoco incrementos durante la ejecución del futuro contrato, fundamentados en estas circunstancias.

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

El criterio de evaluación será el mayor porcentaje de descuento al que aplique para todos los ítems de cada grupo, el oferente deberá presentar su oferta económica bajo la modalidad de porcentaje global sin fórmula de reajuste en el archivo Excel denominado *Anexo Oferta Económica* de este proceso, **SIN MODIFICAR EL FORMATO ESTABLECIDO; EN CASO DE DEJARLO EN BLANCO SE TOMARÁ COMO DESCUETO (0)** se tomará como base de descuento el precio techo establecido, por lo que superar o modificar el precio techo, modificar su descripción implica la inhabilitación económica de toda la oferta.

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

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

ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	VR. PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA
1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	890276B	$ 42.805
2	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	890376B	$ 42.805
3	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA GLAUCOMATOLOGIA	890276-1B	$ 42.805
4	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA OCULOPLASTIA	890276-2B	$ 42.805
5	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA ESTRABOLOGIA	890276-3B	$ 42.805
6	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN SEGMENTO ANTERIOR	890276-4B	$ 42.805
7	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA PEDIATRICA	890276-6B	$ 42.805
8	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA RETINA	890276-7B	$ 42.805
9	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	890207B	$ 41.778
10	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA	890307B	$ 41.778
11	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	890226	$ 79.100
12	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA CORNEOLOGIA	890276-8B	$ 171.176
	PROCEDIMIENTO		
13	ABLACIÓN DE LESIÓN CORIORETINAL	142004B	$ 1.117.904
14	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA EXTERNA	124304B	$ 1.016.769
15	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA INTERNA	124303B	$ 1.016.769
16	ABLACION DE LESION DE IRIS	124102B	$ 1.694.919
17	ABLACIÓN DE LESIÓN DE PÁRPADOS	82504B	$ 655.100
18	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CONJUNTIVA	103204B	$ 748.579
19	ABLACIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA ESCLERÓTICA	128405B	$ 1.016.769
20	ABLACIÓN DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)	089104B	$ 856.162
21	ABLACION DE PESTAÑAS VIA ABIERTA	89105B	$ 477.080
22	ANGIOFLUORESCEINOGRAFÍA UNILATERAL, CON FOTOGRAFÍAS A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR	951202B	$ 225.784
23	ANGIOFLUORESCEINOGRAFÍA UNILATERAL, CON FOTOGRAFÍAS A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR	951203B	$ 225.784
24	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	154006B	$ 1.113.966
25	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	154005B	$ 1.113.966
26	ASPIRACION DIAGNOSTICA DE VITREO	147103B	$ 680.205
27	BIOMETRIA OCULAR (UNILATERAL)	952001B	$ 86.296
28	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	102101B	$ 477.080
29	BIOPSIA DE CONTENIDO ORBITARIO	162302B	$ 782.481
30	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR	122401B	$ 782.481
31	BIOPSIA DE IRIS	122201B	$ 782.481
32	BIOPSIA DE LA GLANDULA LAGRIMAL	091101B	$ 354.885
33	BIOPSIA DE LA VIA LAGRIMAL	91201B	$ 477.080
34	BIOPSIA DE PARED DE ORBITA	162301B	$ 782.481
35	BIOPSIA EN PÁRPADO	081101B	$ 354.885
36	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA CONJUNTIVAL	83806B	$ 1.694.919
37	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA EXTERNA	83805B	$ 1.694.919
38	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	83804B	$ 1.694.919

39	CAMPO VISUAL BILATERAL	950505B	$	157.067
40	CANALOPLASTIA	126304B	$	1.694.919
41	CANTOPLASTIA	83803B	$	477.080
42	CANTORRAFIA	83802B	$	477.080
43	CANTOTOMIA	83801B	$	354.885
44	CAPSULOTOMÍA ASISTIDA	136505B	$	1.016.769
45	CAPSULOTOMÍA MANUAL	136504B	$	1.694.919
46	CAUTERIZACION DE CORNEA ASISTIDA	114202B	$	477.080
47	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA MANUAL	114201B	$	477.080
48	CERCLAJE PUPILAR	123502B	$	1.113.966
49	CICLODIALISIS (DESINSERCION PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	125501B	$	1.016.541
50	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO	99003B	$	354.885
51	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	99001B	$	354.885
52	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO	99002B	$	123.833
53	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA EXTERNA	98301B	$	1.694.919
54	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	98201B	$	1.694.919
55	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	123501B	$	1.113.966
56	CORRECCION DE CONJUNTIVOCHALASIS	107301B	$	603.669
57	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR INJERTO	83702B	$	1.016.541
58	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	83701B	$	1.016.541
59	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR FIJACIÓN CANTAL	83703B	$	1.016.541
60	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR SUTURA (REINSERCIÓN DE RETRACTORES)	83601B	$	1.016.541
61	CORRECCION DE EPIBLEFARON	083808B	$	354.885
62	CORRECCIÓN DE EPICANTO	83811B	$	782.481
63	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR CONJUNTIVO MULLERECTOMÍA VÍA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	83005B	$	1.814.546
64	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA ANTERIOR	83003B	$	1.814.546
65	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA CONJUNTIVAL	83004B	$	1.814.546
66	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MÚSCULO FRONTAL	83002B	$	1.263.271
67	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	83001B	$	1.814.546
68	CORRECCIÓN DE TELECANTO CON COLGAJO	83809B	$	782.481
69	CORRECCIÓN DE TELECANTO TRANSNASAL	83810B	$	1.796.558
70	DACRIOADENECTOMIA PARCIAL	92001B	$	1.016.541
71	DACRIOADENECTOMIA TOTAL	92002B	$	1.016.541
72	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA VÍA ABIERTA	98101B	$	1.814.546
73	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ABIERTA	168405B	$	1.694.919
74	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ENDOSCÓPICA	168403B	$	1.694.919
75	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA LATERAL	168402B	$	1.694.919
76	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA TECHO DE ÓRBITA	168401B	$	1.694.919
77	DRENAJE DE COLECCIÓN ANTERIOR DE ÓRBITA	169203B	$	477.080
78	DRENAJE DE COLECCIÓN POSTERIOR DE ÓRBITA	169204B	$	477.080
79	DRENAJE DE HEMORRAGIA COROIDEA	147408B	$	2.219.199
80	DRENAJE DEL CANALÍCULO LAGRIMAL	95002B	$	354.885
81	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	95001B	$	354.885
82	DRENAJE EN LA GLÁNDULA LAGRIMAL	90101B	$	354.885
83	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO	164002B	$	1.113.966
84	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO E INJERTO DE ESCLERA	164003B	$	1.694.919
85	ENUCLEACIÓN CON INJERTO DERMOGRASO	164004B	$	1.694.919
86	ENUCLEACIÓN SIMPLE	164001B	$	1.113.966
87	ESCISIÓN DE LESIÓN DE IRIS	124203B	$	1.113.966
88	ESCLERECTOMIA PROFUNDA NO PENETRANTE	126302B	$	1.694.919
89	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO	128802B	$	1.113.966
90	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	128801B	$	1.113.966
91	EVALUACION ORTOPTICA	950100B	$	53.421

92	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	163002B	$	1.694.919
93	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	163001B	$	1.694.919
94	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	94101B	$	782.481
95	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ÓRBITA	161101B	$	1.694.919
96	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PÁRPADO POR BLEFAROTOMIA	80201B	$	477.080
97	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	120001B	$	2.054.712
98	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CÓRNEA	110002B	$	477.080
99	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA	110001B	$	123.833
100	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CAMARA ANTERIOR O POSTERIOR	138101B	$	1.935.485
101	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO	130003B	$	1.935.485
102	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	130004B	$	1.694.919
103	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	130002B	$	2.219.199
104	EXTRACCIÓN INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	130001B	$	1.694.919
105	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR (UNILATERAL)	951102B	$	61.069
106	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR (UNILATERAL)	951103B	$	61.069
107	GONIOTOMÍA	125101B	$	1.263.271
108	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO ANCLADO A ESCLERA	126702B	$	1.694.919
109	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	126704B	$	1.694.919
110	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VÍA GONIOSCÓPICA	126703B	$	1.694.919
111	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR DE APOYO ANGULAR	137001B	$	1.935.485
112	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR FIJADO AL IRIS	137002B	$	1.857.408
113	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	137005B	$	1.857.408
114	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS	137004B	$	1.935.485
115	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	137003B	$	1.857.408
116	INSERCIÓN SECUNDARIA DE PRÓTESIS CON FORMACIÓN DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	166101B	$	1.263.271
117	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA EXTERNA	094401B	$	282.260
118	INYECCIÓN EN CÁMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	169005B	$	960.000
119	INYECCIÓN EN MÚSCULOS EXTRAOCULARES DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	169007B	$	960.000
120	INYECCIÓN INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	169004B	$	960.000
121	INYECCIÓN INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	169001B	$	960.000
122	INYECCIÓN INTRAPALPEBRAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	169002B	$	960.000
123	INYECCIÓN INTRAVÍTREA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	169006B	$	680.205
124	IRIDECTOMÍA (BASAL, PERIFÉRICA Y TOTAL)	121401B	$	1.113.966
125	IRIDOCICLECTOMIA	124402B	$	2.054.712
126	IRIDOCISTECTOMÍA	124202B	$	1.016.541
127	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	123002B	$	1.016.769
128	IRIDOPLASTIA MANUAL	123001B	$	1.113.966
129	IRIDOTOMÍA ASISTIDA	121102B	$	1.016.769
130	IRIDOTOMÍA MANUAL	121101B	$	1.016.541
131	LAVADO DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	129102B	$	1.016.541
132	LIBERACIÓN DE OBSTRUCCIÓN DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA	126604B	$	1.016.541
133	LISIS DE GONIOSINEQUIAS	123201B	$	782.481
134	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	123202B	$	782.481
135	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	123203B	$	782.481
136	ORBITOTOMIA CON COLGAJO OSEO	160101B	$	1.694.919
137	ORBITOTOMÍA CON INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITAL	160201B	$	1.694.919
138	PAQUIMETRÍA (UNILATERAL)	952501B	$	86.296
139	PARACENTESIS DIAGNÓSTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	122101B	$	782.481
140	PARACENTESIS TERAPÉUTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	129101B	$	1.016.541
141	PERITOMIA TOTAL	103108B	$	477.080
142	PLASTIA DE ÓRBITA CON RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	168301B	$	1.694.919

143	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	97301B	$	354.885
144	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	97201B	$	1.016.541
145	PLASTIA EN CANALÍCULOS LAGRIMALES	97101B	$	1.113.966
146	QUERATECTOMÍA ASISTIDA	115308B	$	782.481
147	QUERATECTOMÍA MANUAL	115307B	$	782.481
148	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	107204B	$	1.016.541
149	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	107203B	$	1.016.541
150	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON COLGAJO	86001B	$	1.814.546
151	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON INJERTO	86002B	$	1.113.966
152	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS POR LIBERACIÓN DE COLGAJO	86003B	$	1.016.541
153	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	107202B	$	1.016.541
154	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	107201B	$	1.016.541
155	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON COLGAJO CONJUNTIVAL	115401B	$	782.481
156	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON INJERTO	115402B	$	782.481
157	RECUENTO DE CÉLULAS ENDOTELIALES	950610B	$	112.778
158	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS	121301B	$	1.113.966
159	REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACION TARSAL	83807B	$	782.481
160	REINSERCION DE MUSCÚLOS OBLICUOS	154002B	$	1.694.919
161	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	154001B	$	1.113.966
162	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA	143401B	$	1.694.919
163	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA EXTERNA	143403B	$	1.117.904
164	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA INTERNA	143402B	$	1.117.904
165	REPARACIÓN DE HERIDA EN CEJA	88001B	$	477.080
166	REPARACIÓN DE LACERACIÓN O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	115301B	$	1.113.966
167	REPARACIÓN DE LACERACIÓN O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	115302B	$	1.113.966
168	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR INDENTACIÓN ESCLERAL	143501B	$	2.054.712
169	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMÁTICA	143404B	$	2.054.712
170	REPARACIÓN DE PERFORACIÓN DE CÓRNEA	115305B	$	1.113.966
171	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	104003B	$	1.016.541
172	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	104002B	$	1.016.541
173	REPARACIÓN O SUTURA DE IRIDODIÁLISIS	123401B	$	1.016.541
174	REPARACIÓN SIMPLE DE SIMBLÉFARON	104001B	$	1.016.541
175	REPOSICIONAMIENTO DE LENTE INTRAOCULAR	137006B	$	2.567.920
176	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA ANTERIOR	82101B	$	603.669
177	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA POSTERIOR	82102B	$	603.669
178	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	103101B	$	782.481
179	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	103102B	$	782.481
180	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR EN CUERPO CILIAR	124401B	$	1.263.271
181	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA ASISTIDA	136402B	$	1.935.485
182	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA MANUAL	136401B	$	1.935.485
183	RESECCION DE MUSCULOS OBLICUOS	154008B	$	1.113.966
184	RESECCION DE MUSCULOS RECTOS	154007B	$	1.113.966
185	RESECCIÓN DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	103104B	$	1.113.966
186	RESECCIÓN DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	103105B	$	1.113.966
187	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CÓRNEA	114101B	$	1.113.966
188	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE ÓRBITA	169202B	$	1.814.546
189	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	82302B	$	1.113.966
190	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	82304B	$	1.113.966
191	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	82301B	$	1.113.966

