MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
UNIDAD PRESTADOR DE SALUD CALDAS
REHALITACION

No. GS-2024- / UPRES – GRUAD – 3.1

Manizales, 15 de febrero de 2024

Señores
Prestadores de servicios y/o bienes en Fisiatría
Manizales

La Policía Nacional - Dirección de Sanidad – Regional de Aseguramiento en Salud N°3, con miras a adelantar un proceso de contratación para la **PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN FISIATRIA COMPRENDIENDO ATENCIÓN AMBULATORIA Y PROCEDIMIENTOS CON EL FIN DE BRINDAR UNA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL QUE VIVAN EN MUNICIPIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD, departamento (CALDAS)** se permite solicitar cotización en los siguientes términos:

| | | |
|---|---|---|
| ADVERTENCIA | La cotización solicitada servirá de base para la elaboración de un estudio de mercado y, por tanto, no constituye en sí misma una oferta y consecuentemente NO obliga a las partes. | |
| OBJETO. | **PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN FISIATRIA COMPRENDIENDO ATENCIÓN AMBULATORIA Y PROCEDIMIENTOS CON EL FIN DE BRINDAR UNA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL QUE VIVAN EN MUNICIPIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD, departamento (CALDAS).** | |
| VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN. | Esta cotización se requiere para la elaboración del Estudio de Conveniencia y Oportunidad Vigencia 2024. | |
| CONDICIONES DE CONTRATACIÓN | **Plazo de ejecución.** | A partir de la notificación de inicio de ejecución y hasta dar cumplimiento a los términos del contrato |
| | **Obligaciones del contratista.** | **1.)** Cumplir con el objeto contractual.<br>**2.)** Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.<br>**3.)** Responder en los plazos que **EL CONTRATANTE** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.<br>**4.)** Se compromete a cumplir con lo establecido en el decreto 1703/02 y la Ley 510/03 en lo referente a la afiliación y aportes al Sistema general de Seguridad Social del personal a su cargo. A certificar la afiliación a una ARP del todo personal contratado y a presentar junto con la factura copia de la planilla única de pago.<br>**5.)** Constituir en debida forma y aportar al Grupo de contratos de la (UNIDAD CORRESPONDIENTE), dentro de los tres (03) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar tales como publicación en el Diario Único de Contratación Pública.<br>**6.)** Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.<br>**7.)** No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá informar de tal evento a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.<br>**8.)** Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.<br>**9.)** Restituir a la Seccional de Sanidad Caldas los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se |

