MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGIÓN DE POLICIA N° 6
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6

Envigado, 27 de abril de 2026

ADENDA No. 002
PN RASES 6 MIC 060-2026

Proceso de Contratación de Mínima Cuantía **PN RASES 6 MIC 060-2026**, cuyo objeto es la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS DE NEUROLOGÍA, ASI COMO LOS ESTUDIOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS DERIVADOS DE DICHA ESPECIALIDAD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 –UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA".

La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 en atención a:

(i) Lo indicado en el artículo 2.2.1.1.2.2.1.del Decreto 1082 de 2015:
"***Modificación de los pliegos de condiciones. La Entidad Estatal puede modificar los pliegos de condiciones a través de Adendas expedidas antes del vencimiento del plazo para presentar ofertas.***
La Entidad Estatal debe publicar las Adendas en los días hábiles, entre las 7:00 a. m. y las 7:00 p. m., a más tardar el día hábil anterior al vencimiento del plazo para presentar ofertas a la hora fijada para tal presentación, salvo en la licitación pública pues de conformidad con la ley la publicación debe hacerse con tres (3) días de anticipación." (Negrilla y subrayado fuera del texto normativo original)

(ii) Mediante la comunicación oficial **GS-2026-039737-DECOR** del **27/04/2026**, por medio de la cual el evaluador Económico del proceso, solicita a la ordenadora del Gasto, **ADENDA** en el sentido de modificar *LA OFERTA ECONOMICA, de la INVITACION A PRESENTAR OFERTA del* proceso de contratación Mínima Cuantía**PN RASES 6 MIC 060-2026.**

(iii) Que la ordenadora del Gasto, Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, aprobó la solicitud de **ADENDA** el **27/04/2026**.

(iv) Que se desarrolló el procedimiento precontractual transparente y público, adecuado al ordenamiento jurídico vigente, que permite elegir al contratista que propone la oferta y ajustada a los requisitos de idoneidad, experiencia, habilitantes, jurídicos y técnicos exigidos por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 y habiendo dado aplicación a los principios de transparencia, economía, responsabilidad y selección objetiva, se considera pertinente realizar modificaciones, por tal motivo se emite la presente adenda modificatoria, así:

La **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6**, con el fin de garantizar la PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS DE NEUROLOGÍA, ASI COMO LOS ESTUDIOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS DERIVADOS DE DICHA ESPECIALIDAD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6; a los usuarios de la DECOR, considera pertinente realizar modificaciones a la invitación a presentar oferta, por tal motivo se emite la presente adenda modificatoria, así:

ANTES

PRECIOS TECHO

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	CODIGO CUPS	PRECIO TECHO
1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	891704	$ 97.500
2	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	891801	$ 97.500
3	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA EPILEPTOLOGÍA	891803	$ 220.000
4	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA NEUROMUSCULAR	891901	$ 210.000
5	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA TRASTORNOS DEL SUEÑO	893601	$ 210.000
6	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA EPILEPTOLOGÍA	930801	$ 215.000
7	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA NEUROMUSCULAR	930810	$ 210.000
8	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA TRASTORNOS DEL SUEÑO	930806	$ 210.000
9	ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL	930820	$ 73.972
10	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	930820-1	$ 77.686
11	ELECTROENCEFALOGRAMA DIGITAL CON MAPEO CEREBRAL	930860	$ 307.343
12	REFLEJO NEUROLÓGICO TRIGÉMINO FACIAL (PALPEBRAL)	952302	$ 72.386
13	PRUEBA DE ESTIMULACIÓN MÁXIMA DE NERVIO FACIAL [HILGER]	954626	$ 99.528
14	REFLEJOS NEUROLÓGICOS BULBO CAVERNOSO	861411	$ 121.783
15	NEUROCONDUCCIÓN (CADA NERVIO)	890502	$ 60.266
16	PRUEBA COMPLETA CON TENSILON	890503	$ 241.247
17	PRUEBA DE ESTÍMULO REPETITIVO [LAMBERT]	890274-4	$ 72.386
18	PRUEBA FUNCIONAL DE RESPUESTA A MEDICAMENTOS	890374-4	$ 163.150
19	ONDA F (POR NERVIO	998702	$ 80.373
20	REFLEJO H (POR NERVIO)	891515	$ 80.373
21	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES	891530	$ 181.353
22	POLISOMNOGRAMA EN TITULACIÓN DE DISPOSITIVO MÉDICO Incluye: CPAP, BPAP U ORTESIS DE AVANCE MANDIBULAR, ENTRE OTROS	891703	$ 1.558.889
23	ESTUDIO FISIOLÓGICO COMPLETO DEL SUEÑO [POLISOMNOGRAFIA]	891704	$ 1.398.232
24	PRUEBAS DE LATENCIA MÚLTIPLE DE SUEÑO	891801	$ 504.337
25	PRUEBA DE MANTENIMIENTO DE LA VIGILIA	891803	$ 660.000
26	MONITORIZACIÓN ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO	891901	$ 191.733
27	ELECTROMIOGRAFIA DE ESFINTER ANAL	893601	$ 116.322
28	ELECTROMIOGRAFÍA CON ELECTRODO DE FIBRA ÚNICA	930801	$ 179.532
29	ELECTROMIOGRAFÍA LARINGEA O DE CUELLO	930810	$ 184.993
30	ELECTROMIOGRAFIA DE PARAESPINALES	930806	$ 162.500
31	ELECTROMIOGRAFÍA EN CARA	930820	$ 195.914
32	ELECTROMIOGRAFIA EN LENGUA	930820-1	$ 209.171
33	ELECTROMIOGRAFÍA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MÁS MÚSCULOS)	930860	$ 74.318
34	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	952302	$ 164.927
35	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICIN DE INTEGRIDAD	954626	$ 171.493
36	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA)	861411	$ 397.046
37	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	890502	$ 1.305.000
38	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)	890503	$ 1.305.000
39	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO	890274-4	$ 220.000
40	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO	890374-4	$ 220.000
41	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	998702	$ 299.000