192	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO CÓDIGO DESCRIPCIÓN	82406B	$	1.113.966
193	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VÍA LAGRIMAL	82407B	$	1.113.966
194	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS	82404B	$	1.113.966
195	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	82405B	$	1.113.966
196	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO	82403B	$	1.113.966
197	RESECCIÓN DE TUMOR DE IRIS	124201B	$	1.113.966
198	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA ESCLERÓTICA, VÍA ABIERTA	128401B	$	1.113.966
199	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	103106B	$	1.016.541
200	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	103107B	$	782.481
201	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CÓRNEA	114102B	$	1.113.966
202	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE ÓRBITA	169201B	$	1.814.546
203	RESECCIÓN SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	103103B	$	782.481
204	RETIRO DE SUTURA EN CÓRNEA	115801B	$	354.885
205	RETROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	154004B	$	1.694.919
206	RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	154003B	$	1.113.966
207	REVISION ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO	126705B	$	1.694.919
208	REVISIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE	126601B	$	1.519.540
209	REVISION DE DISPOSITIVO CON OBSTRUCCION POSTERIOR	126706B	$	1.694.919
210	REVISIÓN E INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITARIO	166301B	$	1.857.408
211	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA EXTERNA	094201B	$	282.260
212	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	998701	$	186.900
213	SUTURA DE COMPRESION DE AMPOLLA FILTRANTE	126602B	$	1.519.540
214	SUTURA DE CÓRNEA	115306B	$	1.113.966
215	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	128101B	$	1.113.966
216	SUTURA DE PÁRPADO Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO O COLGAJO	88403B	$	603.669
217	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	106101B	$	477.080
218	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	88402B	$	477.080
219	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	88401B	$	477.080
220	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	88202B	$	477.080
221	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	88201B	$	477.080
222	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA	126603B	$	748.579
223	TARSORRAFIA	82602B	$	477.080
224	TOMOGRAFÍA CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	952601B	$	383.816
225	TOMOGRAFÍA ÓPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	951901B	$	89.035
226	TOMOGRAFIA ÓPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	951902B	$	89.035
227	TOPOGRAFÍA CORNEAL COMPUTARIZADA, UNILATERAL	951501B	$	112.778
228	TRABECULECTOMIA AB-EXTERNO	126301B	$	1.694.919
229	TRABECULECTOMÍA CONVENCIONAL	126403B	$	1.694.919
230	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	127501B	$	1.016.769
231	TRABECULOTOMÍA	125401B	$	1.263.271
232	ULTRASONOGRAFIA	951302B	$	167.169
233	VITRECTOMÍA ANTERIOR	147101B	$	1.857.408
234	VITRECTOMÍA ANTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	147104B	$	1.857.408
235	VITRECTOMÍA POSTERIOR ASISTIDA	147403B	$	1.857.408
236	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	147401B	$	2.567.920
237	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	147402B	$	2.219.199
238	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR	147406B	$	1.857.408
239	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	147405B	$	3.629.377
240	VITRECTOMÍA POSTERIOR SIN INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES	147404B	$	3.629.377
241	VITREOLISIS ASISTIDA	147503B	$	1.117.904

NOTA: Todos los precios allí contemplados se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente, dentro de este precio están incluidos los costos proyectados al

plazo de ejecución del presente contrato y la utilidad razonable que el **CONTRATISTA** pretende obtener, en consecuencia, NO se aceptarán costos adicionales por algún concepto ni tampoco incrementos durante la ejecución del futuro contrato, fundamentados en estas circunstancias.