| | | |
|---|---|---|
| | | lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado. |
| | **Forma de pago.** | En pagos mensuales dentro de los treinta (30) días hábiles, siguientes a la presentación de la factura (según la ley general de archivo) en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la Seccional Sanidad Caldas, previa expedición del recibido a satisfacción emitido por el supervisor del contrato; una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales legales vigentes, y la disponibilidad del P.A.C. |
| | **Mecanismos de cobertura de los riesgos.** | **MECANISMO DE COBERTURA DEL RIESGO A CARGO DEL CONTRATISTA:** Dentro de los TRES (03) días hábiles siguientes a la entrega de la aceptación de la oferta al CONTRATISTA, éste deberá constituir y presentar a favor de LA NACION – POLICÍA NACIONAL – SECCIONAL DE SANIDAD CALDAS, identificada con el NIT. 900.339.410-8, Garantía Única que cubra los siguientes riesgos: **a) DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** Equivalente al veinte (20%) por ciento del valor total del Contrato, que cubra el término de ejecución del Contrato, incluyendo sus prórrogas si a ello hubiere lugar a partir de la firma del contrato. **b) DE CALIDAD DEL SERVICIO:** Equivalente al Cincuenta Por Ciento (50%) del valor total del Contrato, que cubra el término de ejecución del Contrato y Un (1) año más a partir de la firma del contrato, incluyendo sus prórrogas si a ello hubiere lugar. **PARÁGRAFO PRIMERO: Al termino de la vigencia de cada uno de los amparos EL CONTRATISTA deberá adicionar UN (1) MES más, con el fin de garantizar que los términos de la garantía única cubran la totalidad de lo exigido y de esta manera prevenir la ampliación de los mismos ocasionada por el lapso que transcurre desde el momento de la suscripción del contrato y el cumplimiento de los requisitos de ejecución. PARÁGRAFO SEGUNDO: En caso de constituirse póliza, en la misma deberá constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión. Así mismo, se indicará que en el evento en que por incumplimiento del contratista garantizado el asegurador resolviera continuar, como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ello, el contratista garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza la cesión del contrato a favor del asegurador. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el decreto 1082 de 2015. MULTAS.-** En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables al **CONTRATISTA** - salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1° de la Ley 95 de 1.890 – las partes acuerdan que **EL CONTRATANTE**, mediante acto administrativo, afectará al **CONTRATISTA** con multas, 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 un plazo máximo de treinta (30) días hábiles, de acuerdo con la incidencia de la gravedad del incumplimiento o mora en la que incurra, incidencia que será evaluada y cuantificada por el supervisor técnico del contrato. En caso de incumplimiento no valorable en días la sanción a imponer será entre el cero punto cinco (0.5 %) por ciento y el cinco (5%) por ciento del valor del contrato según la gravedad del incumplimiento, evaluado por el supervisor del contrato. En todo caso el valor de las multas totales y acumuladas no podrá exceder en ningún evento del diez por ciento (10%) del valor del contrato. Esta sanción se impondrá mediante Acto administrativo motivado, previa audiencia del afectado para garantizar el derecho al debido proceso del contratista, en el que se expresará las causas que dieron lugar a ella, el cual además estará sujeto al agotamiento de la vía gubernativa. **PARÁGRAFO PRIMERO-** Para efectos de lo anterior resulta aplicable la Resolución No. 4963 de 2008 "Por el cual se adopta el manual de contratación de la Policía Nacional" que establece el procedimiento para la imposición de multas, con el fin de conminar al contratista a cumplir con sus obligaciones previa celebración de Audiencia, de acuerdo a lo previsto en el artículo 17 de la Ley 1150 de 2007; disposición que puede ser consultada en la página web POLIRED en el Link Consulta Jurídica/Legislación Ponal/categoría: Contratación. Esta sanción se reportará a la Cámara de Comercio competente de conformidad con |

| | | |
|---|---|---|
| | | lo previsto en el artículo 6° de la Ley 1150 de 2007. **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, y/o alguno de los requisitos de legalización, **EL CONTRATANTE** 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 **EL CONTRATANTE**, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al diez por ciento (10%) 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 **EL CONTRATANTE.** No obstante, **EL CONTRATANTE** 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.- APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, el **CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el **CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si lo hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva. |
| **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.** | De conformidad con el anexo 1. | |
| **VALOR OFRECIDO.** | Para realizar la cotización se deben tener en cuenta todos los gastos en los que se incurra por la suscripción, legalización y ejecución del contrato, como impuestos, publicaciones, constitución garantía única, transporte, operarios, etc. | |
| **PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN.** | El plazo para entregar la cotización es hasta el día lunes 19 de febrero del presente año al correo electrónico lina.escobar@correo.policia.gov.co y en el secop II de ser posible | |

**NOTA:** De igual forma deberá anexar con su cotización, estados financieros (balances generales y estados de resultados).

Atentamente,

SMOG Lina María Escobar

LINA MARIA ESCOBAR JARAMILLO
Líder área de rehabilitación UPRES Caldas

ANEXO 1

| CODIGO | DESCRIPCION | Valor total |
|---|---|---|
| 890202B | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA, Incluye: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN EL INGRESO, RETIRO, REUBICACION, REINTEGRO DEL TRABAJADOR ASI COMO PARA DEFINIR EL ORIGEN DEL EVENTO EN SALUD, CALIFICACION DE LA PERDIDAD DE CAPACIDAD LABORAL | |
| 890302 | CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA, INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN FORMAPERIODICA, EN SEGUIMIENTO LABORAL AL REINTEGRO O ADAPTACION DE ORTESIS/PROTESIS | |
| 891502 | REFLEJO NEUROLOGICO PALPEBRAL: ONDAS "F" Y/O "H" | |
| 891503 | REFLEJO NEUROLOGICO TRIGEMINO FACIAL | |
| 891504 | PRUEBA DE ESTIMULACION MAXIMA DE NERVIO FACIAL [HILGER] | |
| 893601B | ELECTROMIOGRAFIA DE ESFINTER ANAL | |
| 930802B | (29111) ELECTROMIOGRAFÍA LARINGEA: | |
| 891530 | POTENCIALES EVOCADOS (somatosensoriales) | |
| 930820 | ELECTROMIOGRAFÍA EN CARA | |
| 891511 | PRUEBA DE ESTIMULOS REPETITIVOS LAMBERT | |
| 930860 | ELECTROMIOGRAFÍA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS) | |
| 930801 | ELECTROMIOGRAFIA DE ELECTRODO DE FIBRA UNICA | |
| 93808 | ELECTROMIOGRAFIA DIAFRAGMATICA ( CADA LADO) | |
| 891509B | NEUROCONDUCCION ( cada nervio) | |
| 891509 | NEUROCONDUCCION DEL NERVIO FRENICO (CADA LADO) | |
| 053114B | BLOQUEO NERVIO PERIFERICO | |
| 053102B | BLOQUEO PLEXO BRAQUIAL | |
| 053105B | BLOQUEO UNION MIONEURAL | |
| 053106B | BLOQUEO CERVICAL | |
| 597202B | APLICACIÓN TOXINA BOTULINICA SESION | |
| 881701 | ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTO | |
| 890502B | PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIAIZADA Y CASO (PACIENTE) | |

**ENTIDAD:**
**DIRECCIÓN:**
**TELÉFONO:**
**EMAIL:**
**NOMBRE DEL REPRESENTANTE DE VENTAS:**
**EMAIL:**
**NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:**
**FIRMA REPRESENTANTE LEGAL**

**Manizales, febrero 19 de 2024**

**Señores:**

**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL**
**POLICÍA NACIONAL**
**DIRECCION DE SANIDAD**
**UNIDAD PRESTADOR DE SALUD CALDAS**

LINA MARIA ESCOBAR JARAMILLO
Líder área de rehabilitación UPRES Caldas

**ASUNTO: Cotizacion Tarifas de Fisiatria Vigencia 2024**

**OBJETO:**
PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN FISIATRIA COMPRENDIENDO ATENCIÓN AMBULATORIA Y PROCEDIMIENTOS CON EL FIN DE BRINDAR UNA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL QUE VIVAN EN MUNICIPIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD, departamento (CALDAS).

Por medio de la presente y de la manera mas cordial y respetuosa me dirijo a usted el dia de hoy para enviar propuesta cuyo objetivo es brindar atención en nuestra área a los usuarios que orgullosamente usted representa y a los cuales deseamos seguir atender con los mejores indicadores de calidad, cumplimiento y satisfacción.

A continuación están descritas las tarifas correspondientes:

**ANEXO 1**

| CODIGO | DESCRIPCION | Valor total |
|---|---|---|
| 890202B | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA, Incluye: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN EL INGRESO, RETIRO, REUBICACION, REINTEGRO DEL TRABAJADOR ASI COMO PARA DEFINIR EL ORIGEN DEL EVENTO EN SALUD, CALIFICACION DE LA PERDIDAD DE CAPACIDAD LABORAL | $ 58.924 |
| 890302 | CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA, INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN FORMAPERIODICA, EN SEGUIMIENTO LABORAL AL REINTEGRO O ADAPTACION DE ORTESIS/PROTESIS | $ 58.924 |
| 891502 | REFLEJO NEUROLOGICO PALPEBRAL: ONDAS "F" Y/O "H" | $ 46.456 |
| 891503 | REFLEJO NEUROLOGICO TRIGEMINO FACIAL | $ 46.456 |
| 891504 | PRUEBA DE ESTIMULACION MAXIMA DE NERVIO FACIAL [HILGER] | $ 70.000 |

| | | |
|---|---|---|
| 893601B | ELECTROMIOGRAFIA DE ESFINTER ANAL (CADA LADO) | $64.160 |
| 930802B | (29111) ELECTROMIOGRAFÍA LARINGEA: | $189.276 |
| 891530 | POTENCIALES EVOCADOS (somatosensoriales) | $179.712 |
| 930820 | ELECTROMIOGRAFÍA EN CARA | $161.215 |
| 891511 | PRUEBA DE ESTIMULOS REPETITIVOS LAMBERT | $46.456 |
| 930860 | ELECTROMIOGRAFÍA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS) | $49.168 |
| 930801 | ELECTROMIOGRAFIA DE ELECTRODO DE FIBRA UNICA | $400.000 |
| 93808 | ELECTROMIOGRAFIA DIAFRAGMATICA ( CADA LADO) | $ 46.000 |
| 891509B | NEUROCONDUCCION ( cada nervio) | $44.576 |
| 891509 | NEUROCONDUCCION DEL NERVIO FRENICO (CADA LADO) | $38.000 |
| 053114B | BLOQUEO NERVIO PERIFERICO | $88.400 |
| 053102B | BLOQUEO PLEXO BRAQUIAL | $88.400 |
| 053105B | BLOQUEO UNION MIONEURAL | $88.400 |
| 053106B | BLOQUEO CERVICAL | $88.400 |
| 597202B | APLICACIÓN TOXINA BOTULINICA SESION | $308.500 |
| 881701 | ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTO | $133.000 |
| 890502B | PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIAIZADA Y CASO (PACIENTE) | $338.329 |

ENTIDAD: IPS FISIATRICS SAS

DIRECCIÓN: CALLE 53 A N° 22-21 LA LEONORA

TELÉFONO: 6068982362

EMAIL: fisiatrics@gmail.com

NOMBRE DEL REPRESENTANTE DE VENTAS: LINA CONSTANZA CASTRO HENAO

EMAIL: fisiatrics@gmail.com

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: IVAN MAURICIO JAVELA SOTELO

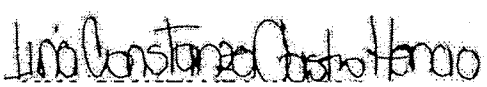
FIRMA REPRESENTANTE LEGAL:



Ponemos a su disposición nuestro talento humano reconocido en la ciudad y en el pais, con la convicción que sus usuarios recibirán la mejor atención, además ofrecemos oportunidad según criterios definidos.

Quedo atenta a su respuesta.

**atentamente,**



LINA CONSTANZA CASTRO HENAO

**Directora General**

**IPS Fisiatrics SAS**

**Calle 53 A N 22-21 La leonora. tel 8982362**

Manizales, febrero 20 de 2024

Señores

**POLICÍA NACIONAL**
**UNIDAD PRESTADOR DE SALUD CALDAS**
**REHALITACION**

Ref. Cotización

De acuerdo a la comunicación GS-2024 / UPRES – GRUAD – 3.1, adjuntamos la siguiente cotización:

**ANEXO 1**

| CODIGO | DESCRIPCION | Valor total |
|---|---|---|
| 890202B | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA, Incluye: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN EL INGRESO, RETIRO, REUBICACION, REINTEGRO DEL TRABAJADOR ASI COMO PARA DEFINIR EL ORIGEN DEL EVENTO EN SALUD, CALIFICACION DE LA PERDIDAD DE CAPACIDAD LABORAL | $60.000 |
| 890302 | CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA, INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN FORMAPERIODICA, EN SEGUIMIENTO LABORAL AL REINTEGRO O ADAPTACION DE ORTESIS/PROTESIS | $60.000 |
| 891502 | REFLEJO NEUROLOGICO PALPEBRAL: ONDAS "F" Y/O "H" | $48.827 |
| 891503 | REFLEJO NEUROLOGICO TRIGEMINO FACIAL | $70.000 |
| 891504 | PRUEBA DE ESTIMULACION MAXIMA DE NERVIO FACIAL [HILGER] | $48.827 |
| 893601B | ELECTROMIOGRAFIA DE ESFINTER ANAL | $51.000 |
| 930802B | (29111) ELECTROMIOGRAFÍA LARINGEA: | $130.570 |

Neurología Integral de Caldas S.A.S
Calle 64ª No 21 50 piso 9
P.B.X 8 895010 EXT 108 - 3207670460
Manizales, Caldas

| | | |
|---|---|---|
| 891530 | POTENCIALES EVOCADOS (somatosensoriales) | $194.000 |
| 930820 | ELECTROMIOGRAFÍA EN CARA | $165.140 |
| 891511 | PRUEBA DE ESTIMULOS REPETITIVOS LAMBERT | $68.162 |
| 930860 | ELECTROMIOGRAFÍA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS) | $45.162 |
| 930801 | ELECTROMIOGRAFIA DE ELECTRODO DE FIBRA UNICA | $400.000 |
| 93808 | ELECTROMIOGRAFIA DIAFRAGMATICA (CADA LADO) | $130.570 |
| 891509B | NEUROCONDUCCION (cada nervio) | $36.786 |
| 891509 | NEUROCONDUCCION DEL NERVIO FRENICO (CADA LADO) | $36.786 |
| 053114B | BLOQUEO NERVIO PERIFERICO | $84.000 |
| 053102B | BLOQUEO PLEXO BRAQUIAL | NA |
| 053105B | BLOQUEO UNION MIONEURAL | $84.000 |
| 053106B | BLOQUEO CERVICAL | $84.000 |
| 597202B | APLICACIÓN TOXINA BOTULINICA SESION | $260.682 |
| 881701 | ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTO | $189.000 |
| 890502B | PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE) | $300.000 |

OBSERVACIONES:

Los precios relacionados en el Anexo 1 se dan por unidad cuando no se especifica en el ítem la cantidad.

El código 891502 se encuentra desactualizado. Para el Reflejo H corresponde el código 891515 y para las Ondas F 891514.

Código 053102B el bloqueo de nervio braquial se realizan guiados por ecografía o fluoroscopia por el alto riesgo de llegar a lesionar el nervio y producir una neuropatía que puede llevar a discapacidad, por esto este procedimiento es realizado por la clínica del dolor que son anestesiólogos y algesiólogos. La especialidad de fisiatría hace bloqueos de la unión mioneural y bloqueo paravertebral, cervical, dorsal y lumbar. Codigo 881701 Ecografía como guía para procedimiento tiene ese valor porque se utiliza una aguja especial por usuario que su costo equivale al 35% de la tarifa.

Justificación EMG de fibra única: Las enfermedades de la unión neuromuscular como la Miastenia Gravis y la Enfermedad de Lambert-Eaton afecta la trasmisión a nivel de la placa terminal de la placa del nervio y del músculo. Para el diagnóstico de estas enfermedades se debe realizar un estudio completo con imágenes,

distintos marcadores séricos y adicionalmente el estudio neurofisiológico (EMG de fibra única acompañada de la prueba de estímulos repetitivos).

Participación en junta médica: Participan tres especialistas, uno de ellos fisiatra con subespecialización en neurofisiología del nervio y músculo.

ENTIDAD: NEUROLOGIA INTEGRAL DE CALDAS

DIRECCIÓN: CALLE 64ª Nro. 21.- 50

TELÉFONO: 6018895010

EMAIL: neurologiaintegraldecaldas@hotmail.com

NOMBRE DEL REPRESENTANTE DE VENTA: SARA GIRALDO LOPEZ

EMAIL: neurologiaintegraldecaldas@hotmail.com

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: FRANCISCO LEON SILVA SANCHEZ

FRANCISCO LEÓN SILVA SÁNCHEZ

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL