MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6

RESOLUCIÓN NÚMERO 150 DEL 24/03/2021

"Por la cual se adjudica el proceso de Selección Abreviada – Prestación de Servicios de Salud **PN RASES 6 SA PSS 014-2021** Contratación para Prestación de servicios de salud en procedimientos diagnósticos y terapéuticos de medicina especializada de oftalmología para el usuario pediátrico y adulto, en servicios de consulta ambulatoria, urgencias, hospitalización, unidad de cuidados intensivos y procedimientos programados, así como el suministro de medicamentos para los procedimientos que lo requieran, insumos y elementos que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones que requieran los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud No 6".

En uso de sus facultades legales, y en especial las conferidas por la Disposición de Nombramiento Orden Interna No. 122 del 03/08/2020 y la Resolución 00277 del 27/01/2020, expedida por el Director General de la Policía Nacional, por la cual se hace una delegación y confirió facultades como ordenador del gasto a los Jefes de Sanidad, y las demás que la adicionen, modifiquen o deroguen y,

C O N S I D E R A N D O

Que el artículo 209 de la Constitución Política, establece que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, imparcialidad, y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones. Principios constitucionales que rigen la presente contratación.

Que la Ley 1474 de 2011, por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública, Ley 1150 de 2007 por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con recursos públicos, el Decreto 1082 de 2015, por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1150 de 2007 sobre las modalidades de selección, publicidad y selección objetiva y se dictan otras disposiciones y se establece la actuación a seguir en la contratación por parte de las entidades del estado, que garantice transparencia y publicidad y adecuado al ordenamiento jurídico.

Que la Ley 1150 de 2007 consagra las modalidades de Selección y así mismo las cuantías de contratación determinados en función de los presupuestos anuales de las entidades públicas expresados en salarios mínimos legales mensuales; y de conformidad con el literal a), en el numeral 2º del artículo 2º de la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, este proceso se adelantará por la modalidad de Selección Abreviada – Prestación de Servicios de Salud.

Que en virtud de las facultades delegadas en los Jefes Regionales de Sanidad, para contratar, comprometer y ordenar el gasto, se hace necesario realizar las actividades administrativas tendientes a garantizar la Prestación de servicios de salud en procedimientos diagnósticos y terapéuticos de medicina especializada de oftalmología para el usuario pediátrico y adulto, en servicios de consulta ambulatoria, urgencias, hospitalización, unidad de cuidados intensivos y procedimientos programados, así como el suministro de medicamentos para los procedimientos que lo requieran, insumos y elementos que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones que requieran los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud No 6

Que mediante oficio S-2021- 27629 / ARGES - GRURE - 29.25 del 15/01/2021, el señor Intendente FABIAN ANDRES MARQUEZ ARBOLEDA, Líder Referencia y Contrarreferencia presentó Estudio Previo al Jefe REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 para que se adelantara un proceso de Selección Abreviada – Prestación de Servicios de Salud de acuerdo al literal a), en el numeral 2º del artículo 2º de la Ley 1150 de 2007 y al Decreto 1082 de 2015, para Prestación de

servicios de salud en procedimientos diagnósticos y terapéuticos de medicina especializada de oftalmología para el usuario pediátrico y adulto, en servicios de consulta ambulatoria, urgencias, hospitalización, unidad de cuidados intensivos y procedimientos programados, así como el suministro de medicamentos para los procedimientos que lo requieran, insumos y elementos que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones que requieran los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud No 6.

Que el Jefe Área Administrativa y Financiera de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 mediante oficio No. 083 del 09/03/2021 efectuó requerimiento al Jefe de Presupuesto de la Certificación Presupuestal para amparar el proceso.

Que el Jefe de Presupuesto de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 certifica que existen los recursos necesarios para atender el pago del valor del contrato y emite el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SFI No. 37 del 09/02/2021 y SIIF 9621 del 09/02/2021, por un valor de SETECIENTOS MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL ($700.000.000,00), correspondiente a la vigencia presupuestal 2021, por el RUBRO A-02-02-02-009-03.

Que el día 11/02/2021 el Jefe Área Administrativa y Financiera aprueba el cronograma del proceso.

Que mediante Resolución No. 036 del 11/02/2021 el Jefe REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 nombra comité evaluador para el proceso cuyo objeto es la Prestación de servicios de salud en procedimientos diagnósticos y terapéuticos de medicina especializada de oftalmología para el usuario pediátrico y adulto, en servicios de consulta ambulatoria, urgencias, hospitalización, unidad de cuidados intensivos y procedimientos programados, así como el suministro de medicamentos para los procedimientos que lo requieran, insumos y elementos que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones que requieran los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud No 6.

Que mediante oficio No. S-2021-029545 / AREAD-GRUCO-17.5 del 11/02/2021 se notifica al Comité Evaluador.

Que mediante oficio No. S-2021-029547 AREAD-GRUCO-17.5 del 11/02/2021 se solicita al Comité Evaluador revisión de los pliegos de condiciones y solicitud de oferta.

Que el día 12/02/2021 a las 19:00 horas, se publica el Aviso de Convocatoria Pública en el expediente electrónico del proceso de la página web de Colombia Compra Eficiente – SECOP II.

Que mediante Resolución Nro. 038 del 23/02/2021 el Jefe REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 ordena la apertura oficial del proceso PN **RASES** 6 SA PSS 014-2021.

Que el día 23/02/2021 mediante acta No. 025 el Jefe Área Administrativa y Financiera da apertura formal al proceso PN **RASES** 6 SA PSS 014-2021.

Que el día 01/03/2021, se efectuó acta de manifestación de interés para el proceso PN **RASES** 6 SA PSS 014-2021, y se suscribe acta No. 027 donde se deja constancia que se manifestación de interés; CLINICA OFTALMOLOGICA DE ANTIOQUIA SA; CLINICA DE OFTALMOLOGIA SANDIEGO S.A.

Que el día 04/03/2021 a las 09:00 horas, se efectuó el cierre del proceso donde se suscribe acta No. 023 por parte del Jefe Área Administrativa y Financiera donde se deja constancia que se recibieron ofertas de la(s) entidad(es) CLINICA OFTALMOLOGICA DE ANTIOQUIA SA; CLINICA DE OFTALMOLOGIA SANDIEGO S.A..

Que el día 05/03/2021 se efectúa requerimiento a los oferentes CLINICA OFTALMOLOGICA DE ANTIOQUIA SA y CLINICA DE OFTALMOLOGIA SANDIEGO S.A., quienes dan respuesta oportuna a los requerimientos.

Que el día 09/03/2021 se efectúa requerimiento al oferente CLINICA OFTALMOLOGICA DE ANTIOQUIA SA, quien da respuesta oportuna al requerimiento.

Que el día 11/03/2021 se efectúa requerimiento al oferente CLINICA DE OFTALMOLOGIA SANDIEGO S.A., quien da respuesta oportuna al requerimiento.

Que el Comité Evaluador mediante oficio No. 005059-REGI6 AREAD-GRUCO-17.5 del 11/03/2021, presenta informe preliminar donde se describieron los parámetros jurídicos, técnicos, financieros y económicos de las ofertas recibidas en el proceso de contratación PN **RASES** 6 SA PSS 014-2021.

Que mediante Acta Comité de Adquisiciones No. 048 del 11/03/2021, se realiza la verificación y exposición al señor Ordenador del Gasto del proceso PN **RASES** 6 SA PSS 014-2021, de todos los requisitos técnicos, económicos y jurídicos argumentados por el comité evaluador.

Que mediante acta No. 098 del 17/03/2021 el Comité Evaluador presenta informe de verificación final para el proceso de Contratación PN **RASES** 6 SA PSS 014-2021, y realiza la respectiva recomendación de adjudicación.

Que mediante acta de Comité de Adquisiciones No 099 del 17/03/2021, realiza la exposición final del proceso y se acoge a la recomendación.

Que según se evidencia se desarrolló el procedimiento precontractual transparente y público, adecuado al ordenamiento jurídico vigente, que permite elegir al contratista que propone la oferta más favorable y ajustada a los requisitos de idoneidad, experiencia, habilitantes, jurídicos y técnicos exigidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 .

En virtud de lo anteriormente expuesto y con fundamento en las consideraciones expresadas; la Jefe REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6

R E S U E L V E:

ARTÍCULO 1º: Adjudicar el proceso de Selección Abreviada – Prestación de Servicios de Salud, PN **RASES** 6 SA PSS 014-2021, para Prestación de servicios de salud en procedimientos diagnósticos y terapéuticos de medicina especializada de oftalmología para el usuario pediátrico y adulto, en servicios de consulta ambulatoria, urgencias, hospitalización, unidad de cuidados intensivos y procedimientos programados, así como el suministro de medicamentos para los procedimientos que lo requieran, insumos y elementos que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones que requieran los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud No 6, a la entidad:

Entidad:	CLINICA DE OFTALMOLOGIA SANDIEGO S.A.
NIT:	800.051.998-5
Dirección:	CR 43 N. 29-35
Ciudad:	Medellín- Antioquia
Teléfono:	2626363
E-mail:	coord.administrativa@clinicasandiego.com.co
Representante Legal:	FRANCISCO JAVIER LONDOÑO POSADA
C.C.:	70.555.585 de Envigado.

ARTÍCULO 2º: Adjudicar el proceso de contratación PN **RASES** 6 SA PSS 014-2021 por valor de SETECIENTOS MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL ($700.000.000,00), correspondiente a la vigencia presupuestal 2021 a la entidad CLINICA DE OFTALMOLOGIA SANDIEGO S.A., con NIT. 800.051.998-5, ya que de acuerdo a la oferta presentada cumple con los requisitos exigidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 en el pliego de condiciones.

GRUPO / ITEM	CÓD CUPS	ELEMENTO	VALOR OFERTADO CON IVA
1	80101	DRENAJE DE COLECCION POR BLEFAROTOMIA	$ 171.800,00
2	80201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PARPADO POR BLEFAROTOMIA	$ 171.800,00
3	81101	BIOPSIA DE PARPADO	$ 129.800,00
4	82101	RESECCION DE CHALAZION VIA ANTERIOR	$ 254.800,00
5	82102	RESECCION DE CHALAZION VIA POSTERIOR	$ 254.800,00
6	82301	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	$ 254.800,00
7	82302	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	$ 390.400,00
8	82304	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	$ 390.400,00
9	82403	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO	$ 254.800,00
10	82404	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS	$ 390.400,00
11	82405	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	$ 390.400,00
12	82406	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO	$ 390.400,00
13	82407	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VIA LAGRIMAL	$ 390.400,00
14	82504	ABLACION DE LESION DE PARPADOS	$ 214.600,00
15	82602	TARSORRAFIA	$ 214.600,00
16	83001	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	$ 453.400,00
17	83002	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MUSCULO FRONTAL	$ 453.400,00
18	83003	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA ANTERIOR	$ 780.000,00
19	83004	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA CONJUNTIVAL	$ 800.000,00
20	83005	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR CONJUNTIVO MULLERECTOMIA VIA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	$ 453.400,00
21	83501	CORRECCION DE LAGOFTALMOS POR INSERCION DE DISPOSITIVO	$ 661.700,00
22	83502	ELONGACION DEL PARPADO POR VIA CONJUNTIVAL	$ 668.400,00
23	83503	ELONGACION DEL PARPADO CON INJERTO	$ 661.700,00
24	83601	CORRECCION DE ENTROPION POR SUTURA (REINSERCION DE RETRACTORES)	$ 129.800,00
25	83602	CORRECCION DE ENTROPION POR INJERTO	$ 463.600,00
26	83603	CORRECCION DE ENTROPION POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	$ 390.400,00
27	83701	CORRECCION DE ECTROPION POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	$ 390.400,00
28	83702	CORRECCION DE ECTROPION CON INJERTO	$ 390.400,00
29	83703	CORRECCION DE ECTROPION POR FIJACION CANTAL	$ 390.400,00
30	83801	CANTOTOMIA	$ 129.800,00
31	83803	CANTOPLASTIA	$ 171.800,00
32	83804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	$ 700.000,00
33	83805	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA EXTERNA	$ 720.000,00
34	83806	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA CONJUNTIVAL	$ 720.000,00
35	83807	REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACION TARSAL	$ 390.400,00
36	83808	CORRECCION DE EPIBLEFARON	$ 394.300,00
37	83809	CORRECCION DE TELECANTO CON COLGAJO	$ 281.400,00
38	83810	CORRECCION DE TELECANTO TRANSNASAL	$ 281.400,00

GRUPO / ITEM	COD CUPS	ELEMENTO	VALOR OFERTADO CON IVA
39	83811	CORRECCION DE EPICANTO	$ 390.400,00
40	86001	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON COLGAJO	$ 254.800,00
41	86002	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON INJERTO	$ 661.700,00
42	86003	RECONSTRUCCION DE PARPADOS POR LIBERACION DE COLGAJO	$ 661.700,00
43	88001	REPARACION DE HERIDA EN CEJA	$ 171.800,00
44	88201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO	$ 171.800,00
45	88202	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	$ 171.800,00
46	88401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO	$ 171.800,00
47	88402	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	$ 171.800,00
48	88403	SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO	$ 171.800,00
49	88600	RITIDECTOMIA DE PARPADO INFERIOR SOD	$ 800.000,00
50	88700	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO SUPERIOR	$ 800.000,00
51	89104	ABLACION DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)	$ 204.000,00
52	89105	ABLACION DE PESTAÑAS VIA ABIERTA	$ 204.000,00
53	89201	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR RESECCIÓN UNILATERAL	$ 1.028.000,00
54	89205	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON COLGAJO UNILATERAL	$ 1.028.000,00
55	89206	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON INJERTO UNILATERAL	$ 1.028.000,00
56	89207	CORRECCIÓN DE PTOSIS DE CEJAS POR ABORDAJE CORONAL UNILATERAL	$ 2.200.000,00
57	89301	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR TÉCNICA DE RELLENO	$ 1.020.000,00
58	89302	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR RESECCIÓN E INJERTO	$ 1.020.000,00
59	89303	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.300.000,00
60	90001	PEXIA EN GLANDULA LAGRIMAL	$ 129.800,00
61	90101	DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL	$ 129.800,00
62	91101	BIOPSIA DE LA GLANDULA LAGRIMAL	$ 129.800,00
63	91201	BIOPSIA DE LA VIA LAGRIMAL	$ 171.800,00
64	92001	DACRIOADENECTOMIA PARCIAL	$ 348.900,00
65	92002	DACRIOADENECTOMIA TOTAL	$ 348.900,00
66	94101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	$ 340.000,00
67	94201	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA EXTERNA	$ 154.100,00
68	94202	SONDEO Y LAVADO DE LAS VIAS LAGRIMALES VIA ENDOSCOPICA	$ 154.100,00
69	94401	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA EXTERNA	$ 154.100,00
70	94402	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA ENDOSCOPICA	$ 154.100,00
71	95001	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	$ 129.800,00
72	95002	DRENAJE DEL CANALICULO LAGRIMAL	$ 129.800,00
73	96101	DACRIOCISTECTOMIA	$ 367.100,00
74	97101	PLASTIA EN CANALICULOS LAGRIMALES	$ 463.600,00
75	97201	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	$ 154.100,00
76	97301	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	$ 390.400,00
77	98101	DACRIOCISTORRINOSTOMIA VIA ABIERTA	$ 661.700,00
78	98102	DACRIOCISTORRINOSTOMIA TRANSNASAL VIA ENDOSCOPICA	$ 1.850.000,00
79	98105	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA EXTERNA	$ 661.700,00
80	98106	DACRIOCISTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA ENDOSCOPICA	$ 1.541.700,00
81	98201	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	$ 609.400,00
82	98202	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA SIMPLE TRANSANASAL VIA ENDOSCOPICA	$ 826.000,00
83	98301	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA EXTERNA	$ 609.400,00
84	98302	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	$ 826.000,00
85	99001	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	$ 129.800,00
86	99002	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO	$ 154.100,00
87	99003	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO	$ 129.800,00

GRUPO / ITEM	CÓD CUPS	ELEMENTO	VALOR OFERTADO CON IVA
88	100101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	$ 30.000,00
89	102101	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	$ 204.000,00
90	103101	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	$ 334.200,00
91	103102	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	$ 348.900,00
92	103103	RESECCION SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	$ 281.400,00
93	103104	RESECCION DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	$ 463.600,00
94	103105	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	$ 450.000,00
95	103106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	$ 441.000,00
96	103107	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	$ 334.200,00
97	103108	PERITOMIA TOTAL	$ 171.800,00
98	103204	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA	$ 318.300,00
99	104001	REPARACION SIMPLE DE SIMBLEFARON	$ 171.800,00
100	104002	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	$ 348.900,00
101	104003	REPARACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	$ 348.900,00
102	106101	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	$ 171.800,00
103	107201	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	$ 348.900,00
104	107202	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	$ 348.900,00
105	107203	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	$ 348.900,00
106	107204	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	$ 348.900,00
107	107301	CORRECCION DE CONJUNTIVOCHALASIS	$ 348.900,00
108	110001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA	$ 190.000,00
109	110002	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CORNEA	$ 190.000,00
110	111201	DRENAJE DE COLECCION EN CORNEA	$ 190.000,00
111	112101	FROTIS DE CORNEA	$ 214.600,00
112	112201	BIOPSIA DE CORNEA	$ 214.600,00
113	114101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CORNEA	$ 450.000,00
114	114102	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CORNEA	$ 450.000,00
115	114201	CAUTERIZACION DE CORNEA MANUAL	$ 171.800,00
116	114202	CAUTERIZACION DE CORNEA ASISTIDA	$ 171.800,00
117	114301	LIMPIEZA DE ENTRECARA MANUAL	$ 300.800,00
118	115201	REPARACION DE DESHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	$ 748.800,00
119	115301	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	$ 748.800,00
120	115302	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	$ 748.800,00
121	115305	REPARACION DE PERFORACION DE CORNEA	$ 748.800,00
122	115306	SUTURA DE CORNEA	$ 281.400,00
123	115307	QUERATECTOMIA MANUAL	$ 250.000,00
124	115308	QUERATECTOMIA ASISTIDA	$ 300.000,00
125	115309	REPOSICION DE COLGAJO CORNEAL	$ 171.800,00
126	115401	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON COLGAJO CONJUNTIVAL	$ 774.100,00
127	115402	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON INJERTO	$ 774.100,00
128	115601	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	$ 129.800,00
129	116001	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL MANUAL	$ 5.400.000,00
130	116101	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL	$ 748.800,00
131	116102	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR ASISTIDA	$ 748.800,00
132	116103	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA MANUAL	$ 748.800,00
133	116104	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA ASISTIDA	$ 748.800,00
134	116201	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL	$ 835.300,00
135	116202	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA	$ 835.300,00

GRUPO / ITEM	CÓD CUPS	ELEMENTO	VALOR OFERTADO CON IVA
136	116401	ESCLEROQUERATOPLASTIA	$ 609.400,00
137	117401	QUERATOTOMÍA INCISIONAL MANUAL	$ 1.400.000,00
138	117501	QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS MANUAL	$ 600.000,00
139	117502	QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS ASISTIDA	$ 600.000,00
140	117800	TERMOQUERATOPLASTIA SOD	$ 800.000,00
141	118101	QUERATOPIGMENTACION [TATUAJE DE CORNEA]	$ 171.800,00
142	118202	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA UNILATERAL	$ 1.739.600,00
143	118203	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA MANUAL UNILATERAL	$ 1.990.000,00
144	118303	ENTRECRUZAMIENTO DE COLÁGENO CORNEAL UNILATERAL	$ 1.100.000,00
145	120001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	$ 748.800,00
146	121101	IRIDOTOMIA MANUAL	$ 364.000,00
147	121102	IRIDOTOMIA ASISTIDA	$ 432.300,00
148	121301	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS	$ 390.400,00
149	121401	IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL)	$ 463.600,00
150	122101	PARACENTESIS DIAGNOSTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	$ 281.400,00
151	122201	BIOPSIA DE IRIS	$ 281.400,00
152	122301	BIOPSIA DE ESCLEROTICA	$ 214.500,00
153	122401	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR	$ 281.400,00
154	123001	IRIDOPLASTIA MANUAL	$ 371.400,00
155	123002	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	$ 432.300,00
156	123201	LISIS DE GONIOSINEQUIAS	$ 453.400,00
157	123202	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	$ 281.400,00
158	123203	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	$ 334.200,00
159	123401	REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS	$ 348.900,00
160	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	$ 390.400,00
161	123502	CERCLAJE PUPILAR	$ 390.400,00
162	124102	ABLACION DE LESION DE IRIS	$ 364.000,00
163	124201	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	$ 390.400,00
164	124202	IRIDOCISTECTOMIA	$ 250.000,00
165	124203	ESCISION DE LESION DE IRIS	$ 348.900,00
166	124303	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA INTERNA UNILATERAL	$ 1.131.200,00
167	124401	RESECCION DE LESION O TUMOR EN CUERPO CILIAR	$ 453.400,00
168	124402	IRIDOCICLECTOMIA	$ 500.000,00
169	125101	GONIOTOMIA	$ 453.400,00
170	125401	TRABECULOTOMIA	$ 453.400,00
171	125501	CICLODIALISIS (DESINSERCION PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	$ 348.900,00
172	126301	TRABECULECTOMIA AB-EXTERNO	$ 750.000,00
173	126302	ESCLERECTOMIA PROFUNDA NO PENETRANTE	$ 500.000,00
174	126303	VISCOCANALOSTOMIA	$ 500.000,00
175	126304	CANALOPLASTIA	$ 647.600,00
176	126403	TRABECULECTOMIA CONVENCIONAL	$ 750.000,00
177	126601	REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE	$ 750.000,00
178	126602	SUTURA DE COMPRESION DE AMPOLLA FILTRANTE	$ 609.400,00
179	126603	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA	$ 318.300,00
180	126604	LIBERACION DE OBSTRUCCION DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA	$ 364.000,00
181	126702	INSERCION DE DISPOSITIVO ANCLADO A ESCLERA	$ 609.400,00
182	126703	INSERCION DE DISPOSITIVO VIA GONIOSCOPICA	$ 609.400,00
183	126704	INSERCION DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA	$ 609.400,00
184	126705	REVISION ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO	$ 609.400,00
185	126706	REVISION DE DISPOSITIVO CON OBSTRUCCION POSTERIOR	$ 364.000,00
186	126707	REVISION DE DISPOSITIVO VIA GONIOSCOPICA	$ 609.400,00
187	126708	REVISION DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA	$ 609.400,00

"CONTINUACIÓN *por la cual se adjudica el proceso de Selección Abreviada – Prestación de Servicios de Salud* ***PN RASES 6 SA PSS 014-2021*** *Contratación para el Prestación de servicios de salud en procedimientos diagnósticos y terapéuticos de medicina especializada de oftalmología para el usuario pediátrico y adulto, en servicios de consulta ambulatoria, urgencias, hospitalización, unidad de cuidados intensivos y procedimientos programados, así como el suministro de medicamentos para los procedimientos que lo requieran, insumos y elementos que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones que requieran los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud No 6*

GRUPO / ITEM	CÓD CUPS	ELEMENTO	VALOR OFERTADO CON IVA
188	127501	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	$ 432.300,00
189	128101	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	$ 390.400,00
190	128401	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA, VIA ABIERTA	$ 390.400,00
191	128405	ABLACION DE LESION O TUMOR DE LA ESCLEROTICA	$ 390.400,00
192	128801	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	$ 390.400,00
193	128802	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO	$ 390.400,00
194	129101	PARACENTESIS TERAPEUTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	$ 281.400,00
195	129102	LAVADO DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	$ 281.400,00
196	129302	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CÁMARA ANTERIOR UNILATERAL	$ 1.500.000,00
197	129303	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CÁMARA POSTERIOR UNILATERAL	$ 1.500.000,00
198	129402	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CÁMARA ANTERIOR UNILATERAL	$ 1.500.000,00
199	129403	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CÁMARA POSTERIOR UNILATERAL	$ 1.500.000,00
200	130001	EXTRACCION INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	$ 600.000,00
201	130002	EXTRACCION EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	$ 600.000,00
202	130003	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO	$ 1.040.000,00
203	130004	EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	$ 760.000,00
204	136504	CAPSULOTOMIA MANUAL	$ 600.000,00
205	136505	CAPSULOTOMIA ASISTIDA	$ 432.300,00
206	137001	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR DE APOYO ANGULAR	$ 609.400,00
207	137002	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR FIJADO AL IRIS	$ 609.400,00
208	137003	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	$ 609.400,00
209	137004	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS	$ 609.400,00
210	137005	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	$ 723.600,00
211	137006	REPOSICIONAMIENTO DE LENTE INTRAOCULAR	$ 707.100,00
212	137007	IMPLANTE DE DISPOSITIVO DE EXPANSION CAPSULAR	$ 840.000,00
213	138101	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CAMARA ANTERIOR O POSTERIOR	$ 840.000,00
214	141101	Aspiración diagnostica de vitreo con inyección de medicamentos intravitreos Lucentis precargada UNILATERAL	$ 800.000,00
215	141101	Aspiración diagnostica de vitreo con inyección de medicamentos intravitreos Aflibercet - EILYA UNILATERAL	$ 1.012.000,00
216	142004	ABLACION DE LESION CORIORETINAL	$ 475.000,00
217	142005	ABLACION DE RETINA AVASCULAR	$ 475.000,00
218	143401	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA	$ 475.000,00
219	143403	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA EXTERNA	$ 475.000,00
220	143404	REPARACION DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMATICA	$ 889.164,38
221	143501	REPARACION DE LESION RETINAL POR INDENTACION ESCLERAL	$ 889.164,38
222	147101	VITRECTOMIA ANTERIOR	$ 830.000,00
223	147103	ASPIRACION DIAGNOSTICA DE VITREO	$ 390.400,00
224	147104	VITRECTOMIA ANTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO	$ 681.200,00
225	147401	VITRECTOMIA POSTERIOR CON INSERCION DE SILICON O GASES	$ 1.120.200,00
226	147402	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	$ 1.000.000,00
227	147403	VITRECTOMIA POSTERIOR ASISTIDA	$ 1.325.900,00
228	147404	VITRECTOMIA POSTERIOR SIN INSERCION DE SILICON O GASES	$ 1.325.900,00
229	147406	VITRECTOMIA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR	$ 950.000,00
230	147502	Implante intravitreo de Dexametasona - OZURDEX UNILATERAL	$ 1.300.000,00
231	150201	EXPLORACION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES	$ 390.400,00

GRUPO / ITEM	CÓD CUPS	ELEMENTO	VALOR OFERTADO CON IVA
232	152001	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	$ 390.400,00
233	152002	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR CON INJERTO	$ 390.400,00
234	152003	ACORTAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	$ 390.400,00
235	154001	REINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	$ 390.400,00
236	154002	REINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	$ 720.000,00
237	154003	RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	$ 463.600,00
238	154004	RETROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	$ 609.400,00
239	154005	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	$ 390.400,00
240	154006	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS OBLICUOS	$ 609.400,00
241	154007	RESECCION DE MUSCULOS RECTOS	$ 463.000,00
242	154008	RESECCION DE MUSCULOS OBLICUOS	$ 609.400,00
243	154009	TRANSPOSICION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES A ESCLERA	$ 609.400,00
244	160101	ORBITOTOMIA CON COLGAJO OSEO	$ 609.400,00
245	160201	ORBITOTOMIA CON INSERCION DE IMPLANTE ORBITAL	$ 609.400,00
246	161101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ORBITA	$ 609.400,00
247	162201	ASPIRACION DIAGNOSTICA EN ORBITA	$ 281.400,00
248	162301	BIOPSIA DE PARED DE ORBITA	$ 281.400,00
249	162302	BIOPSIA DE CONTENIDO ORBITARIO	$ 281.400,00
250	163001	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	$ 609.400,00
251	163002	EVISCERACION DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	$ 609.400,00
252	164001	ENUCLEACION SIMPLE	$ 390.400,00
253	164002	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO	$ 390.400,00
254	164003	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO E INJERTO DE ESCLERA	$ 390.400,00
255	164004	ENUCLEACION CON INJERTO DERMOGRASO	$ 609.400,00
256	165001	EXENTERACION DE LA ORBITA	$ 681.200,00
257	166301	REVISION E INSERCION DE IMPLANTE ORBITARIO	$ 609.400,00
258	168301	PLASTIA DE ORBITA CON RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS	$ 609.400,00
259	168401	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA TECHO DE ORBITA	$ 609.400,00
260	168402	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA LATERAL	$ 609.400,00
261	168403	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ENDOSCOPICA	$ 609.400,00
262	168405	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ABIERTA	$ 609.400,00
263	169001	INYECCIÓN INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	$ 300.800,00
264	169004	INYECCIÓN INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	$ 300.800,00
265	169005	INYECCIÓN EN CÁMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	$ 300.800,00
266	169007	INYECCIÓN EN MÚSCULOS EXTRAOCULARES DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA	$ 300.800,00
267	169201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA	$ 661.700,00
268	169202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA	$ 661.700,00
269	169203	DRENAJE DE COLECCION ANTERIOR DE ORBITA	$ 480.100,00
270	169204	DRENAJE DE COLECCION POSTERIOR DE ORBITA	$ 453.400,00
271	767801	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA ORBITAL	$ 647.600,00
272	767901	REDUCCION ABIERTA DE BORDE O PARED ORBITAL	$ 647.600,00
273	767902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE UNA PARED ORBITARIA CON INJERTO	$ 769.000,00
274	767903	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE DOS O MAS PAREDES ORBITARIAS CON INJERTO	$ 647.600,00
275	767904	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DE ORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	$ 647.600,00
276	767905	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PARED MEDIAL DE ORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	$ 647.600,00
277	861411	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA)	$ 500.000,00
278	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$ 33.000,00
279	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRÍA	$ 13.000,00
280	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	$ 33.000,00

GRUPO / ITEM	CÓD CUPS	ELEMENTO	VALOR OFERTADO CON IVA
281	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	$ 33.000,00
282	890307	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRÍA	$ 13.000,00
283	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	$ 33.000,00
284	890702	CONSULTA DE URGENCIA	$ 36.000,00
285	950101	EVALUACIÓN ORTÓPTICA	$ 33.600,00
286	950505	CAMPO VISUAL COMPUTARIZADO	$ 32.000,00
287	950602	INTERFEROMETRÍA	$ 25.400,00
288	950610	RECUENTO DE CÉLULAS ENDOTELIALES	$ 48.000,00
289	951102	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	$ 25.900,00
290	951103	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	$ 25.900,00
291	951202	ANGIOGRAFÍA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	$ 98.000,00
292	951203	ANGIOGRAFÍA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	$ 98.000,00
293	951302	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B	$ 70.000,00
294	951303	ECOGRAFÍA DE ÓRBITA MODO A Y B	$ 70.000,00
295	951304	ULTRABIOMICROSCOPIA OCULAR Ó ECOGRAFIA UBM	$ 72.200,00
296	951501	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	$ 47.500,00
297	951502	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACION	$ 47.500,00
298	951503	ABERROMETRÍA OCULAR	$ 80.000,00
299	951901	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	$ 70.000,00
300	951902	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	$ 69.000,00
301	951903	ANGIOTOMOGRAFIA OPTICA COHERENTE	$ 163.000,00
302	952001	BIOMETRÍA OCULAR	$ 37.000,00
303	952101	ELECTRORRETINOGRAMA MONOFOCAL	$ 160.000,00
304	952102	ELECTRORRETINOGRAMA MULTIFOCAL	$ 160.000,00
305	952201	ELECTROOCULOGRAMA	$ 160.000,00
306	952302	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	$ 61.200,00
307	952303	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES	$ 61.200,00
308	952400	ELECTRONISTAGMOGRAFIA	$ 150.000,00
309	952501	PAQUIMETRÍA	$ 37.000,00
310	952601	TONOGRAFIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	$ 210.000,00
311	953501	SESION ORTOPTICA	$ 9.800,00
312	965100	IRRIGACIÓN Y LAVADO DEL OJO UNILATERAL	$ 100.000,00
313	982102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA O ESCLERÓTICA	$ 28.000,00
314	890276-1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA NEURO OFTALMOLOGIA	$ 185.000,00
315	890276-10	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA ESTRABOLOGÍA	$ 61.000,00
316	890276-11	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA PLASTICA OCULAR	$ 33.000,00
317	890276-12	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CONTACTOLOGIA	$ 180.000,00
318	890276-2	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA UVEITIS	$ 64.000,00
319	890276-3	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA BAJA VISION	$ 65.000,00
320	890276-4	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA PROTESISTA OCULAR	$ 85.000,00
321	890276-5	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA OFTALMO ONCOLOGIA	$ 61.000,00
322	890276-6	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA GLAUCOMATOLOGIA	$ 33.000,00
323	890276-7	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA CORNEOLOGIA	$ 33.000,00
324	890276-8	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA RETINOLOGIA	$ 33.000,00
325	890276-9	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA OFTALMO PEDIATRIA	$ 85.000,00

GRUPO / ITEM	CÓD CUPS	ELEMENTO	VALOR OFERTADO CON IVA
326	DX001	AUTOFLUORESCENCIA UNILATERAL	$ 70.000,00
327	DX002	TEST DE OSMOLARIDAD	$ 120.000,00
328	DX003	TEST INFLAMADRY	$ 90.000,00
329	DX004	PENTACAM UNILATERAL	$ 79.000,00
330	DX005	ANGIORRETINOFLUORESCEINOGRAFIA CON FOTOGRAFIAS CON SPECTRALIES (CAMPO AMPLIO)	$ 150.000,00
331	DX019	KERATOGRAPH UNILATERAL	$ 72.000,00
332	DX020	PAQUETE DE LIMPIEZA Y EXPRESION. Incluye: Demodex, Kit y 3 limpiezas	$ 100.000,00
333	DX021	SESION DE TRATAMIENTO IPL	$ 250.000,00
334	DX022	PAQUETE TRATAMIENTO IPL. Incluye: Limpieza, calor, expresiOn (Si es necesario) e ipl. 3 sesiones y meibografia de control.	$ 250.000,00
335	QX001	TERMOTERAPIA TRASPUPILAR RETINOPATIA DEL PREMATURO	$ 1.650.000,00
336	QX002	IMPLANTE DE LENTE SECUNDARIO RETROCORNEAL	$ 1.420.000,00
337	QX003	EXAMENES BAJO ANESTESIA GENERAL	$ 308.700,00
338	QX004	CIRUGIA REFRACTIVA ESTANDAR	$ 700.000,00
339	QX005	CIRUGIA REFRACTIVA PERSONALIZADA	$ 800.000,00
340	QX007	INFILTRACION DE ESTEROIDES SUBTARSALES	$ 229.500,00

Para los medicamentos, implementos e insumos medico quirúrgicos y material de osteosíntesis se pagarán a precio de compra más una intermediación máxima del 12%. Para lo mismo anexan listado con los valores a cobrar por estos conceptos. Igualmente si algún medicamento, insumo o material de osteosíntesis no aparece en dicho listado, y es requerido durante la atención de un usuario, se deberá anexar factura de compra adjunta a la facturación del servicio, si es urgencia, o enviar cotización previamente para los casos ambulatorios.

El oferente elaboró junto con su propuesta un archivo en Word o Excel, al cual denominó como **Anexo Portafolio de Servicios y/o Tarifas Propias**. En este anexo detalló la tarifa global que oferta para aquellos procedimientos que pertenezcan al portafolio de servicios del oferente, que por algún motivo hayan sido omitidos en la relación de la Oferta Económica de este documento, se debió anexar la tarifa de forma discrimina UNILATERAL Y BILATERAL E INSUMOS

Para aquellos procedimientos o actividades que están incluidos en el Acuerdo 002 de 2001 (Plan de beneficios de FFMM y Policía Nacional) y no tienen valor definido en el tarifario descrito en la oferta, la IPS debió informar el precio del mismo; utilizar el ***Anexo portafolio de servicios y/o tarifas propias***. Así también para aquellas actividades que oferte y no están incluidas en el Acuerdo 002 de 2001 (Plan de beneficios de FFMM y Policía Nacional).

Aquellos procedimientos con los que el oferente maneja la figura de paquetes y/o tarifas propias fueron relacionados con su respectiva oferta económica en pesos, discriminando los servicios que incluye y excluye, relacionándolos en el ***Anexo portafolio de servicios y/o tarifas***. Para las actividades definidas en conjuntos en el tarifario pactado, se facturará y pagará por conjunto, excepto si se presenta alguna de las causales de ruptura de los mismos. Exceptuando los que se describan con precisión en la oferta económica, como no conjuntos de tarifa integral.

Para las actividades que el oferente realiza por medio de convenios interinstitucionales, y son requeridos por el usuario, autorizados por referencia y contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No 6 y que cuenten con la aprobación del Comité Técnico Científico cuando el procedimiento y la normatividad así lo requiere o Autoridad Judicial para el caso de Tutelas, y para los cuales el precio no ha sido definido previamente, se requiere cotización y el pago será como máximo el valor cancelado por la IPS al proveedor externo más un 12% de intermediación.

En caso de no existir referente para el cobro de estos servicios, el contratista presentará cotización como respuesta a la solicitud del contratante, la cual será objeto de revisión por el supervisor del contrato y auditor de auditoría de cuentas, quienes dispondrán mínimo de otra cotización, con el fin de escoger la tarifa más favorable para el contratante, Igualmente los servicios solicitados por CTC

u otras autoridades serán prestados a las tarifas pactados, excepto, aquellos, que no se encuentren en el tarifario ni se puedan convertir, para lo cual aplicara el concepto de cotización.

Se exceptúa los servicios prestados como Urgentes, los cuales serán sujetos a verificación por Auditoria Médica, debiendo ser reportados a la oficina de referencia al correo: disan.rase6-aut@policia.gov.co y/o través de la Plataforma establecida, cuyo ingreso se hace a través de la web: www.disan.policia.gov.co, a través de la cual, se hará la solicitud formal de la atención, pagina que cumple con la normatividad vigente, sobre referencia y solicitud de autorizaciones, Decreto 4747, Resolución 4331 del 19 diciembre de 2012 (anexos técnicos) y las demás normas que lo modifiquen.

NOTA: La Regional de Aseguramiento en Salud No 6 acogerá lo dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante Circular 000001 del 15 de Noviembre 2011, en el sentido de no glosar las facturas presentadas por los Prestadores de Servicios de Salud respecto de los medicamentos NO POS autorizados por Comité Técnico Científico o por fallos de Tutela que hayan sido suministrados intra-hospitalariamente, cuando no presenten copia simple de la factura de venta o documento equivalente, expedida por el proveedor de la Institución Prestadora de Servicios de Salud IPS, la cual deberá ceñirse a lo establecido en el literal c) del artículo 617 del Estatuto Tributario.

Para los medicamentos con precios regulados por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Regional de Aseguramiento en Salud No 6 pagara como máximo el valor establecido para los mismos en la norma correspondiente, y de acuerdo con la unidad de fraccionamiento y de consumo utilizada en el usuario.

Todos los valores ofertados deben incluir la carga tributaria y arancelaria de ley. No se aceptarán incrementos del valor ofertado por algún concepto.

- Para la autorización de servicios de salud se utilizaran solo los formatos estandarizados de referencia y contrarreferencia de usuarios que en anexos de la resolución en la Resolución 4331 del 19 diciembre de 2012 se estipulan

  - Anexo técnico 3 SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD
  - Anexo técnico 4 FORMATO ÚNICO DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

La autorización de los servicios de salud se realizará mediante tramite interno, donde será la autorización de servicio externo será validad por correo electrónico. El trámite interno se realizará con coordinación de la central de referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No 6

ARTÍCULO 3º: Adjudicar por un plazo de ejecución del contrato El plazo de ejecución del contrato será a partir de la entrega de la carta de inicio y hasta el 30 de Octubre de 2021 y/o hasta agotar presupuesto, lo que primero ocurra

ARTICULO 4º: Notificar por escrito al contratista al cual se le adjudica el contrato, los cuales deberán constituir en debida forma y aportar al Grupo de contratos de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 , dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única señalada en el pliego de condiciones

ARTICULO 5º: Publicar el presente acto administrativo en el expediente electrónico del proceso de la página web de Colombia Compra Eficiente – SECOP II, con el fin de enterar el contenido del mismo a los proponentes que participaron en el proceso y a las demás personas interesadas en el mismo, según lo establecido en el artículo 2.2.1.1.1.7.1 del Decreto 1082 de 2015.

ARTICULO 6º: Informar que los estudios previos y todos los documentos del proceso, reposarán en la Oficina de Contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud N. º 6, ubicada en la Carrera 43ª No. 48Csur 45 del municipio de Envigado – Antioquia, en la carpeta correspondiente al Proceso.

ARTICULO 7º: Designar como supervisor del proceso adjudicado, al señor Líder Referencia y Contrarreferencia de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6, o quien haga las

veces, o quien con posterioridad designe el jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6 quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018.

ARTICULO 8º: De conformidad con lo dispuesto en el parágrafo 1º del artículo 77 de la Ley 80 de 1993, contra el presente acto administrativo no procede recurso alguno.

La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE:

Dada en Envigado – Antioquia, el día 24/03/2021

Teniente Coronel **OCTAVIO OLAYA USECHE**
Jefe Regional De Aseguramiento En Salud No. 6

Elaborado por: Intendente ELIAB FRANCO BEDOYA Analista Contratos
Revisado Por: Capitán MARIO ALEXANDER BRAVO POPAYAN Responsable Grupo contratos RASES
Revisado Por: Capitán JAIRO ELIECER CHUÑA RIVERA Jefe Administrativo
Revisado Por: Abogado RUBÉN DARÍO HINCAPIÉ ARROYAVE Asesor Jurídico
Fecha de elaboración: 24/03/2021
Ubicación: D//: Precontratos/Selección Abreviada – Prestación de Servicios de Salud/PN OFTALMOLOGIA

Carrera 43A No. 48Csur-45 Barrio Primavera, Envigado
Teléfonos 339 6737 – 339 6885
deant.rases-pco@policia.gov.co
www.policia.gov.co