Una vez obtenido el resultado del **mayor porcentaje de descuento** sobre cada uno de los ítems, la mejor oferta resultará quien haya ofertado el **MAYOR PORCENTAJE DE DESCUENTO** entre todas las ofertas participantes, en caso de recibirse varias ofertas, se establera el orden de elegibilidad de mayor a menor porcentaje de descuento ofertado.

PRECIOS ARTIFICIALMENTE BAJOS

Para la determinación de los Precios Artificialmente Bajos, se tomará como referencia lo establecido por la entidad COLOMBIA COMPRA EFICIENTE según la *Guía para el manejo de ofertas artificialmente bajas en procesos de contratación*. Igualmente se observará el procedimiento establecido en el Decreto 1082 de 2015 cuando se dé la hipótesis establecida en dicha disposición (precio artificialmente bajo). En caso de que se rechace la oferta, la entidad podrá optar por adjudicar el contrato a quien haya ofertado el segundo mejor precio y así sucesivamente o por declarar desierto el proceso.

PROCEDIMIENTO

De conformidad con los numerales 5° y 7° del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015 modificado por el artículo 2 del Decreto 1860 de 2021, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 revisará las ofertas económicas y verificará que la de mayor porcentaje de descuento cumpla con las condiciones de la invitación.

> ***5.*** *La Entidad Estatal debe revisar las ofertas económicas y verificar que la de menor precio cumple con las condiciones de la invitación. Si esta no cumple, la Entidad Estatal debe verificar el cumplimento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mejor precio, y así sucesivamente. Lo anterior sin perjuicio de la oportunidad que deberán otorgar las Entidades Estatales para subsanar las ofertas, en los términos del artículo 5 de la Ley 1150 de 2007, para lo cual establecerán un término preclusivo en la invitación para recibir los documentos subsanables, frente a cada uno de los requerimientos. En caso de que no se establezca este término, los proponentes podrán subsanar sus ofertas hasta antes de que finalice el traslado del informe de evaluación.*
>
> ...
>
> ***7.*** *La Entidad Estatal debe aceptar la oferta de menor precio, siempre que cumpla con las condiciones establecidas en la invitación a participar en procesos de mínima cuantía. En la aceptación de la oferta, la Entidad Estatal debe informar al contratista el nombre del supervisor o interventor del contrato.*

REQUISITOS TÉCNICOS
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS.

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO
1	**EXPERIENCIA PROPONENTE** Con el fin de garantizar la calidad de los servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos similares al objeto del presente estudio previo, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos ejecutados en los últimos tres años (A partir de 2023 hasta la fecha) de proyectos iguales o similares al presente proceso contractual cuya suma supere el setenta por ciento (70%) del presupuesto asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar máximo tres (3) certificaciones (certificación por contrato) con concepto favorable de la recepción de los contratos

	Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación, se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. En el evento que el oferente presente certificaciones en número superior al máximo permitido, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, para efectos de verificación de la experiencia, tomará únicamente las de mayor valor que cumplan con los requisitos exigidos en el presente proceso. Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica: • Fecha de inicio de la contratación • Fecha de término de la contratación • Valor de la contratación • Objeto contractual • Número del contrato • Firma del representante legal contratante • NIT del contratante • Dirección del contratante • Teléfono del contratante • Membrete de la entidad que lo expide • Cumplimiento
2	**NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO** Con el fin de garantizar la idoneidad del talento humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del presente proceso contractual, el oferente debe anexar certificación firmada por representante legal en el cual se compromete a tener el personal de la salud (profesionales en neurología adultos y pediátricos, neurocirugía, dolor y cuidados paliativos, fisiatría y psicología) formados en una entidad educativa debidamente reconocida ante el Ministerio de Educación de Colombia e inscritos en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud.
3	**EXPERIENCIA DEL PERSONAL** El oferente deberá presentar, al momento de la oferta, un oficio firmado por el representante legal mediante el cual certifique que cuenta con el talento humano requerido para el cumplimiento del objeto contractual con una experiencia mínima de seis (6) meses en la prestación de servicios de salud a contratar.
4	**CAPACIDAD OPERATIVA** El oferente deberá estar en capacidad de prestar el servicio de acuerdo con el horario habilitado en el REPS, garantizando como mínimo la atención de lunes a viernes. En ningún caso la ausencia de atención en sábado será motivo de exclusión, siempre que el oferente acredite la capacidad operativa requerida para el cumplimiento de los indicadores del servicio suficiente para asegurar la oportunidad, continuidad y calidad del servicio, mediante mecanismos administrativos o técnicos acordes con su modelo de prestación. **INFRAESTRUCTURA** El oferente deberá certificar que cuenta con las instalaciones para la prestación los servicios de salud objeto del presente estudio previo, con ubicación en el Urabá Antioqueño Deberán ser instalaciones ofrecidas por el contratista y que sean aprobadas mediante distintivo de habilitación de los servicios, otorgado por la Seccional de Salud de Antioquia, inscrita y servicios habilitados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS). Dicha sede deberá cumplir con los estándares de infraestructura y suficiencia exigidos en la Resolución 3100 de 2019 y sus modificaciones, en lo que resulte aplicable durante el régimen de transición, y a la Resolución 1732 de 2026, atendiendo las reglas de vigencia y transición normativa que correspondan al momento de la evaluación.
5	**OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD:** El oferente debe estar en condiciones de prestar los servicios con la oportunidad mínima a continuación detallada: -Atención por consulta externa con especialistas hasta 15 días calendario -Atención por consulta externa con subespecialistas hasta 20 días calendario -Estudios de apoyo diagnostico hasta 15 días calendario -Procedimientos menores ambulatorios hasta 15 días calendario
6	**PERSONA RESPONSABLE DEL ENLACE** El Oferente deberá designar en su propuesta un Enlace Técnico-Operativo, responsable de gestionar y resolver los eventos derivados del proceso de Referencia y Contrarreferencia, la asignación de citas, la oportunidad en la atención,

	y la precisión técnica en la ejecución de exámenes, procedimientos y actividades asistenciales. Este será el responsable directo de la recepción y gestión de órdenes y autorizaciones emitidas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6. De Igual manera actuará como soporte resolutivo ante contingencias operativas y deberá atender de manera oportuna los requerimientos del Supervisor del Contrato, incluyendo la consolidación de informes técnicos, asistencia a comités de seguimiento, emisión de conceptos y demás actividades necesarias para el cumplimiento del objeto contractual. Para ello, deberá habilitar canales de comunicación oficiales (línea telefónica y correo electrónico corporativo) que aseguren la trazabilidad en la asignación de servicios. Nombre:_____ Teléfono:_____ Correo electrónico:_____
7	**OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES** • Constancia de habilitación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) de los servicios ofertados, emitida por la Secretaría de Salud o por los entes departamentales designados para tal fin. Este documento no deberá tener una antigüedad superior a 30 días calendario contados desde su fecha de expedición. • Implementar un modelo de atención basado en la Humanización de la Salud, asegurando un trato digno, respetuoso y con altos estándares de calidez hacia los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, proscribiendo cualquier forma de discriminación conforme a la Ley Estatutaria 1751 de 2015.
8	El comité evaluador determinará la viabilidad de la VISITA TÉCNICA, con aquellas entidades que permitan ser verificadas para garantizar que cumpla con la prestación de los servicios ofertados.

3. CRONOLOGÍA DEL PROCESO

Publicación de la invitación	**Lugar** Expediente electrónico del proceso en el portal único de contratación estatal: página web del Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP II de Colombia Compra Eficiente **Fecha y hora** 23/10/2026 a las 19:00 horas
Observaciones a la invitación	**Lugar** **UNICA Y EXCLUSIVAMENTE** en el expediente electrónico del proceso en el portal único de contratación estatal: página web del Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP II de Colombia Compra Eficiente **Fecha y hora** 27/10/2026 a las 19:00 horas Dentro del mismo término para formular observaciones se podrán presentar las solicitudes para limitar el proceso a Mipyme colombianas
Entrega de propuestas	**Lugar** **UNICA Y EXCLUSIVAMENTE** en el expediente electrónico del proceso en el portal único de contratación estatal: página web del Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP II de Colombia Compra Eficiente **Fecha y hora** 29/10/2026 a las 19:00 horas

Evaluación de las propuestas y verificación de los requisitos habilitantes	Dentro de los TRES (03) días hábiles siguientes a la fecha de cierre del proceso y apertura de sobres. **NOTA 5:** en caso de ser necesario, durante el proceso de verificación de los requisitos habilitantes, si así lo consideran necesario, el comité evaluador podrá solicitar la aclaración y/o subsanación de alguno de ellos si así lo permite la normatividad vigente en temas de subsanación; solicitud y respuesta del oferente que **UNICA Y EXCLUSIVAMENTE** se efectuará en el expediente electrónico del SECOP II, dentro de las doce (12) horas hábiles siguientes a la publicación del requerimiento (entendiendo las horas hábiles tal y como están autorizadas en el SECOP II, es decir de 07:00 AM a 7:00 PM y de lunes a viernes sin contar días festivos) **NOTA 6:** en caso de presentación de un solo oferente, este tendrá tiempo para subsanar y/o presentar documentos hasta el término de traslado del informe de evaluación
Publicación del informe de evaluación	**Lugar** **UNICA Y EXCLUSIVAMENTE** en el expediente electrónico del proceso en el portal único de contratación estatal: página web del Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP II de Colombia Compra Eficiente **Fecha y hora** El día hábil siguiente al término del plazo otorgado al comité evaluador para la verificación de los requisitos habilitantes. Es decir, el 05/11/2026 a las 19:00 horas
Observaciones al informe de evaluación y presentación de documentos habilitantes y/o subsanables (si aplica)	Dentro del día hábil siguiente la fecha de publicación del informe de evaluación de las propuestas. **Lugar** **UNICA Y EXCLUSIVAMENTE** en el expediente electrónico del proceso en el portal único de contratación estatal: página web del Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP II de Colombia Compra Eficiente. Es decir, el 06/11/2026 19:00
Notificación de aceptación de oferta.	11/11/2026 a las 19:00 horas en el expediente electrónico del proceso en el portal único de contratación estatal: página web del Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP II de Colombia Compra Eficiente

NOTA: La validez de la oferta será de sesenta (60) días calendario contados a partir de la fecha de presentación.

NOTA: Todos los plazos del proceso contractual podrán ser prorrogados antes de su vencimiento, cuando las necesidades de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** así lo exijan. Cuando se trate del término de expedición de ADENDAS, se observará lo dispuesto en el Decreto 1082 de 2015. Y se publicará en el expediente electrónico del proceso de la página web del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente hasta el día hábil anterior a la fecha establecida para la recepción de las ofertas

4. SUPERVISOR DEL CONTRATO

El supervisor será el responsable de referencia y contrarreferencia de la Unidad prestadora de salud Urabá o quien haga sus funciones, o quien designe el ordenador del gasto, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con lo normado en la Ley 1474 de 2011 y con las funciones asignadas para el efecto en la resolución No. 00090 del 15/01/2018.

"SE INVITA A LAS VEEDURÍAS CIUDADANAS PARA EJERCER CONTROL SOCIAL, DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE"

Atentamente,

Teniente Coronel **LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 6

Elaboró: SI. **WILMAN STIVEN OBREGON MORENO**
Analista de Contratos RASES No. 6

Revisó: IT. **HECTOR DAVID ARREDONDO MALDONADO**
Jefe Grupo Contratos RASES No. 6

Revisó: Abogado **RUBÉN DARÍO HINCAPIÉ ARROYAVE**
Asesor Jurídico RASES No. 6

Revisó: IJ. **ELIAB FRANCO BEDOYA**
Jefe Grupo Asuntos Jurídicos RASES No. 6 (E)

Revisó: IJ. **JUAN DIEGO SANCHEZ FLOREZ**
Jefe Área Logística y Financiera RASES No. 6 (E)

Fecha de Elaboración:22/10/2026
Ubicación D//: Contratos 2026 / Proceso OFTALMOLOGIA, OPTOMETRIA - URABÁ

Carrera 43A No. 48Csur-45, Envigado - Antioquia
Teléfono 3505855104
deant.rases-gco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

NOTA: En todo caso, y mediante archivo adjunto, los Estudio Previos forman parte integral del presente proceso.