DESPUÉS

PRECIOS TECHO- SERVICIOS A CONTRATAR

ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO
1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	890274	$ 116.841
2	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	890374	$ 113.085
3	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA EPILEPTOLOGÍA	890274-1	$ 380.166
4	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA NEUROMUSCULAR	890274-2	$ 380.166
5	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA TRASTORNOS DEL SUEÑO	890274-3	$ 380.166
6	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA EPILEPTOLOGÍA	890374-1	$ 380.166
7	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA NEUROMUSCULAR	890374-2	$ 380.166
8	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA TRASTORNOS DEL SUEÑO	890374-3	$ 380.166
9	ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL	891401	$ 108.084
10	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	891402	$ 97.426
11	ELECTROENCEFALOGRAMA DIGITAL CON MAPEO CEREBRAL	891410	$ 328.451
12	REFLEJO NEUROLÓGICO TRIGÉMINO FACIAL (PALPEBRAL)	891503	$ 94.263
13	PRUEBA DE ESTIMULACIÓN MÁXIMA DE NERVIO FACIAL [HILGER]	891504	$ 141.502
14	REFLEJOS NEUROLÓGICOS BULBO CAVERNOSO	891507	$ 146.414
15	NEUROCONDUCCIÓN (CADA NERVIO)	891509	$ 84.169
16	PRUEBA COMPLETA CON TENSILON	891510	$ 265.311
17	PRUEBA DE ESTÍMULO REPETITIVO [LAMBERT]	891511	$ 94.263
18	PRUEBA FUNCIONAL DE RESPUESTA A MEDICAMENTOS	891513	$ 176.918
19	ONDA F (POR NERVIO	891514	$ 101.504
20	REFLEJO H (POR NERVIO)	891515	$ 101.504
21	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES	891530	$ 219.384
22	POLISOMNOGRAMA EN TITULACIÓN DE DISPOSITIVO MÉDICO Incluye: CPAP, BPAP U ORTESIS DE AVANCE MANDIBULAR, ENTRE OTROS	891703	$ 1.793.667
23	ESTUDIO FISIOLÓGICO COMPLETO DEL SUEÑO [POLISOMNOGRAFIA]	891704	$ 2.024.378
24	PRUEBAS DE LATENCIA MÚLTIPLE DE SUEÑO	891801	$ 657.170
25	PRUEBA DE MANTENIMIENTO DE LA VIGILIA	891803	$ 975.185
26	MONITORIZACIÓN ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO	891901	$ 207.875
27	ELECTROMIOGRAFIA DE ESFINTER ANAL	893601	$ 137.594
28	ELECTROMIOGRAFÍA CON ELECTRODO DE FIBRA ÚNICA	930801	$ 241.063
29	ELECTROMIOGRAFÍA LARINGEA O DE CUELLO	930810	$ 244.815
30	ELECTROMIOGRAFIA DE PARAESPINALES	930806	$ 237.101
31	ELECTROMIOGRAFÍA EN CARA	930820	$ 221.431
32	ELECTROMIOGRAFIA EN LENGUA	930820-1	$ 289.939
33	ELECTROMIOGRAFÍA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MÁS MÚSCULOS)	930860	$ 102.086
34	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	952302	$ 194.205
35	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICIN DE INTEGRIDAD	954626	$ 262.664
36	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA)	861411	$ 607.688
37	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	890502	$ 2.574.950

38	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)	890503	$	2.574.950
39	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO	890274-4	$	381.093
40	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO	890374-4	$	381.093
41	SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	998702	$	484.091

Las demás condiciones del proceso Mínima Cuantía **PN RASES 6 MIC 060-2026**, que no hayan sido objeto de modificación o aclaración en la presente Adenda, continúan vigentes en los mismos términos y condiciones.

Atentamente,

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

Elaboró: Subintendente JUAN CARLOS TUBERQUIA AGUIRRE
RASES No. 6 / GRUCO

Revisó: Intendente Jefe JUAN DIEGO SANCHEZ FLOREZ
RASES No. 6 / GRUCO

Revisó: Mayor YURY LORENA RAMIREZ ZUÑIGA
RASES No. 6 / ARLOF

Revisó: Intendente Jefe ELIAB FRANCO BEDOYA
RASES No. 6 / ASJUR (E)

Reviso: Abogado RUBEN DARIO HINCAPIE ARROYAVE
RASES No. 6 / ASJUR

Fecha de elaboración: 27/04/2026
Ubicación: C:\Users\Contratos2026-NEUROLOGIA - CÓRDOBA

Carrera 43A 48C sur – 45 Envigado
Teléfonos: 3396600
deant.rases-gco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA