

6712

Página 127 de 210
CÓDIGO: 1LF-FR-0071
FECHA: 17/06/2024
VERSIÓN: 10

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

							Si se superan las cantidades expresadas en Dispositivos, se facturara adicional.
197	379003	CIERRE U OCLUSION DE AURICULILLA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	71.533.539	11.478.437	12.917.452	12.197.944	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
198	380105	TROMBECTOMIA DE VASOS INTRACRANEALES VIA ENDOVASCULAR	5.286.503	5.103.753	5.438.823	5.271.288	N/A
199	380110	TROMBOLISIS FARMACOLOGICA DE VASOS INTRACRANEALES VIA ENDOVASCULAR	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	4.675.828	4.675.828	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
200	380201	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL DE ZONA I Y III DE CUELLO	NO ENCONTRADO	1.312.315	1.605.370	1.458.843	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
201	380202	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL DE ZONA II DE CUELLO	NO ENCONTRADO	1.312.315	1.605.370	1.458.843	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
202	380203	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE ZONA I Y III DE CUELLO	NO ENCONTRADO	1.312.315	1.605.370	1.458.843	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
203	380204	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE ZONA II DE CUELLO	NO ENCONTRADO	1.312.315	1.605.370	1.458.843	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
204	380210	TROMBOLISIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO, VIA ENDOVASCULAR	NO ENCONTRADO	7.498.370	7.990.651	7.744.511	N/A
205	380301	TROMBOLECTOMIA DE ARTERIA SUBCLAVIA	NO ENCONTRADO	746.980	913.790	830.385	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
206	380302	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL AXILAR	NO ENCONTRADO	746.980	913.790	830.385	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
207	380303	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL DE BRAZO O ANTEBRAZO	NO ENCONTRADO	746.980	913.790	830.385	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
208	380304	TROMBOLECTOMIA DE VENA SUBCLAVIA	NO ENCONTRADO	746.980	913.790	830.385	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
209	380305	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA AXILAR	NO ENCONTRADO	746.980	913.790	830.385	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
210	380306	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE BRAZO O ANTEBRAZO	NO ENCONTRADO	746.980	913.790	830.385	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
211	380601	TROMBOEMBOLECTOMIA DE ARTERIAS ABDOMINALES VIA ABIERTA	NO ENCONTRADO	932.856	1.141.173	1.037.014	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
212	380602	TROMBOLISIS ARTERIAL ABDOMINAL VIA ENDOVASCULAR	2.372.242	NO CONTRATADO	315.554	315.554	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
213	380701	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENAS ABDOMINALES, VIA ABIERTA	NO ENCONTRADO	932.856	1.141.173	1.037.014	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
214	380702	TROMBOLISIS VENOSA ABDOMINAL, VIA ENDOVASCULAR	2.372.242	NO CONTRATADO	410.216	410.216	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
215	380801	TROMBOEMBOLECTOMIA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	NO ENCONTRADO	746.980	913.790	830.385	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
216	380802	TROMBOEMBOLECTOMIA INFRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	NO ENCONTRADO	746.980	913.790	830.385	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
217	380810	TROMBOLISIS DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	2.372.242	NO CONTRATADO	315.554	315.554	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
218	380901	TROMBOEMBOLECTOMIA SUPRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	NO ENCONTRADO	746.980	913.790	830.385	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
219	380902	TROMBOEMBOLECTOMIA INFRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	NO ENCONTRADO	746.980	913.790	830.385	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
220	380903	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA SUPERFICIAL EN MIEMBROS INFERIORES	NO ENCONTRADO	746.980	913.790	830.385	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
221	380910	TROMBOLISIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	2.372.242	NO CONTRATADO	410.216	410.216	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
222	381101	ENDARTERECTOMIA DE LA CAROTIDA INTERNA PORCION INTRACRANEAL	NO ENCONTRADO	4.117.204	5.036.622	4.576.913	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
223	381301	ENDARTERECTOMIA DE SUBCLAVIA	NO ENCONTRADO	1.135.112	1.388.596	1.261.854	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
224	381302	ENDARTERECTOMIA AXILAR	NO ENCONTRADO	1.135.112	1.388.596	1.261.854	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

225	381303	ENDARTERECTOMIA DE VASOS DE BRAZO O ANTEBRAZO	NO ENCONTRADO	1.135.112	1.388.596	1.261.854	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
226	381401	ENDARTERECTOMIA DE AORTA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	2.178.933	2.178.933	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
227	381501	TROMBOENDARTERECTOMIA PULMONAR	NO ENCONTRADO	2.493.851	3.050.511	2.772.061	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
228	381601	ENDARTERECTOMIA RENAL	NO ENCONTRADO	1.731.263	2.117.873	1.924.588	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
229	381602	ENDARTERECTOMIA CELIACA O MESENTERICA	NO ENCONTRADO	1.412.143	1.727.490	1.569.817	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
230	381603	ENDARTERECTOMIA AORTOILIACA	NO ENCONTRADO	932.856	1.141.173	1.037.014	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
231	381801	ENDARTERECTOMIA SUPRAPATELAR	NO ENCONTRADO	1.135.112	1.388.596	1.261.854	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
232	381802	ENDARTERECTOMIA INFRAPATELAR	NO ENCONTRADO	1.135.112	1.388.596	1.261.854	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
233	383201	RESECCION DE MALFORMACION ARTERIOVENOSA DE CUERO CABELLUDO, CARA O CUELLO	NO ENCONTRADO	1.434.508	1.754.849	1.594.678	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
234	383202	RESECCION ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO	NO ENCONTRADO	1.312.315	1.605.370	1.458.843	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
235	383203	RESECCION ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO	NO ENCONTRADO	1.312.315	1.605.370	1.458.843	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
236	383204	RESECCION VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO	NO ENCONTRADO	1.312.315	1.605.370	1.458.843	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
237	383205	RESECCION VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO	NO ENCONTRADO	1.312.315	1.605.370	1.458.843	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
238	383301	RESECCION CON ANASTOMOSIS PRIMARIA DE SUBCLAVIA	NO ENCONTRADO	1.135.112	1.388.596	1.261.854	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
239	383302	RESECCION CON ANASTOMOSIS PRIMARIA AXILAR	NO ENCONTRADO	1.135.112	1.388.596	1.261.854	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
240	383303	RESECCION CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL EN BRAZO O ANTEBRAZO	NO ENCONTRADO	1.135.112	1.388.596	1.261.854	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
241	383405	RECONSTRUCCION AORTICA TORACO- ABDOMINAL (METODOS CLASICO DE KOUCHOUKOSY DE LA TROMPA DE ELEFANTE)	NO ENCONTRADO	3.676.075	4.496.984	4.086.530	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
242	383406	RECONSTRUCCION DE AORTA TORACICA ASCENDENTE VIA ABIERTA	11.264.247	3.164.489	3.871.155	3.517.822	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
243	383407	RECONSTRUCCION DE AORTA TORACICA ASCENDENTE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	5.405.215	NO CONTRATADO	4.329.171	4.329.171	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
244	383408	RECONSTRUCCION DEL CAYADO AORTICO VIA ABIERTA	15.175.607	3.676.075	4.496.984	4.086.530	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
245	383410	RECONSTRUCCION DE AORTA TORACICA DESCENDENTE VIA ABIERTA	NO ENCONTRADO	2.840.243	3.474.501	3.157.372	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
246	383411	RECONSTRUCCION DE AORTA TORACICA DESCENDENTE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	10.497.500	NO CONTRATADO	3.899.791	3.899.791	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
247	383601	RESECCION CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE ARTERIAS ABDOMINALES	NO ENCONTRADO	1.412.143	1.727.490	1.569.817	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
248	383701	RESECCION CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE VENAS ABDOMINALES	NO ENCONTRADO	1.781.178	2.178.933	1.980.055	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
249	383801	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA SUPRAPATELAR	NO ENCONTRADO	1.407.051	1.499.427	1.453.239	N/A
250	383802	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA INFRAPATELAR	NO ENCONTRADO	1.135.112	1.388.596	1.261.854	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
251	383901	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL SUPRAPATELAR	NO ENCONTRADO	1.135.112	1.388.596	1.261.854	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,

6812

Página 129 de 210	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

252	383902	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL INFRAPATELAR	NO ENCONTRADO	1.135.112	1.388.596	1.261.854	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
253	384201	RESECCION CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS DE VASOS DE LA ZONA I Y III DEL CUELLO	NO ENCONTRADO	2.169.434	2.853.892	2.411.683	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
254	384202	RESECCION CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS DE VASOS DE LA ZONA II DEL CUELLO	NO ENCONTRADO	2.169.434	2.853.892	2.411.683	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
255	384301	RESECCION DE SUBCLAVIA CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS	NO ENCONTRADO	1.566.326	1.916.104	1.741.215	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
256	384302	RESECCION AXILAR CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS	NO ENCONTRADO	1.566.326	1.916.104	1.741.215	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
257	384401	RESECCION CON SUSTITUCION DE AORTA ABDOMINAL	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	2.178.933	2.178.933	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
258	384501	RESECCION CON SUSTITUCION DE VASOS TORACICOS	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	1.727.490	1.727.490	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
259	384701	RESECCION CON SUSTITUCION DE VENAS ABDOMINALES	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	2.178.933	2.178.933	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
260	384801	RESECCION ARTERIAL SUPRAPATELAR CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS	NO ENCONTRADO	1.566.326	1.916.104	1.741.215	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
261	384802	RESECCION ARTERIAL INFRAPATELAR CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS	NO ENCONTRADO	2.371.565	2.527.262	2.449.413	N/A
262	389103	INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL, VIA PERIFERICA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	541.772	541.772	N/A
263	385107	CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS INTRACRANEALES VIA ABIERTA	6.058.445	4.558.333	5.576.260	5.067.297	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
264	385120	OCCLUSION DE LESION EN VASOS INTRACRANEALES, VIA ENDOVASCULAR Excluye: Aquellas por aneurisma y embolizaciones por malformaciones vasculares	4.058.981	NO CONTRATADO	4.675.828	4.675.828	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
265	385201	OCCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA I Y III DEL CUELLO	NO ENCONTRADO	1.014.019	1.240.460	1.127.239	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
266	385220	OCCLUSION DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO, VIA ENDOVASCULAR	NO ENCONTRADO	7.498.370	7.990.651	7.744.511	N/A
267	385303	OCCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS EN BRAZO O ANTEBRAZO	NO ENCONTRADO	746.980	913.790	830.385	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
268	385320	OCCLUSION DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, VIA ENDOVASCULAR	2.269.707	NO CONTRATADO	388.434	388.434	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
269	385620	OCCLUSION DE ARTERIAS ABDOMINALES, VIA ENDOVASCULAR	2.877.220	815.366	868.895	842.131	N/A
270	385720	OCCLUSION DE VENAS INTRAABDOMINALES, VIA ENDOVASCULAR	2.824.483	815.366	868.895	842.131	N/A
271	385801	OCCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL SUPRAPATELAR	1.581.370	746.980	913.790	830.385	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
272	385802	OCCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL INFRAPATELAR	1.041.403	925.935	986.724	956.330	N/A
273	385820	OCCLUSION DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA PERCUTANEA O ENDOVASCULAR	2.269.707	NO CONTRATADO	388.434	388.434	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
274	385901	OCCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA SUPRAPATELAR	NO ENCONTRADO	925.935	986.724	956.330	N/A
275	385902	OCCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA INFRAPATELAR	NO ENCONTRADO	746.980	913.790	830.385	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
276	385920	OCCLUSION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	2.315.522	815.368	868.895	842.131	SE LIQUIDA BAJO LAS CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO PACTADO
277	385920	OCCLUSION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	2.315.522	815.368	4.887.682	2.841.524	INCLUYE: Honorarios medicos, Derecho de Sala, Materiales y Medicamentos EXCLUYE: Estancia, ayudas dx, laboratorio Clínico, banco de sangre.
278	386301	ESCLEROSIS DE LESION EN VASOS SANGUINEOS VIA PERCUTANEA	1.675.245	1.472.924	1.569.624	1.521.274	N/A
279	386402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO), VIA ENDOVASCULAR (PERCUTANEA)	1.257.598	738.158	786.620	762.389	N/A
280	387301	INSERCIÓN DE IMPLANTE O FILTRO EN VENA CAVA (SUPERIOR O INFERIOR)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	373.969	373.969	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

281	388901	LIGADURA Y ESCISION DE SUPRAPATELAR VARICOSAS DE VENAS	1.275.229	1.256.946	1.339.467	1.298.206	N/A
282	388902	LIGADURA Y ESCISION DE INFRAPATELAR VARICOSAS DE VENAS	1.331.659	1.256.946	1.339.467	1.298.206	N/A
283	388903	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA EXTERNA	1.388.076	1.256.946	1.339.467	1.298.206	N/A
284	388904	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA INTERNA	1.083.557	1.256.946	1.339.467	1.298.206	N/A
285	388905	LIGADURA Y ESCISION DE VENAS VARICOSAS DE MIEMBROS INFERIORES	NO ENCONTRADO	1.256.946	1.339.467	1.298.206	N/A
286	389103	INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL VIA PERIFERICA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	270.886	270.886	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
287	390101	ANASTOMOSIS (CON O SIN INJERTO) AORTA ASCENDENTE-ARTERIA PULMONAR	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	3.050.511	3.050.511	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
288	392204	DERIVACION O PUENTE AORTO-SUBCLAVIO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	1.727.490	1.727.490	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
289	392401	DERIVACION AORTA-RENAL	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	2.117.873	2.117.873	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
290	392501	DERIVACION AORTO-FEMORAL	NO ENCONTRADO	1.731.263	2.117.873	1.924.568	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
291	392502	DERIVACION AORTO-ILIACA	NO ENCONTRADO	1.731.263	2.117.873	1.924.568	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
292	392802	DERIVACION (INJERTO) O PUENTE FEMORO-PERONEAL	NO ENCONTRADO	1.306.572	1.598.345	1.452.459	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
293	392803	DERIVACION (INJERTO) O PUENTE FEMORO-POPLITEO	NO ENCONTRADO	1.306.572	1.598.345	1.452.459	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
294	392804	DERIVACION (INJERTO) O PUENTE FEMORO-TIBIAL	NO ENCONTRADO	1.306.572	1.598.345	1.452.459	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
295	395010	ANGIOPLASTIA DE VASOS INTRACRANEALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO	4.068.407	NO CONTRATADO	4.675.828	4.675.828	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
296	395018	ANGIOPLASTIA DE VASOS CERVICALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	879.461	879.461	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
297	395023	ANGIOPLASTIA DE VASOS TORACICOS MINIMAMENTE INVASIVA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	2.185.801	2.185.801	INCLUYE HONORARIOS Y DERECHOS DE SALA
298	395024	ANGIOPLASTIA DE VASOS TORACICOS VIA PERCUTANEA (ENDOASCULAR)	4.206.947	NO CONTRATADO	2.296.621	2.296.621	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
299	395030	ANGIOPLASTIA CON BALON DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	1.521.863	1.792.338	1.910.008	1.851.173	N/A
300	395031	ANGIOPLASTIA CON BALON DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, CON PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)	1.510.514	NO CONTRATADO	879.461	879.461	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
301	395060	ANGIOPLASTIA O ATRECTOMIA DE VASOS ABDOMINALES CON BALON	1.296.302	NO CONTRATADO	701.382	701.382	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
302	395061	ANGIOPLASTIA O ATRECTOMIA DE VASOS ABDOMINALES CON BALON, CON PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)	1.528.826	2.317.219	2.469.348	2.393.283	N/A
303	395063	ANGIOPLASTIA O ATRECTOMIA DE ARTERIA RENAL	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	1.103.904	1.103.904	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
304	395080	ANGIOPLASTIA O ATRECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALON	1.518.593	NO CONTRATADO	701.382	701.382	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
305	395081	ANGIOPLASTIA O ATRECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALON, PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)	1.678.022	2.317.219	2.469.348	2.393.283	N/A
306	395205	REPARACION DE ANEURISMA POR OCLUSION VIA PERCUTANEA (ENDOASCULAR)	6.214.688	12.144.088	12.941.369	12.542.729	N/A
307	395216	REPARO DE VASOS DE MEDIANO CALIBRE VIA PERCUTANEA (ENDOASCULAR)	2.953.645	NO CONTRATADO	8.767.852	8.767.852	INCLUYE HONORARIOS, ANESTESIA Y DERECHOS DE SALA
308	395220	REPARACION DE ANEURISMA DE AORTA VIA PERCUTANEA (ENDOASCULAR)	9.311.288	9.815.087	10.459.465	10.137.276	N/A
309	395302	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA VIA PERCUTANEA (ENDOASCULAR)	4.206.547	NO CONTRATADO	388.434	388.434	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
310	397301	EXPLORACION DE ARTERIA SUBCLAVIA	NO ENCONTRADO	511.133	625.275	568.204	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
311	397302	EXPLORACION DE ARTERIA AXILAR	NO ENCONTRADO	511.133	625.275	568.204	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
312	397303	EXPLORACION DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	NO ENCONTRADO	633.586	875.182	854.384	N/A

69121

Página 131 de 210	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

313	397304	EXPLORACION DE VENA SUBCLAVIA	NO ENCONTRADO	511.133	625.275	568.204	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA
314	397305	EXPLORACION DE VENA AXILAR	NO ENCONTRADO	511.133	625.275	568.204	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA
315	397306	EXPLORACION DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO	NO ENCONTRADO	511.133	625.275	568.204	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA
316	397401	EXPLORACION DE AORTA ABDOMINAL	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	1.018.971	1.018.971	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA
317	397601	EXPLORACION DE ARTERIAS ABDOMINALES	NO ENCONTRADO	832.951	1.018.971	925.968	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA
318	397701	EXPLORACION DE VENAS ABDOMINALES	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	1.018.971	1.018.971	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA
319	397801	EXPLORACION ARTERIAL SUPRAPATELAR	NO ENCONTRADO	633.586	675.182	654.384	N/A
320	397802	EXPLORACION ARTERIAL INFRAPATELAR	NO ENCONTRADO	511.133	625.275	568.204	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA
321	397901	EXPLORACION VENOSA SUPRAPATELAR	NO ENCONTRADO	511.133	625.275	568.204	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA
322	397902	EXPLORACION VENOSA INFRAPATELAR	NO ENCONTRADO	511.133	625.275	568.204	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA
323	890408	INTERCONSULTA POR NUTRICIÓN Y DIETETICA	46.174	NO CONTRATADO	15.600	15.600	N/A
324	399201	INYECCION DE AGENTE ESCLEROSANTE EN VENA (ESCLEROTERAPIA)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	759.314	759.314	INCLUYE: Honorarios medicos, Derecho de Sala, Materiales y Medicamentos. NO INCLUYE: Estancia, ayudas dx, laboratorio Clínico, banco de sangre.
325	399501	HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARBONATO	NO ENCONTRADO	1.480.175	1.556.038	1.508.107	N/A
326	399601	PERFUSION DE CUERPO ENTERO EN ASISTENCIA CIRCULATORIA	NO ENCONTRADO	218.490	232.834	225.662	N/A
327	399801	HEMOFILTRACION ARTERIOVENOSA CONTINUA (CAVH)	NO ENCONTRADO	1.712.727	1.825.171	1.768.949	N/A
328	399802	HEMOFILTRACION VENOVENOSA CONTINUA (CVVH)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	2.002.761	2.002.761	N/A
329	401101	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	934.375	934.375	INCLUYE : (incluye guia, agujas especiales para bx, y 1 muestra - estudio patología)
330	406301	CIERRE DE FISTULA DEL CONDUCTO TORACICO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	1.598.345	1.598.345	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA
331	502102	DRENAJE DE LESIÓN HEPÁTICA VIA PERCUTÁNEA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	814.502	814.502	INCLUYE : guia tomografía , agujas especiales para bx, y 1 muestra - estudio patología EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturara adicional.
332	540008	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL PERCUTÁNEA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	547.867	547.867	INCLUYE : estudio, guía, agujas especiales para bx, y 1 muestra - estudio patología EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturara adicional.
333	540011	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VIA PERCUTÁNEA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	680.146	680.146	INCLUYE : Estudio, guía, agujas especiales para bx, y 1 muestra - estudio patología EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturara adicional.
334	542402	BIOPSIA DE MASA VIA INTRAABDOMINAL PERCUTÁNEA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	934.375	934.375	INCLUYE : guia, agujas especiales para bx, y 1 muestra - estudio patología EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturara adicional.
335	542801	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNÓSTICA VIA PERCUTÁNEA	62.225	NO CONTRATADO	552.916	552.916	INCLUYE : estudio, guía, agujas especiales para bx, y 1 muestra - estudio patología EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturara adicional.
336	542802	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA VIA PERCUTÁNEA	244.999	496.397	528.985	512.891	Incluye estudio, guía, agujas especiales para bx, y 1 muestra - estudio patología Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturara adicional.
337	549002	INSERCIÓN DE CATETER PARA PERMANENTE HEMODIALISIS	NO ENCONTRADO	1.437.504	1.531.879	1.484.692	N/A
338	550202	NEFROSTOMIA VIA PERCUTÁNEA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	882.215	882.215	N/A
339	559101	COLOCACION DE DISPOSITIVO (CATETER DOBLE J) ANTEROGRADO DE RIÑON A VEJIGA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	571.728	571.728	N/A

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

340	559220	DRENAJE PERCUTÁNEO DE COLECCIÓN O QUISTE RENAL	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	481.726	481.726	INCLUYE : guía, agujas especiales para bx, y 1 muestra - estudio patología EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturara adicional.
341	590501	DRENAJE PERCUTÁNEO DE COLECCIÓN EN ÁREA PERIRRENAL SOD	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	755.355	755.355	INCLUYE : estudio, guía, agujas especiales para bx, y 1 muestra - estudio patología EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturara adicional.
342	770802	SECUESTRECTOMIA DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSIAOS Y METATARSIAOS (CADA UNO)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	485.762	465.762	EL PROCEDIMIENTO SE FACTURA DE ACUERDO A LAS CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
343	770901	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	389.169	389.169	EL PROCEDIMIENTO SE FACTURA DE ACUERDO A LAS CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
344	808077	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE FALANGES DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VIA ABIERTA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	495.030	495.030	EL PROCEDIMIENTO SE FACTURA DE ACUERDO A LAS CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
345	834930	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN MUSLO	NO ENCONTRADO	376.950	401.697	389.323	N/A
346	841701	AMPUTACION POR ENCIMA DE RODILLA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	1.018.971	1.018.971	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
347	880102	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO O MUCOSA (CON SUTURA)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	934.375	934.375	INCLUYE : guía, agujas especiales para bx, y 1 muestra - estudio patología EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturara adicional.
348	861102	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	NO ENCONTRADO	569.933	607.360	588.642	Incluye estudio, guía, y 1 muestra - estudio patología Agujas especiales para bx, Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturara adicional.
349	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.424	62.424	N/A
350	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.424	62.424	N/A
351	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.424	62.424	N/A
352	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.424	62.424	N/A
353	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.424	62.424	N/A
354	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.424	62.424	N/A
355	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.424	62.424	N/A
356	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.424	62.424	N/A
357	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.424	62.424	N/A
358	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.424	62.424	N/A
359	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.424	62.424	N/A
360	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.424	62.424	N/A
361	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.424	62.424	N/A
362	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.424	62.424	N/A
363	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.424	62.424	N/A
364	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.424	62.424	N/A
365	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.424	62.424	N/A
366	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.424	62.424	N/A
367	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.424	62.424	N/A
368	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.424	62.424	N/A
369	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.424	62.424	N/A
370	871081	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.424	62.424	N/A
371	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.424	62.424	N/A
372	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.424	62.424	N/A
373	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	50.561	47.002	50.087	48.545	N/A
374	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.424	62.424	N/A
375	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.424	62.424	N/A
376	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN ACUDO)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.424	62.424	N/A
377	872201	AORTOGRAMA ABDOMINAL POR CATETERISMO BRAQUIAL RETROGRADO O POR CATETERISMO FEMORAL	615.658	NO CONTRATADO	250.185	250.185	N/A

70120

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

378	872202	AORTOGRAMA ABDOMINAL Y ESTUDIO DE MIEMBROS INFERIORES	850.106	1.236.020	1.317.167	1.276.594	N/A
379	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	179.979	179.979	N/A
380	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA (CARPOGRAMA)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.424	62.424	N/A
381	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.424	62.424	N/A
382	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.424	62.424	N/A
383	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.424	62.424	N/A
384	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.424	62.424	N/A
385	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.424	62.424	N/A
386	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.424	62.424	N/A
387	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.424	62.424	N/A
388	873206	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.424	62.424	N/A
389	873210	RADIOGRAFIA DE MANO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.424	62.424	N/A
390	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.424	62.424	N/A
391	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.424	62.424	N/A
392	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP. LATERAL)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.424	62.424	N/A
393	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP. LATERAL)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.424	62.424	N/A
394	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.424	62.424	N/A
395	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP. LATERAL Y OBLICUA)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.424	62.424	N/A
396	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEOS (AXIAL Y LATERAL)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.424	62.424	N/A
397	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.424	62.424	N/A
398	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.424	62.424	N/A
399	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP. LATERAL)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.424	62.424	N/A
400	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.424	62.424	N/A
401	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.424	62.424	N/A
402	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP. LATERAL Y ROTACION INTERNA)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.424	62.424	N/A
403	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.424	62.424	N/A
404	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.424	62.424	N/A
405	874111	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	564.294	564.294	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
406	874112	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	743.125	743.125	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
407	874113	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	564.294	564.294	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
408	874114	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	743.125	743.125	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
409	874121	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	564.294	564.294	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
410	874122	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	743.125	743.125	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
411	874123	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	564.294	564.294	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
412	874124	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	743.125	743.125	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
413	874125	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA BILATERAL SELECTIVA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	1.098.221	NO CONTRATADO	564.294	564.294	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
414	874131	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	564.294	564.294	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
415	874132	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL SELECTIVA INTRACRANEANA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	743.125	743.125	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
416	874133	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA CON CAROTIDAS (FANANGIOGRAFIA)	1.286.537	1.559.903	1.862.313	1.611.108	N/A
417	874134	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	692.826	NO CONTRATADO	564.294	564.294	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
418	874201	CISTERNOGRAFIA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	523.530	523.530	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

CÓDIGO: 1LF-FR-0071

FECHA: 17/06/2024

VERSIÓN: 10

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

419	874301	VENOGRAFIA SELECTIVA DIAGNOSTICA DE CABEZA Y CUELLO (UNO O MAS VASOS)	971.277	NO CONTRATADO	523.530	523.530	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
420	878110	AORTOGRAMA TORACICO Incluye: AORTOGRAMA DE AORTA Y CAYADO AORTICO	434.659	NO CONTRATADO	250.185	250.185	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
421	876120	ARTERIOGRAFIA CORONARIA	1.176.357	1.500.204	1.598.694	1.549.449	SE LIQUIDA BAJO LAS CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO PACTADO
	876120	ARTERIOGRAFIA CORONARIA	1.176.357	1.500.204	2.259.995	1.880.099	INCLUYE: HONORARIOS (honorarios del cardiólogo hemodinamista). Incluye los honorarios de especialista durante el procedimiento. La consulta pre, y post procedimiento. DERECHOS DE SALA: Incluye el uso de la sala de cirugía y los equipos utilizados para el procedimiento. MATERIALES Y MEDICAMENTOS: incluye todos los materiales y medicamentos del POS consumidos durante la cirugía. Si se superan las cantidades expresadas en Dispositivos, se facturara adicional. DISPOSITIVOS: Transductor Desechable Sencillo (1), Introductor Arterial (1), Guía Diagnostica (1), Extensión De Presión (1), AGUJA Punción Angiografía Adulto (1), Catéter Diagnostico (2), Manifold(1), Iopamirol (1). LABORATORIO: Creatinina (1) Bun (1) EXCLUYE: Estancia UCI - UCE, ni habitación, Puentes Aortocoronarios, ni aortograma toracico ni los insumos correspondientes a este (Jeringa inyector, Extension inyector, Cateter Mamario, Cateter Pig tail), otros laboratorios, Banco de sangre y hemoderivados, estudios anatomopatologicos, medicamentos o insumos No incluidos en el POS, tratamiento o manejo de comorbilidades y/o complicaciones, reintervenciones, interconsultas por otras especialidades, nutrición parenteral y complementarios, exámenes pre quirúrgicos o cualquier otro servicio que no esté expresamente incluido o descrito en este paquete. NOTA: Los servicios e insumos requeridos por fuera del paquete, serán facturados de manera adicional, sin rompeno
422							
423	876121	ARTERIOGRAFIA CORONARIA CON CATETERISMO DERECHO E IZQUIERDO	1.560.252	1.592.088	1.698.612	1.844.350	N/A
	876121	ARTERIOGRAFIA CORONARIA CON CATETERISMO DERECHO E IZQUIERDO	1.560.252	1.592.088	2.931.672	2.281.880	INCLUYE: HONORARIOS: (honorarios del cardiólogo hemodinamista). INCLUYE los honorarios de especialista durante el procedimiento. La consulta pre, durante y post procedimiento. DERECHOS DE SALA: Incluye el uso de la sala de cirugía y los equipos utilizados para el procedimiento. MATERIALES Y MEDICAMENTOS: Incluye todos los materiales y medicamentos del POS consumidos durante la cirugía. Si se superan las cantidades expresadas en Dispositivos, se facturara adicional. DISPOSITIVOS: Transductor Desechable Sencillo (1), Introductor Arterial (1), Guía Diagnostica (1), Extensión De Presión (1), Guía Punción Angiografía, manifold(1), Catéter Diagnostico (2), Aguja de punción(1), Iopamirol (1) EXCLUYE: Estancia UCI - UCE - Piso, Laboratorios, Banco de sangre y hemoderivados, estudios anatomopatologicos, medicamentos o insumos No incluidos en el POS, tratamiento o manejo de comorbilidades y/o complicaciones, reintervenciones, interconsultas por otras especialidades, nutrición parenteral y complementarios, exámenes pre quirúrgicos o cualquier otro servicio que no esté expresamente incluido o descrito en este paquete. NOTA: Los servicios e insumos requeridos por fuera del paquete, serán facturados de manera adicional, sin rompeno
424							
425	876122	ARTERIOGRAFIA CORONARIA CON CATETERISMO IZQUIERDO	1.206.544	1.500.204	1.598.694	1.549.449	SE LIQUIDA BAJO LAS CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO PACTADO
426	876122	ARTERIOGRAFIA CORONARIA CON CATETERISMO IZQUIERDO	1.206.544	1.500.204	2.259.995	1.880.099	INCLUYE: HONORARIOS (honorarios del cardiólogo hemodinamista).

7112

Página 135 de 210

CÓDIGO: 1LF-FR-0071

FECHA: 17/06/2024

VERSIÓN: 10

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

							Incluye los honorarios de especialista durante el procedimiento. La consulta pre, y post procedimiento. DERECHOS DE SALA: incluye el uso de la sala de cirugía y los equipos utilizados para el procedimiento. MATERIALES Y MEDICAMENTOS: Incluye todos los materiales y medicamentos del POS consumidos durante la cirugía. Si se superan las cantidades expresadas en Dispositivos, se facturara adicional. DISPOSITIVOS: Transductor Desechable Sencillo (1), Introdutor Arterial (1), Guía Diagnóstica (1), Extensión De Presión (1), Aguja Punción Angiografía Adulto (1), Catéter Diagnóstico (2), Manifold (1), Iopamiról (1). LABORATORIO: Creatinina (1) Bun (1) EXCLUYE: Estancia UCI - UCE, ni habitación, Puente Aortocoronarios, ni aortograma torácico ni los insumos correspondientes a esto (Jeringa inyector, Extension Inyector, Cateter Maniano, Cateter Pig tail), otros laboratorios, Banco de sangre y hemoderivados, estudios anatomopatológicos, medicamentos o insumos No incluidos en el POS, tratamiento o manejo de comorbilidades y/o complicaciones, reintervenciones, interconsultas por otras especialidades, nutrición parenteral y complementarios, exámenes pre quirúrgicos o cualquier otro servicio que no esté expresamente incluido o descrito en este paquete. NOTA: Los servicios e insumos requeridos por fuera del paquete, serán facturados de manera adicional, sin rompeto
427	876130	ARTERIOGRAFIA PULMONAR	881.238	NO CONTRATADO	329.666	329.666	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
428	876131	ARTERIOGRAFIA PULMONAR BILATERAL CON CATETERISMO DERECHO	1.090.979	1.444.903	1.539.763	1.492.333	N/A
429	876132	ARTERIOGRAFIA PULMONAR BILATERAL SELECTIVA	NO ENCONTRADO	1.444.903	1.539.763	1.492.333	N/A
430	876137	ARTERIOGRAFIA PULMONAR NO SELECTIVA O POR INYECCION VENOSA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	329.666	329.666	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
431	876140	ARTERIOGRAFIA TORACICA DE ARTERIA MAMARIA INTERNA	1.652.336	NO CONTRATADO	677.153	677.153	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
432	876190	ARTERIOGRAFIA SELECTIVA TORACICA DE OTROS VASOS	537.130	NO CONTRATADO	677.153	677.153	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
433	876212	ANGIOCARDIOGRAFIA DE CORAZON DERECHO	610.515	570.961	608.339	589.600	N/A
434	876222	ANGIOCARDIOGRAFIA DE CORAZON IZQUIERDO	NO ENCONTRADO	407.506	498.470	452.988	EL PROCEDIMIENTO SE FACTURA DE ACUERDO A LAS CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
435	876231	ANGIOCARDIOGRAFIA DE CORAZON DERECHO E IZQUIERDO	1.175.095	453.968	555.304	504.636	EL PROCEDIMIENTO SE FACTURA DE ACUERDO A LAS CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
436	876241	ANGIOGRAFIA DE VENAS CAVAS O CAVOGRAFIA	301.968	217.958	232.268	225.113	N/A
437	876320	FLEBOGRAFIA TORACICA (VENAS PULMONARES)	1.069.987	692.005	737.437	714.721	N/A
438	877110	AORTOGRAMA ABDOMINAL	680.731	NO CONTRATADO	250.185	250.185	N/A
439	877112	ARTERIOGRAFIA DE VASOS ABDOMINALES (SELECTIVA)	1.225.137	2.472.041	2.634.335	2.553.188	N/A
440	877171	ARTERIOGRAFIA PELVICA (SELECTIVA)	823.381	NO CONTRATADO	588.830	588.830	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
441	877201	FLEBOGRAFIA [VENOGRAFIA] ABDOMINAL O PELVICA (SELECTIVA)	769.188	581.931	620.136	601.034	N/A
442	877210	FLEBOGRAFIA ABDOMINAL (SISTEMA DE LA VENA PORTA)	631.017	217.958	232.268	225.113	N/A
443	877603	COLANGIOGRAFIA PERCUTANEA	679.250	NO CONTRATADO	161.783	161.783	N/A
444	877816	PIELOGRAFIA PERCUTANEA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	161.783	161.783	N/A
445	878101	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD SUPERIOR	915.959	1.421.419	1.514.738	1.468.078	N/A
446	878111	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE MIEMBROS SUPERIORES BILATERAL CON AORTOGRAMA TORACICO	828.493	NO CONTRATADO	677.153	677.153	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
447	878201	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD INFERIOR POR PUNCION	595.914	1.236.020	1.317.167	1.276.594	N/A
448	878301	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR	313.336	474.858	506.033	490.445	N/A
449	878401	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR	246.505	237.429	253.017	245.223	N/A
450	878501	LINFANGIOGRAFIA DE UN MIEMBRO SUPERIOR	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	324.465	324.465	N/A
451	878903	VENOGRAFIA SELECTIVA	392.717	581.931	620.136	601.034	N/A
452	879111	TOMOGRAMA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	320.141	220.791	235.287	228.039	N/A

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

453	879112	TOMOGRFIA AXIAL COMPUTADA DE CRNEO CON CONTRASTE	569.929	NO CONTRATADO	494.695	494.695	INCLUYE : Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate. EXCLUYE : No se realizan ayudas dx bajo anestesia o sedación
454	879113	TOMOGRFIA AXIAL COMPUTADA DE CRNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	652.650	NO CONTRATADO	494.695	494.695	INCLUYE : Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate. EXCLUYE : No se realizan ayudas dx bajo anestesia o sedación.
455	879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRFIA COMPUTADA (TC)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	797.297	797.297	INCLUYE : Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate. EXCLUYE : No se realizan las que se requieran con equipos de 3 teslas, bajo anestesia general o sedación.
456	879116	TOMOGRFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	322.899	322.899	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
457	879121	TOMOGRFIA COMPUTADA DE ORBITAS	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	322.899	322.899	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
458	879122	TOMOGRFIA COMPUTADA DE OIDO, PENASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	322.899	322.899	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
459	879131	TOMOGRFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	322.899	322.899	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
460	879132	TOMOGRFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	322.899	322.899	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
461	879150	TOMOGRFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	322.899	322.899	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
462	879161	TOMOGRFIA COMPUTADA DE CUELLO	419.140	NO CONTRATADO	322.899	322.899	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
463	879162	TOMOGRFIA COMPUTADA DE LARINGE	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	322.899	322.899	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
464	879201	TOMOGRFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	385.917	385.917	INCLUYE : Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate. Espacios según segmento. EXCLUYE : No se realizan ayudas dx bajo anestesia o sedación
465	879201	TOMOGRFIA COLUMNA LUMBAR CONTRASTADA - CUPS(879201 - 879205)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	385.916	385.916	Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate. Espacios según segmento. No se realizan ayudas dx bajo anestesia o sedación
466	879201	TOMOGRFIA COLUMNA CERVICAL CONTRASTADA - CUPS(879201 - 879205)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	385.916	385.916	Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate. Espacios según segmento. No se realizan ayudas dx bajo anestesia o sedación
467	879201	TOMOGRFIA COLUMNA DORSAL CONTRASTADA - CUPS(879201 - 879205)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	385.916	385.916	Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate. Espacios según segmento. No se realizan ayudas dx bajo anestesia o sedación
468	879201	TOMOGRFIA COLUMNA LUMBAR SIMPLE - CUPS(879201 - 879205)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	214.418	214.418	Valor Operativo, Espacios según segmento. No se realizan ayudas dx bajo anestesia o sedación
469	879201	TOMOGRFIA COLUMNA CERVICAL SIMPLE - CUPS(879201 - 879205)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	286.468	286.468	Valor Operativo, Espacios según segmento. No se realizan ayudas dx bajo anestesia o sedación
470	879201	TOMOGRFIA COLUMNA DORSAL SIMPLE - CUPS(879201 - 879205)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	302.176	302.176	Valor Operativo, Espacios según segmento. No se realizan ayudas dx bajo anestesia o sedación
471	879301	TOMOGRFIA COMPUTADA DE TORAX Incluye: PUNTAJE DE CALCIO CORONARIO-TAC SCORE CALCIO SIMPLE	627.959	913.804	573.795	943.799	Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate. No se realizan ayudas dx bajo anestesia o sedación
472	879302	TOMOGRFIA COMPUTADA DE CORAZON Y GRANDES VASOS	3.184.866	NO CONTRATADO	2.908.443	2.908.443	INCLUYE : Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate. EXCLUYE : No se realizan ayudas dx bajo anestesia o sedación
473	879391	TOMOGRFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	345.460	299.946	319.638	309.792	N/A
474	879410	TOMOGRFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	612.394	NO CONTRATADO	322.899	322.899	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
475	879411	TOMOGRFIA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	797.297	797.297	INCLUYE : Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate. EXCLUYE : No se realizan las que se requieran con equipos de 3 teslas, bajo anestesia general o sedación.
476	879420	TOMOGRFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	438.529	302.298	322.144	312.221	N/A
477	879421	TOMOGRFIA COMPUTADA DE CADERA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	322.899	322.899	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
478	879430	TOMOGRFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTIC]	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	322.899	322.899	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

479	879431	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA - CUPS(879910 879420)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	585.849	585.849	INCLUYE :Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate. EXCLUYE :No se realizan ayudas dx bajo anestesia o sedación
480	879460	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	463.574	NO CONTRATADO	322.899	322.899	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
481	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	322.899	322.899	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
482	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	322.899	322.899	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
483	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS (ANGIOTAC CONTRASTADOS TODOS)	752.805	783.238	834.659	808.948	Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate. Si se superan las cantidades expresadas se facturara adicional.
484	879902	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTC CORONARIO]	2.153.156	2.611.144	2.782.570	2.596.857	Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate. No se realizan ayudas dx bajo anestesia o sedación
485	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	553.030	NO CONTRATADO	322.899	322.899	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
486	879990	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	469.466	NO CONTRATADO	322.899	322.899	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
487	881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS	125.899	NO CONTRATADO	76.237	76.237	N/A
488	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	51.974	51.974	N/A
489	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	NO ENCONTRADO	88.881	73.190	70.935	N/A
490	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS	107.635	NO CONTRATADO	51.974	51.974	N/A
491	881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS Incluye: MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	60.942	60.942	N/A
492	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSORACICO	556.429	376.497	401.214	388.855	N/A
493	881203	ECOCARDIOGRAMA TRANSORACICO CON CONTRASTE	610.845	543.729	579.425	561.577	N/A
494	881205	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	725.447	478.597	510.018	494.307	N/A
495	881208	MONITOREO ECOCARDIOGRAFICO TRANSESOFAGICO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	822.020	822.020	N/A
496	881209	ECOCARDIOGRAFIA INTRACARDIACA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	822.020	822.020	N/A
497	881210	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	1.207.337	704.546	750.801	727.674	N/A
498	881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	79.585	52.885	56.336	54.601	N/A
499	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	107.635	NO CONTRATADO	65.437	65.437	N/A
500	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	111.721	111.721	N/A
501	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	88.767	88.767	N/A
502	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	55.866	55.866	N/A
503	881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RINONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	65.437	65.437	N/A
504	881382	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	104.595	NO CONTRATADO	108.537	108.537	N/A
505	881390	ECOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA	193.040	NO CONTRATADO	69.329	69.329	N/A
506	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	49.721	49.721	N/A
507	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	30.055	30.055	N/A
508	881431	ECOGRAFIA TRANSABDOMINAL OBSTETRICA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	38.852	38.852	N/A
509	881432	ECOGRAFIA TRANSVAGINAL OBSTETRICA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	49.721	49.721	N/A
510	881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	65.437	65.437	N/A
511	881502	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	124.911	124.911	N/A
512	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	51.974	51.974	N/A
513	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	78.411	78.411	EL 30% DEL COLOR, SE FACTURA DE MANERA ADICIONAL, DE ACUERDO AL MANUAL TARIFARIO
514	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS	112.860	NO CONTRATADO	65.437	65.437	N/A
515	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES	130.245	NO CONTRATADO	65.437	65.437	N/A

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

		INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS					
516	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	60.942	60.942	N/A
517	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	60.942	60.942	N/A
518	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	60.942	60.942	N/A
519	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	60.942	60.942	N/A
520	881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	60.942	60.942	N/A
521	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	60.942	60.942	N/A
522	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	60.942	60.942	N/A
523	881830	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	60.942	60.942	N/A
524	881640	ECOGRAFIA DE CALCANEOS	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	60.942	60.942	N/A
525	882103	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	229.154	229.154	EL 30% DEL COLOR, SE FACTURA DE MANERA ADICIONAL, DE ACUERDO AL MANUAL TARIFARIO
526	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	318.972	206.455	220.009	213.232	N/A
527	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	308.260	206.455	220.009	213.232	N/A
528	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	391.946	NO CONTRATADO	184.578	184.578	EL 30% DEL COLOR, SE FACTURA DE MANERA ADICIONAL, DE ACUERDO AL MANUAL TARIFARIO
529	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	258.817	206.455	220.009	213.232	N/A
530	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	391.946	NO CONTRATADO	151.313	151.313	EL 30% DEL COLOR, SE FACTURA DE MANERA ADICIONAL, DE ACUERDO AL MANUAL TARIFARIO
531	882242	ECOGRAFIA DOPPLER DE TRONCO CELIACO	313.595	NO CONTRATADO	151.313	151.313	EL 30% DEL COLOR, SE FACTURA DE MANERA ADICIONAL, DE ACUERDO AL MANUAL TARIFARIO
532	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	391.946	NO CONTRATADO	184.578	184.578	EL 30% DEL COLOR, SE FACTURA DE MANERA ADICIONAL, DE ACUERDO AL MANUAL TARIFARIO
533	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	391.946	NO CONTRATADO	151.313	151.313	EL 30% DEL COLOR, SE FACTURA DE MANERA ADICIONAL, DE ACUERDO AL MANUAL TARIFARIO
534	882305	PLETISMOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES	310.203	NO CONTRATADO	142.895	142.895	N/A
535	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	350.285	279.419	297.783	288.591	N/A
536	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	383.714	279.419	297.783	288.591	N/A
537	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	387.817	NO CONTRATADO	177.203	177.203	EL 30% DEL COLOR, SE FACTURA DE MANERA ADICIONAL, DE ACUERDO AL MANUAL TARIFARIO
538	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	177.203	177.203	EL 30% DEL COLOR, SE FACTURA DE MANERA ADICIONAL, DE ACUERDO AL MANUAL TARIFARIO
539	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	325.427	241.779	257.653	249.716	N/A
540	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	177.203	177.203	EL 30% DEL COLOR, SE FACTURA DE MANERA ADICIONAL, DE ACUERDO AL MANUAL TARIFARIO
541	882325	PLETISMOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS INFERIORES	310.203	132.737	141.452	137.094	N/A
542	882340	PLETISMOGRAFIA ARTERIAL DE MIEMBROS INFERIORES POST EJERCICIO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	153.213	153.213	N/A
543	882390	MEDICION DE PRESIONES SEGMENTARIAS E INDICES ARTERIALES CON DOPPLER (INCLUYE INDICE TOBILLO BRAZO)	287.586	160.808	171.364	166.085	N/A
544	882603	ECOGRAFIA DOPPLER DE RIÑON TRASPLANTADO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	105.234	105.234	EL 30% DEL COLOR, SE FACTURA DE MANERA ADICIONAL, DE ACUERDO AL MANUAL TARIFARIO
545	882840	ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	365.845	NO CONTRATADO	218.296	218.296	N/A
546	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	801.747	801.747	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
547	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	801.747	801.747	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
548	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	801.747	801.747	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
549	883104	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO FUNCIONAL	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	801.747	801.747	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
550	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	801.747	801.747	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
551	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	801.747	801.747	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
552	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	801.747	801.747	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA

Página 139 de 210	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

							ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
553	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	801.747	801.747	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
554	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	801.747	801.747	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
555	883210	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	801.747	801.747	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
556	883211	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	973.588	973.588	INCLUYE :Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contraste. EXCLUYE :No se realizan las que se requieran con equipos de 3 teslas, bajo anestesia general o sedación.
557	883220	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	801.747	801.747	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
558	883221	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	973.588	973.588	INCLUYE :Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contraste. EXCLUYE :No se realizan las que se requieran con equipos de 3 teslas, bajo anestesia general o sedación.
559	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	801.747	801.747	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
560	883231	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	973.588	973.588	INCLUYE :Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contraste. EXCLUYE :No se realizan las que se requieran con equipos de 3 teslas, bajo anestesia general o sedación.
561	883233	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACRO ILIACA CON CONTRASTE	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	973.588	973.588	INCLUYE :Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contraste. EXCLUYE :No se realizan las que se requieran con equipos de 3 teslas, bajo anestesia general o sedación.
562	883235	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACRO COXIGEA CON CONTRASTE	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	973.588	973.588	INCLUYE :Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contraste. EXCLUYE :No se realizan las que se requieran con equipos de 3 teslas, bajo anestesia general o sedación.
563	883301	RESONANCIA DE TÓRAX Y APARATO CARDIOVASCULAR	473.400	NO CONTRATADO	801.747	801.747	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
564	883341	ANGIORRESONANCIA DE TÓRAX CONTRASTADA (SIN INCLUIR CORAZÓN)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	1.380.882	1.380.882	INCLUYE :Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contraste. EXCLUYE :No se realizan las que se requieran con equipos de 3 teslas, bajo anestesia general o sedación.
565	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN	NO ENCONTRADO	803.683	856.446	830.065	N/A
566	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	801.747	801.747	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
567	883434	COLANGIORESONANCIA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	973.588	973.588	INCLUYE :Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contraste. EXCLUYE :No se realizan las que se requieran con equipos de 3 teslas, bajo anestesia general o sedación.
568	883436	RESONANCIA MAGNETICA DE VIA URINARIA [URORRESONANCIA]	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	1.033.087	1.033.087	INCLUYE : Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contraste. EXCLUYE : No se realizan las que se requieran con equipos de 3 teslas, bajo anestesia general o sedación.
569	883438	RESONANCIA MAGNETICA DE INTESTINO [ENTERORM]	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	1.391.414	1.391.414	INCLUYE : Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contraste. EXCLUYE :No se realizan las que se requieran con equipos de 3 teslas, bajo anestesia general o sedación.
570	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	801.747	801.747	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
571	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	801.747	801.747	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
572	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	801.747	801.747	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
573	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	801.747	801.747	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
574	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	801.747	801.747	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
575	883545	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	801.747	801.747	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
576	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	801.747	801.747	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
577	883590	RESONANCIA MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	801.747	801.747	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA

Página 140 de 210	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

							ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
578	883908	RESONANCIA MAGNETICA DE VASOS	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	1.390.882	1.390.882	INCLUYE: Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contraste. EXCLUYE: No se realizan las que se requieran con equipos de 3 teslas, bajo anestesia general o sedación.
579	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA (ANGIORESONANCIA CONTRASTADA-TODAS)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	1.390.881	1.390.881	INCLUYE: Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contraste. EXCLUYE: No se realizan las que se requieran con equipos de 3 teslas, bajo anestesia general o sedación.
580	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA (ANGIORESONANCIA SIMPLE-TODAS)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	1.022.111	1.022.111	Valor Operativo del Estudio No se realizan las que se requieran con equipos de 3 teslas, bajo anestesia general o sedación.
581	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	98.578	97.355	103.747	100.551	N/A
582	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	96.263	97.355	103.747	100.551	N/A
583	890229	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA PEDIATRICA	105.694	97.355	103.747	100.551	N/A
584	890230	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR	98.578	97.355	103.747	100.551	N/A
585	890240	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR	99.152	97.355	103.747	100.551	N/A
586	890267	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA NUCLEAR	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	176.765	176.765	N/A
587	890273	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	NO ENCONTRADO	78.537	104.251	91.394	N/A
588	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN FORMA PERIODICA, EN SEGUIMIENTO LABORAL AL REINTEGRO O ADAPTACION DE ORTESIS	105.917	NO CONTRATADO	104.251	104.251	N/A
589	890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	96.263	97.355	103.747	100.551	N/A
590	890329	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA PEDIATRICA	116.693	97.355	103.747	100.551	N/A
591	890330	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR	100.254	78.537	103.747	91.142	N/A
592	890340	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR	97.005	97.355	103.747	100.551	N/A
593	890367	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA NUCLEAR	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	176.765	176.765	N/A
594	890373	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	NO ENCONTRADO	78.537	104.251	91.394	N/A
595	890402	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	126.757	40.141	42.776	41.458	N/A
596	890403	INTERCONSULTA POR ODONTOLOGIA GENERAL	NO ENCONTRADO	32.381	43.212	37.797	N/A
597	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	13.532	13.532	N/A
598	890426	INTERCONSULTA POR EN ESPECIALISTA ANESTESIOLOGIA	NO ENCONTRADO	40.141	42.776	41.458	N/A
599	890427	INTERCONSULTA POR EN ESPECIALISTA ANESTESIOLOGIA CARDIOVASCULAR	NO ENCONTRADO	32.381	43.212	37.797	N/A
600	890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	126.757	40.141	42.776	41.458	N/A
601	890429	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA PEDIATRICA	126.757	40.141	42.776	41.458	N/A
602	890430	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR	126.757	40.141	42.776	41.458	N/A
603	890464	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	NO ENCONTRADO	16.023	19.779	17.901	N/A
604	890466	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	125.826	32.381	43.212	37.797	N/A
605	890467	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA NUCLEAR	NO ENCONTRADO	32.381	43.212	37.797	N/A
606	890468	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA	125.826	32.381	43.212	37.797	N/A
607	890486	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS	NO ENCONTRADO	32.381	43.212	37.797	N/A
608	890502	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	157.320	11.599	14.318	12.959	N/A
609	890503	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)	NO ENCONTRADO	7.250	8.949	8.099	N/A

Página 141 de 210
CÓDIGO: 1LF-FR-0071
FECHA: 17/06/2024
VERSIÓN: 10

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

610	890602	CUIDADO INTRAHOSPITALARIO MEDICINA ESPECIALIZADA (MANEJO) POR	128.980	33.234	41.024	37.129	N/A
611	890606	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA	22.610	14.405	17.782	16.094	N/A
612	890612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	NO ENCONTRADO	14.953	18.459	16.706	N/A
613	891512	TRIPLES CAROTIDEOS	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	226.958	226.958	N/A
614	893802	CURVA DE HIPEROXIA	NO ENCONTRADO	132.688	162.306	147.497	EL PROCEDIMIENTO SE FACTURA DE ACUERDO A LAS CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
615	894102	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	286.319	205.909	219.427	212.668	N/A
616	894402	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	NO ENCONTRADO	164.756	175.572	170.164	N/A
617	895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)	418.126	282.208	300.735	291.472	N/A
618	895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA	412.067	282.208	300.735	291.472	N/A
619	895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	43.055	43.055	N/A
620	895401	MONITORIZACION ELECTROCARDIOGRAFICA (TELEMETRIA)	NO ENCONTRADO	247.199	263.428	255.314	N/A
621	895903	AURICULOGRAMA IZQUIERDO	693.019	230.887	282.426	256.656	EL PROCEDIMIENTO SE FACTURA DE ACUERDO A LAS CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
622	898002	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	66.817	66.817	N/A
623	898003	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN CITOLOGIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA (ACAF) DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANIO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	120.271	120.271	N/A
624	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	78.285	106.018	112.978	109.498	N/A
625	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	143.944	143.944	N/A
626	898241	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	418.085	418.085	N/A
627	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	68.577	107.895	114.978	111.436	N/A
628	901004	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	135.850	NO CONTRATADO	531.025	531.025	N/A
629	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEESEN]	10.688	NO CONTRATADO	15.679	15.679	N/A
630	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	18.240	14.801	38.040	28.420	N/A
631	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	18.953	5.280	5.593	5.437	N/A
632	901109	COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA	19.665	12.963	17.765	15.364	N/A
633	901203	Brucella CULTIVO	196.650	132.323	540.178	336.251	N/A
634	901206	COPROCULTIVO	48.450	28.965	37.322	33.144	N/A
635	901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIOL OTROS DIFERENTE A ORINA)	72.675	36.443	53.512	44.977	N/A
636	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	108.597	108.597	N/A
637	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	61.275	78.821	83.522	81.171	N/A
638	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	62.700	20.129	51.343	35.736	N/A
639	901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MEDULA OSEA	79.610	204.319	236.733	220.526	N/A
640	901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MEDULA OSEA	68.400	101.468	117.620	109.544	N/A
641	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEQUILA OSEA CRINA Y HECES	57.000	86.578	92.918	89.748	N/A
642	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA	108.875	273.245	316.565	294.905	N/A
643	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	69.160	95.174	102.186	98.680	N/A
644	901222	HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	NO ENCONTRADO	47.977	108.977	78.477	N/A
645	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	96.824	80.748	100.852	90.800	N/A
646	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	NO ENCONTRADO	180.525	209.210	194.868	N/A
647	901226	HEMOCULTIVO CENTRIFUGACION LISIS	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	214.464	214.464	N/A
648	901229	MICOBACTERIAS TUBERCULOSAS CULTIVO	101.175	NO CONTRATADO	299.548	299.548	N/A

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

649	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	101.175	103.624	419.994	261.809	N/A
650	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	71.250	NO CONTRATADO	94.847	94.847	N/A
651	901233	Neisseria meningitidis CULTIVO	79.800	NO CONTRATADO	117.620	117.620	N/A
652	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	58.850	51.195	54.249	52.722	N/A
653	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	13.823	11.428	12.107	11.767	N/A
654	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	10.973	5.483	5.809	5.646	N/A
655	901313	Mycobacterium IDENTIFICACION	421.800	470.065	288.785	288.785	N/A
656	901321	Streptococcus BETA HEMOLITICO GRUPO A (PRUEBA DIRECTA)	40.898	NO CONTRATADO	73.151	73.151	N/A
657	901324	Filaria EXAMEN DIRECTO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	100.226	100.226	N/A
658	901326	Leishmania EXAMEN DIRECTO	42.750	NO CONTRATADO	54.806	54.806	N/A
659	901502	Clostridium TOXINA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	491.267	491.267	N/A
660	902003	AGREGACION PLAQUETARIA CURVA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	383.131	383.131	N/A
661	902006	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) AUTOMATIZADA	37.763	NO CONTRATADO	119.868	119.868	N/A
662	902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	76.950	NO CONTRATADO	114.650	114.650	N/A
663	902010	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE PROTOMBINA	NO ENCONTRADO	159.341	184.684	172.013	N/A
664	902011	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	NO ENCONTRADO	159.341	184.684	172.013	N/A
665	902012	FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION (PROTROMBINA)	116.850	197.411	228.727	213.069	N/A
666	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION (CHRISTMAS O PTC)	79.800	159.187	184.437	171.812	N/A
667	902016	FACTOR V DE LA COAGULACION (LABIL O PROACELERINA)	89.775	24.639	100.588	62.614	N/A
668	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION (ESTABLE O PROCONVERTINA)	121.125	183.595	212.710	198.153	N/A
669	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION	75.525	24.639	53.087	43.863	N/A
670	902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	101.175	78.821	157.784	118.303	N/A
671	902020	FACTOR X (STUART PROWER)	128.250	188.968	218.968	203.968	N/A
672	902021	FACTOR XI (PTA)	125.400	183.595	212.710	198.153	N/A
673	902022	FACTOR XII (FACTOR DE HAGEMAN)	126.825	183.595	212.710	198.153	N/A
674	902023	FACTOR XIII (FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO)	188.100	258.354	299.300	278.827	N/A
675	902024	FIBRINOGENO	23.513	10.368	13.173	11.770	N/A
676	902027	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINOGENO (PAI 1)	344.850	NO CONTRATADO	2.056.042	2.056.042	N/A
677	902029	PLASMINOGENO	159.800	NO CONTRATADO	246.996	246.996	N/A
678	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO	92.625	NO CONTRATADO	170.918	170.918	N/A
679	902033	PROTEINA C DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	101.175	NO CONTRATADO	257.757	257.757	N/A
680	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO	169.575	78.831	277.443	178.137	N/A
681	902035	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	102.600	NO CONTRATADO	439.122	439.122	N/A
682	902036	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL	168.100	78.831	272.773	175.802	N/A
683	902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE	128.250	NO CONTRATADO	324.573	324.573	N/A
684	902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	138.225	NO CONTRATADO	222.220	222.220	N/A
685	902044	EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS	72.575	NO CONTRATADO	90.841	90.841	N/A
686	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA (TP)	11.400	13.307	14.106	13.706	N/A
687	902048	TIEMPO DE TROMBINA	45.600	NO CONTRATADO	147.148	147.148	N/A
688	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP)	11.685	16.622	17.615	17.118	N/A
689	902052	CRIOFIBRINOGENO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	110.609	110.609	N/A
690	902054	INHIBIDOR DE TROMBOPLASTINA TISULAR	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	22.523	22.523	N/A
691	902056	INHIBIDOR DE FACTOR IX	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	277.527	277.527	N/A
692	902058	INHIBIDOR DE FACTOR VII	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	277.527	277.527	N/A
693	902059	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	277.527	277.527	N/A
694	902060	INHIBIDOR DE FACTOR X	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	277.527	277.527	N/A
695	902061	INHIBIDOR DE FACTOR XI	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	277.527	277.527	N/A
696	902062	INHIBIDOR DE FACTOR XII	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	277.527	277.527	N/A
697	902069	MULTIMEROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAND: (VWF:MA)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	798.296	798.296	N/A
698	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBRAND	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	292.541	292.541	N/A

Página 143 de 210		ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071			
FECHA: 17/06/2024			
VERSIÓN: 10			
		ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	

699	902079	ESTUDIO DE ANTICOAGULANTE LUPICO	102.600	NO CONTRATADO	212.118	212.118	N/A
700	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	96.824	105.152	121.869	113.511	N/A
701	902107	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS	74.100	81.205	252.474	166.839	N/A
702	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	64.125	155.043	179.676	167.360	N/A
703	902110	HEMOGLOBINA A 2	80.325	146.446	169.670	158.058	N/A
704	902113	HEMOGLOBINA PLASMATICA	47.025	83.968	97.346	90.657	N/A
705	902115	HEMOLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM]	65.550	51.885	60.059	55.972	N/A
706	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	82.650	NO CONTRATADO	159.909	159.909	N/A
707	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	13.965	NO CONTRATADO	16.268	16.268	N/A
708	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	5.130	NO CONTRATADO	9.298	9.298	N/A
709	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	13.460	6.167	8.920	7.543	N/A
710	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	18.549	24.187	25.775	24.981	N/A
711	902211	HEMATOCRITO	6.745	2.525	7.848	5.185	N/A
712	902213	HEMOGLOBINA	10.260	3.507	7.848	5.678	N/A
713	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	13.823	11.322	23.833	17.578	N/A
714	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	25.276	25.276	N/A
715	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	14.767	14.767	N/A
716	902219	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	9.975	4.143	7.605	5.874	N/A
717	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	5.088	7.631	6.359	N/A
718	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	14.250	5.300	7.603	6.451	N/A
719	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	114.000	258.819	297.545	277.182	N/A
720	903002	ALFA FETOPROTEINA [AFP] EN LIQUIDO AMNIOTICO	51.300	108.687	123.622	115.155	N/A
721	903003	BICARBONATO	129.675	NO CONTRATADO	94.847	94.847	N/A
722	903004	CALCULO BILAR ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	NO ENCONTRADO	179.911	213.271	196.591	N/A
723	903005	CALCULO RENAL ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	NO ENCONTRADO	116.819	135.384	126.102	N/A
724	903006	CAROTENOS	35.055	NO CONTRATADO	69.318	69.318	N/A
725	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	119.700	128.183	205.042	165.613	N/A
726	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA	119.700	80.748	122.896	101.822	N/A
727	903016	FERRITINA	23.513	28.599	30.303	29.451	N/A
728	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	NO ENCONTRADO	486.469	563.808	525.138	N/A
729	903019	FRACCION EXCRETADA DE BICARBONATO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	951.447	951.447	N/A
730	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	40.185	75.525	87.587	81.556	N/A
731	903022	HOMOCISTEINA	112.575	NO CONTRATADO	233.733	233.733	N/A
732	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	109.725	NO CONTRATADO	258.006	258.006	N/A
733	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	24.225	NO CONTRATADO	25.666	25.666	N/A
734	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	NO ENCONTRADO	24.225	25.666	24.945	N/A
735	903030	MIOGLOBINA CARDIACA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	291.291	291.291	N/A
736	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	101.175	NO CONTRATADO	93.845	93.845	N/A
737	903032	N-TELOPEPTIDO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	353.102	353.102	N/A
738	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	36.338	NO CONTRATADO	57.305	57.305	N/A
739	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	36.338	NO CONTRATADO	57.305	57.305	N/A
740	903035	OSTEOCALCINA	106.875	NO CONTRATADO	173.423	173.423	N/A
741	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	116.850	NO CONTRATADO	159.909	159.909	N/A
742	903037	PIRIDINOLINA EN ORINA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	217.220	217.220	N/A
743	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	233.700	NO CONTRATADO	353.102	353.102	N/A

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

744	903041	PORFEBILINOGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	72.675	58.759	92.690	75.725	N/A
745	903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	84.075	NO CONTRATADO	192.692	192.692	N/A
746	903044	SATURACION DE TRANSFERRINA	26.093	NO CONTRATADO	70.572	70.572	N/A
747	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	24.225	52.477	55.801	54.039	N/A
748	903049	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A] Y BETAAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	570.315	570.315	N/A
749	903050	ALFAFETOPROTEINA [AFP] BETAAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	673.415	673.415	N/A
750	903052	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	166.417	166.417	N/A
751	903054	C-TELOPEPTIDO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	211.211	211.211	N/A
752	903059	METANEFRIAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	190.950	NO CONTRATADO	497.246	497.246	N/A
753	903061	DELTA DE PCO2 EN ORINA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	829.826	829.826	N/A
754	903062	MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA	75.525	70.792	42.542	42.542	N/A
755	903065	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	112.575	NO CONTRATADO	168.688	168.688	N/A
756	903066	PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	109.725	NO CONTRATADO	319.445	319.445	N/A
757	903067	METANEFRIAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	1.187.932	1.187.932	N/A
758	903101	ACIDOS BILIARES TOTALES	79.800	NO CONTRATADO	189.169	189.169	N/A
759	903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS	79.800	75.985	97.840	85.912	N/A
760	903104	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	115.425	115.744	134.133	124.939	N/A
761	903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	29.825	41.068	43.513	42.290	N/A
762	903106	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS	NO ENCONTRADO	574.429	665.662	620.046	N/A
763	903109	ACIDO HOMOVALINICO EN ORINA DE 24 HORAS	101.175	113.442	131.381	122.411	N/A
764	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	29.925	33.436	35.427	34.432	N/A
765	903112	ACIDO PIRUVICO [PIRUVATO]	142.500	276.161	323.825	299.993	N/A
766	903113	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	65.560	162.411	188.186	175.298	N/A
767	903301	GALACTOSA CUANTITATIVA	835.050	1.787.611	2.071.562	1.829.586	N/A
768	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	40.898	9.038	61.233	35.136	N/A
769	903402	ALDOLASA	35.625	65.854	76.329	71.091	N/A
770	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	47.025	57.683	85.584	71.733	N/A
771	903407	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA U OROMUCOIDE	66.925	241.929	280.279	281.104	N/A
772	903408	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	1.452.944	1.452.944	N/A
773	903411	APOLIPOPROTEINAS AUTOMATIZADA A1	48.450	NO CONTRATADO	117.118	117.118	N/A
774	903412	APOLIPOPROTEINAS AUTOMATIZADA B	48.450	NO CONTRATADO	117.118	117.118	N/A
775	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	45.600	73.595	100.852	87.223	N/A
776	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	43.035	87.038	100.852	93.945	N/A
777	903420	COLINESTERASA SERICA	22.068	56.140	77.077	66.609	N/A
778	903425	FRUCTOSAMINA	40.898	56.797	65.815	61.306	N/A
779	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	24.225	NO CONTRATADO	36.684	36.684	N/A
780	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	35.055	43.595	50.546	47.071	N/A
781	903431	LIPOPROTEINA A	59.850	NO CONTRATADO	236.985	236.985	N/A
782	903432	NUCLEOTIDASA 5	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	235.483	235.483	N/A
783	903433	PROTOPORFIRINA Eritrocitaria ZINC	71.250	NO CONTRATADO	226.977	226.977	N/A
784	903435	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24 HORAS	148.775	NO CONTRATADO	301.050	301.050	N/A
785	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	78.950	NO CONTRATADO	138.884	138.884	N/A
786	903440	TRIPITASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	688.414	688.414	N/A
787	903441	IDENTIFICACION DE OTRA ENZIMA (ESPECIFICA)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	2.337.074	2.337.074	N/A
788	903503	LIQUIDO PERICARDICO (EXAMEN FISICO Y CITQUIMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS)	42.750	NO CONTRATADO	78.579	78.579	N/A
789	903506	OTROS LIQUIDOS (EXAMEN FISICO Y CITQUIMICO CON RECULENTO Y	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	78.579	78.579	N/A

7612

Página 145 de 210
CÓDIGO: 1LF-FR-0071
FECHA: 17/06/2024
VERSIÓN: 10

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

		MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS (GLUCOSA PROTEINAS)					
790	903601	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	182.432	182.432	N/A
791	903602	AMONIO	28.500	86.573	102.603	95.588	N/A
792	903604	CALCIO IONICO	32.015	57.911	61.365	59.039	N/A
793	903605	IONOGRAMA (CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO)	17.100	NO CONTRATADO	99.600	99.600	N/A
794	903608	ZINC	64.125	NO CONTRATADO	145.646	145.646	N/A
795	903612	ELECTROLITOS EN SUDOR (IONTOFORESIS) DIRECTA MEDICION	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	455.520	455.520	N/A
796	903701	VITAMINA A [RETINOL]	86.925	NO CONTRATADO	544.794	544.794	N/A
797	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	101.175	NO CONTRATADO	655.903	655.903	N/A
798	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	33.630	57.883	61.336	59.609	N/A
799	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	188.100	NO CONTRATADO	1.907.398	1.907.398	N/A
800	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	114.000	NO CONTRATADO	2.367.854	2.367.854	N/A
801	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	84.075	NO CONTRATADO	212.461	212.461	N/A
802	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	156.750	NO CONTRATADO	595.843	595.843	N/A
803	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	66.925	NO CONTRATADO	655.401	655.401	N/A
804	903709	VITAMINA C [ACIDO ASCORBICO]	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	663.661	663.661	N/A
805	903711	VITAMINA K	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	641.640	641.640	N/A
806	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	5.558	5.868	6.220	6.044	N/A
807	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	5.558	10.437	12.011	11.224	N/A
808	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	15.295	5.280	5.593	5.437	N/A
809	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	9.975	13.968	16.268	15.116	N/A
810	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	12.398	10.975	11.626	11.301	N/A
811	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	13.110	30.854	35.786	33.320	N/A
812	903808	BALANCE NITROGENADO [INDICE CATABOLICO]	NO ENCONTRADO	51.117	59.306	55.212	N/A
813	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	6.555	8.904	9.430	9.167	N/A
814	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	19.190	21.797	25.276	23.536	N/A
815	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	6.698	17.038	19.768	18.403	N/A
816	903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO	23.513	60.942	70.572	65.757	N/A
817	903813	CLORO	17.100	5.088	5.391	5.240	N/A
818	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	NO ENCONTRADO	21.797	25.276	23.536	N/A
819	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	7.268	9.771	10.353	10.062	N/A
820	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	9.771	10.353	10.062	N/A
821	903818	COLESTEROL TOTAL	6.128	7.624	8.287	8.056	N/A
822	903819	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA	29.070	18.491	32.129	25.310	N/A
823	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	13.395	13.211	14.003	13.607	N/A
824	903822	CREATINA	25.270	903.399	1.046.791	975.095	N/A
825	903823	CREATININA DEPURACION	11.685	12.517	13.263	12.890	N/A
826	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	5.700	12.740	14.767	13.753	N/A
827	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	13.965	52.959	61.311	57.135	N/A
828	903827	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE	25.650	52.959	61.311	57.135	N/A
829	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	10.688	10.185	10.793	10.489	N/A
830	903830	FOSFATASA ACIDA	11.685	31.314	36.288	33.801	N/A
831	903833	FOSFATASA ALCALINA	6.555	6.735	7.141	6.938	N/A
832	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	98.325	227.652	263.762	245.707	N/A
833	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	7.268	6.909	7.320	7.114	N/A
834	903836	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	8.408	14.020	24.630	19.325	N/A
835	903837	FRACCION EXCRETADA DE SODIO	48.450	143.376	166.166	154.771	N/A
836	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	12.825	17.287	18.318	17.802	N/A
837	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	75.525	22.480	45.743	34.112	N/A
838	903840	GLUCOSA EN ORINA	5.415	NO CONTRATADO	12.011	12.011	N/A

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

839	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	5.130	5.483	5.809	5.648	N/A
840	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	10.260	17.788	18.845	18.316	N/A
841	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	10.260	15.186	16.098	15.642	N/A
842	903846	HIERRO TOTAL	12.398	50.497	32.320	31.409	N/A
843	903847	LIPASA	15.103	12.199	27.045	19.622	N/A
844	903849	LÍQUIDO ASCÍTICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO)	42.750	NO CONTRATADO	78.579	78.579	N/A
845	903850	LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (LCR EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON GLUCOSA PROTEÍNAS MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	52.725	28.879	30.602	29.740	N/A
846	903851	LÍQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DETECCIÓN DE ERITROCITOS RECuento Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y AMILASA)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	78.579	78.579	N/A
847	903852	LÍQUIDO PLEURAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECuento Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LÁCTICA)	42.750	36.443	38.816	37.529	N/A
848	903853	LÍQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECuento Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y TEST DE MUCINA)	42.750	NO CONTRATADO	78.579	78.579	N/A
849	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10.545	13.211	14.003	13.607	N/A
850	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	12.255	NO CONTRATADO	43.405	43.405	N/A
851	903856	NITRÓGENO URÉICO	5.128	6.495	6.880	6.687	N/A
852	903857	NITRÓGENO URÉICO EN ORINA DE 24 HORAS	6.413	6.495	6.880	6.687	N/A
853	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	8.975	14.830	15.711	15.270	N/A
854	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	25.276	25.276	N/A
855	903861	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS (ALBUMINA-GLOBULINA)	10.973	NO CONTRATADO	30.282	30.282	N/A
856	903862	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HORAS	7.980	5.483	7.109	6.296	N/A
857	903863	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	6.413	5.483	5.927	5.705	N/A
858	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	29.213	10.561	11.187	10.874	N/A
859	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	25.276	25.276	N/A
860	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA (ALANINO AMINO TRANSFERASA)	6.555	8.027	8.504	8.265	N/A
861	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA (ASPARTATO AMINO TRANSFERASA)	6.698	8.027	8.504	8.265	N/A
862	903868	TRIGLICÉRIDOS	7.980	9.154	9.704	9.429	N/A
863	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	6.983	NO CONTRATADO	13.673	13.673	N/A
864	903870	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	12.011	12.011	N/A
865	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	35.786	35.786	N/A
866	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	25.276	25.276	N/A
867	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	7.357	7.357	N/A
868	903874	PROTEÍNAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	17.017	17.017	N/A
869	903875	FOSFORO EN ORINA PARCIAL	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	43.429	43.429	N/A
870	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	5.809	5.809	N/A
871	903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	12.011	12.011	N/A
872	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	25.276	25.276	N/A
873	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	42.797	42.797	N/A
874	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	25.276	25.276	N/A
875	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	79.447	79.447	N/A
876	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA (GLUCOMETRIA)	4.817	10.232	12.631	11.432	N/A
877	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	23.238	23.238	N/A
878	903887	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	23.238	23.238	N/A
879	903888	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 120 MINUTOS)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	38.627	38.627	N/A
880	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	5.558	5.792	9.600	7.696	N/A

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

881	904001	ANGIOTENSINA II	428.925	903.384	689.753	689.753	N/A
882	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	88.925	NO CONTRATADO	293.540	293.540	N/A
883	904004	RENINA TOTAL	88.925	NO CONTRATADO	148.147	148.147	N/A
884	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMATICA	109.725	NO CONTRATADO	373.372	373.372	N/A
885	904006	LEPTINA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	165.164	165.164	N/A
886	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O (IGF-I)]	55.575	NO CONTRATADO	210.209	210.209	N/A
887	904102	HORMONA ANTIDIURETICA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	1.054.547	1.054.547	N/A
888	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	41.810	36.221	78.487	57.354	N/A
889	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO (SOMATOTROPICA)	33.630	48.979	108.089	77.534	N/A
890	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	25.650	49.027	51.951	50.489	N/A
891	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	25.650	51.272	54.327	52.800	N/A
892	904108	PROLACTINA	24.938	40.230	42.625	41.427	N/A
893	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	24.938	51.109	49.300	49.300	N/A
894	904201	HORMONA DE CRECIMIENTO (SOMATOTROPICA) PRE Y POST ESTIMULACION CADA MUESTRA	99.750	314.909	448.195	381.552	N/A
895	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO (SOMATOTROPICA) PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	66.975	125.921	448.195	287.058	N/A
896	904205	HORMONA DEL CRECIMIENTO (SOMATOTROPICA) PRE Y POST ESTIMULO CLONIDINA CADA MUESTRA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	448.195	448.195	N/A
897	904207	HORMONA DEL CRECIMIENTO (SOMATOTROPICA) PRE Y POST ESTIMULO GLUCOSA CADA MUESTRA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	448.195	448.195	N/A
898	904302	CORTISOL PRE Y POST SUPRESION DEXAMETASONA	57.000	200.532	179.182	179.182	N/A
899	904403	INHIBINA A	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	1.952.691	1.952.691	N/A
900	904404	INHIBINA B	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	1.573.312	1.573.312	N/A
901	904501	ANDROSTENEDIONA	44.175	92.411	107.106	99.758	N/A
902	904503	ESTRADIOL	28.500	43.650	46.256	44.953	N/A
903	904505	ESTRIOL LIBRE	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	105.354	105.354	N/A
904	904506	ESTROGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	2.125.767	2.125.767	N/A
905	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUELO	14.983	26.499	21.523	21.523	N/A
906	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	41.325	NO CONTRATADO	92.844	92.844	N/A
907	904510	PROGESTERONA	29.213	44.209	46.845	45.527	N/A
908	904511	HORMONA ANTIMULLERIANA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	381.544	381.544	N/A
909	904512	ANDROSTERONA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	3.096.326	3.096.326	N/A
910	904601	TESTOSTERONA LIBRE	37.763	45.934	48.671	47.302	N/A
911	904602	TESTOSTERONA TOTAL	33.630	56.697	84.085	70.391	N/A
912	904605	DIHIDROTESTOSTERONA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	978.473	978.473	N/A
913	904701	GLUCAGON	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	492.489	492.489	N/A
914	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	59.850	NO CONTRATADO	187.938	187.938	N/A
915	904703	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)	149.625	NO CONTRATADO	469.716	469.716	N/A
916	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	28.925	42.880	45.441	44.160	N/A
917	904705	INSULINA LIBRE	95.475	NO CONTRATADO	96.595	96.595	N/A
918	904706	PEPTIDO C	71.250	NO CONTRATADO	195.444	195.444	N/A
919	904707	PROINSULINA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	2.912.396	2.912.396	N/A
920	904708	SOMATOSTATINA	288.475	NO CONTRATADO	2.262.746	2.262.746	N/A
921	904709	ADIPONECTINA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	442.440	442.440	N/A
922	904710	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	192.692	192.692	N/A
923	904720	ELASTASA PANCREATICA	190.950	NO CONTRATADO	4.223.449	4.223.449	N/A
924	904721	PEPTIDO VASOACTIVO INTESTINAL	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	1.026.270	1.026.270	N/A
925	904801	ALDOSTERONA	54.150	48.603	97.696	73.150	N/A
926	904802	ALDOSTERONA EN ORINA	69.825	292.587	339.089	315.838	N/A
927	904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	123.975	212.762	246.494	229.628	N/A

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

928	904804	CETOESTEROIDES 17	79.800	142.455	165.164	153.809	N/A
929	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	75.525	37.724	39.977	38.851	N/A
930	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	57.000	115.746	149.400	132.573	N/A
931	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	42.089	84.275	97.597	90.936	N/A
932	904808	DEHIDROEPIANDROSTERONA	62.700	155.043	179.676	167.360	N/A
933	904809	DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO (EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4) CADA MUESTRA	58.400	58.480	80.329	68.404	N/A
934	904810	DEOXCORTISOL 11	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	1.989.481	1.989.481	N/A
935	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	71.250	152.433	176.675	164.554	N/A
936	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	81.225	164.714	190.943	177.829	N/A
937	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	27.788	NO CONTRATADO	40.292	40.292	N/A
938	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	19.665	54.847	39.040	39.040	N/A
939	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	48.450	94.383	100.008	97.106	N/A
940	904920	TIROGLOBULINA	35.055	63.067	66.824	64.945	N/A
941	904921	TIROXINA LIBRE	20.378	28.223	29.909	29.066	N/A
942	904922	TIROXINA TOTAL	19.665	28.879	30.602	29.740	N/A
943	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACION)	54.150	NO CONTRATADO	83.522	83.522	N/A
944	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	24.938	30.960	32.808	31.884	N/A
945	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	19.665	33.350	35.342	34.346	N/A
946	904926	TIROXINA NORMALIZADA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	122.373	122.373	N/A
947	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	30.638	39.150	41.489	40.319	N/A
948	905202	ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	156.750	569.517	659.907	614.712	N/A
949	905204	BARBITURICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	30.638	135.240	155.656	145.948	N/A
950	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	30.638	NO CONTRATADO	46.304	46.304	N/A
951	905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA	104.025	142.762	165.415	154.088	N/A
952	905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA	36.338	NO CONTRATADO	133.634	133.634	N/A
953	905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	147.148	147.148	N/A
954	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	33.630	75.218	87.087	81.152	N/A
955	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	421.800	97.630	113.112	105.371	N/A
956	905305	BENZODIAZEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	250.565	250.565	N/A
957	905312	LITIO AUTOMATIZADO	13.823	NO CONTRATADO	43.905	43.905	N/A
958	905401	AMIKACINA AUTOMATIZADO	114.000	NO CONTRATADO	392.889	392.889	N/A
959	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	124.623	124.623	N/A
960	905416	ITRACONAZOLE AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	393.744	393.744	N/A
961	905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	131.100	NO CONTRATADO	175.438	175.438	N/A
962	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	442.440	442.440	N/A
963	905504	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	184.988	184.988	N/A
964	905505	EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	278.071	278.071	N/A
965	905602	DIGITOXINA SEMIAUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	348.924	404.405	376.865	N/A
966	905603	DIGOXINA AUTOMATIZADO	55.575	35.860	77.699	56.779	N/A
967	905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	176.424	176.424	N/A
968	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	134.882	134.882	N/A
969	905703	ALCALOIDES AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	928.921	926.921	N/A
970	905705	ALCOHOL ETILICO AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	84.582	84.582	N/A
971	905707	ALCOHOL METILICO (FORMALDEHIDO) MANUAL	61.275	155.043	179.676	167.360	N/A
972	905710	ATROPINICOS AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	165.974	165.974	N/A
973	905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	147.981	171.420	159.700	N/A
974	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	27.788	75.218	87.087	81.152	N/A
975	905718	CARBAMATOS O METABOLITOS AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	113.749	131.883	122.816	N/A

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

976	905723	HIDROCARBUROS SEMIAUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	149.209	172.922	161.066	N/A
977	905724	COCAINA O METABOLITOS MANUAL	NO ENCONTRADO	132.170	87.087	87.087	N/A
978	905726	COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	101.175	NO CONTRATADO	153.153	153.153	N/A
979	905727	DROGAS DE ABUSO	173.839	25.554	53.733	39.644	N/A
980	905730	MERCURIO SEMIAUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	158.408	158.408	N/A
981	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	108.725	NO CONTRATADO	158.408	158.408	N/A
982	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	104.025	NO CONTRATADO	176.175	176.175	N/A
983	905737	MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] SEMIAUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	176.175	176.175	N/A
984	905740	OPIACEOS MANUAL	38.475	NO CONTRATADO	126.378	126.378	N/A
985	905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO	98.325	NO CONTRATADO	179.676	179.676	N/A
986	905743	ORGANOFOSFORADOS MANUAL	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	191.861	191.861	N/A
987	905749	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	418.415	418.415	N/A
988	905756	SALICILATOS SEMIAUTOMATIZADO	78.375	NO CONTRATADO	111.861	111.861	N/A
989	905780	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	76.950	NO CONTRATADO	118.930	118.930	N/A
990	905781	FENOL SEMIAUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	176.175	176.175	N/A
991	905782	ACIDO HIPURICO SEMIAUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	179.676	179.676	N/A
992	905801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA (ESPECIFICA)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	238.633	238.633	N/A
993	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	33.630	52.477	44.043	44.043	N/A
994	906008	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	81.225	433.047	501.750	467.398	N/A
995	906009	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	501.750	501.750	N/A
996	906010	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	76.950	NO CONTRATADO	179.676	179.676	N/A
997	906011	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO	76.950	NO CONTRATADO	179.676	179.676	N/A
998	906013	Brucella spp ANTICUERPOS MANUAL	39.900	NO CONTRATADO	81.082	81.082	N/A
999	908016	Chlamydia pneumoniae ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	226.477	226.477	N/A
1000	908019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	40.185	87.427	119.868	103.647	N/A
1001	908020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	40.888	87.427	119.868	103.647	N/A
1002	908022	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	84.075	NO CONTRATADO	818.315	818.315	N/A
1003	908023	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	39.473	98.858	114.615	106.736	N/A
1004	908024	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	54.150	105.766	122.620	114.193	N/A
1005	908029	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	65.550	NO CONTRATADO	169.670	169.670	N/A
1006	906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	65.550	NO CONTRATADO	169.670	169.670	N/A
1007	906034	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	117.620	117.620	N/A
1008	906036	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	133.950	NO CONTRATADO	117.620	117.620	N/A
1009	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	27.075	56.312	37.250	37.250	N/A
1010	906045	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	128.250	NO CONTRATADO	1.521.764	1.521.764	N/A
1011	906048	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	282.409	282.409	N/A
1012	906049	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	225.747	225.747	N/A
1013	906052	Streptococcus pneumoniae (SERTIPOS ESPECIFICOS) ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	4.349.573	4.349.573	N/A

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

1014	906107	Cisticercos ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	96.900	143.683	169.670	156.676	N/A
1015	906108	Cisticercos ANTICUERPOS Ig G CONFIRMATORIO MANUAL SEMIAUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	869.115	869.115	N/A
1016	906112	Cryptosporidium parvum ANTICUERPOS MANUAL	361.950	573.201	664.160	518.680	N/A
1017	906119	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES MANUAL	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	277.527	277.527	N/A
1018	906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	277.527	277.527	N/A
1019	906125	Toxocara canis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	84.075	NO CONTRATADO	218.968	218.968	N/A
1020	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	64.125	NO CONTRATADO	129.378	129.378	N/A
1021	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	71.250	43.843	46.452	45.148	N/A
1022	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	71.250	48.278	67.319	57.797	N/A
1023	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	42.323	NO CONTRATADO	200.452	200.452	N/A
1024	906132	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS MANUAL	61.275	NO CONTRATADO	61.917	61.917	N/A
1025	906133	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	200.452	200.452	N/A
1026	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	138.225	NO CONTRATADO	284.781	284.781	N/A
1027	906139	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	324.071	324.071	N/A
1028	906203	Adenovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	86.925	NO CONTRATADO	284.781	284.781	N/A
1029	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	25.650	55.722	64.565	60.144	N/A
1030	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	27.075	58.485	67.818	63.151	N/A
1031	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	47.025	169.472	196.448	182.960	N/A
1032	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	40.898	169.472	196.448	182.960	N/A
1033	906211	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CAPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	465.131	539.035	502.083	N/A
1034	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	39.900	86.560	118.618	102.589	N/A
1035	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	95.475	362.587	420.165	391.376	N/A
1036	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (EMPRANOS EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	95.475	464.363	538.036	501.200	N/A
1037	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	37.763	86.560	118.618	102.589	N/A
1038	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	95.475	362.587	420.165	391.376	N/A
1039	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	35.625	47.081	49.888	48.485	N/A
1040	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	35.625	82.740	95.844	89.292	N/A
1041	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	36.338	50.126	53.114	51.620	N/A
1042	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC] SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	36.338	45.934	48.671	47.302	N/A
1043	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	40.898	96.095	111.382	103.729	N/A
1044	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	35.625	48.603	51.499	50.051	N/A
1045	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	39.473	54.801	68.664	65.733	N/A
1046	906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	91.200	47.081	121.844	84.462	N/A
1047	906227	Hepatitis delta ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	604.602	604.602	N/A

Página 151 de 210	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

1048	908228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	29.925	67.850	78.579	73.214	N/A
1049	908229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	31.350	71.073	82.332	76.703	N/A
1050	908230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	31.350	67.850	78.579	73.214	N/A
1051	908231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	31.350	68.559	82.332	75.445	N/A
1052	908232	HTLV-I y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	55.575	NO CONTRATADO	116.930	116.930	N/A
1053	908238	Parotiditis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	72.675	NO CONTRATADO	218.968	218.968	N/A
1054	908241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	69.825	50.984	60.811	55.887	N/A
1055	908243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	69.825	59.222	67.319	63.271	N/A
1056	908245	Sarampión ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	57.000	NO CONTRATADO	120.370	120.370	N/A
1057	908247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	59.280	25.159	39.793	32.476	N/A
1058	908248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	59.280	NO CONTRATADO	80.328	80.329	N/A
1059	908249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	29.213	41.918	44.418	43.166	N/A
1060	908250	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	285.000	NO CONTRATADO	422.380	422.380	N/A
1061	908256	Helicobacter pylori ANTIGENO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	209.709	209.709	N/A
1062	908258	Parotiditis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	218.968	218.968	N/A
1063	908259	Parvovirus B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	114.000	NO CONTRATADO	360.106	360.106	N/A
1064	908267	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	98.325	NO CONTRATADO	366.365	366.365	N/A
1065	908269	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Citomegalovirus SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	1.306.300	1.306.300	N/A
1066	908301	Adenovirus ANTIGENO	NO ENCONTRADO	118.354	137.136	127.745	N/A
1067	908302	ANTIGENO P 24 Virus de Inmunodeficiencia Humana 1	NO ENCONTRADO	1.940.813	2.248.986	2.084.899	N/A
1068	908303	ANTIGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	246.525	260.503	301.802	281.153	N/A
1069	908304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	24.225	44.670	51.801	48.235	N/A
1070	908308	Chlamydia trachomatis ANTIGENO MANUAL	40.185	75.525	87.587	81.556	N/A
1071	908314	Cryptococcus neoformans ANTIGENO	69.825	91.183	119.316	105.250	N/A
1072	908316	Giardia lamblia MANUAL	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	104.102	104.102	N/A
1073	908317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	25.650	43.275	45.855	44.565	N/A
1074	908318	Hepatitis B ANTIGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	37.763	89.187	103.353	96.270	N/A
1075	908319	Hepatitis delta ANTIGENO [Ag HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	94.050	NO CONTRATADO	492.489	492.489	N/A
1076	908321	Influenza ANTIGENO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	226.977	226.977	N/A
1077	908324	Parainfluenza TIPO 1 3 ANTIGENO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	251.751	251.751	N/A
1078	908325	Pneumocystis carinii ANTIGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	431.775	NO CONTRATADO	719.964	719.964	N/A
1079	908327	Rotavirus ANTIGENOS MANUAL	48.450	NO CONTRATADO	71.590	71.590	N/A
1080	908329	Virus Sincitial Respiratorio ANTIGENO	47.025	NO CONTRATADO	377.378	377.378	N/A
1081	908333	Aspergillus spp ANTIGENO (GALACTOMANA) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	219.450	NO CONTRATADO	529.277	529.277	N/A
1082	908334	Cándida spp ANTIGENO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	736.985	736.985	N/A
1083	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	401.850	593.660	813.809	703.835	N/A
1084	906405	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	504.500	504.500	N/A
1085	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	79.800	105.339	105.723	105.531	N/A
1086	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	120.964	140.139	130.552	N/A

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

1087	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	36.338	57.083	60.478	58.781	N/A
1088	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	36.338	57.189	60.597	58.893	N/A
1089	906411	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	44.175	84.582	98.096	91.340	N/A
1090	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	35.055	NO CONTRATADO	178.931	178.931	N/A
1091	906414	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] MANUAL SEMIAUTOMATIZADO	72.675	NO CONTRATADO	104.869	104.869	N/A
1092	906417	DNA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	36.338	NO CONTRATADO	49.915	49.915	N/A
1093	906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	78.375	171.537	100.852	100.852	N/A
1094	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	78.375	171.537	100.852	100.852	N/A
1095	906424	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	311.059	311.059	N/A
1096	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	111.150	NO CONTRATADO	228.727	228.727	N/A
1097	906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	285.000	NO CONTRATADO	333.832	333.832	N/A
1098	906429	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	52.725	NO CONTRATADO	120.370	120.370	N/A
1099	906430	SSB [Ig] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	35.625	NO CONTRATADO	92.844	92.844	N/A
1100	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	347.096	347.096	N/A
1101	906433	MITOCONDRIA ANTICUERPOS MANUAL	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	73.075	73.075	N/A
1102	906435	MUSCULO ESTRIADO ANTICUERPOS	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	519.765	519.765	N/A
1103	906437	MUSCULO LISO ANTICUERPOS MANUAL	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	73.075	73.075	N/A
1104	906441	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL	61.187	33.831	35.848	34.840	N/A
1105	906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	139.850	NO CONTRATADO	418.164	418.164	N/A
1106	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	35.055	59.222	92.844	76.033	N/A
1107	906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	35.625	NO CONTRATADO	92.844	92.844	N/A
1108	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	42.323	NO CONTRATADO	100.852	100.852	N/A
1109	906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	35.055	NO CONTRATADO	92.844	92.844	N/A
1110	906462	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	61.336	61.336	N/A
1111	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	81.510	84.685	68.542	66.614	N/A
1112	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	57.000	NO CONTRATADO	142.374	142.374	N/A
1113	906468	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	813.809	813.809	N/A
1114	906469	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	1.017.762	1.017.762	N/A
1115	906470	ANTICUERPOS ACUAPORINA SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	4	NO CONTRATADO	4.448.171	4.448.171	N/A
1116	906471	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	81.225	NO CONTRATADO	225.475	225.475	N/A
1117	906472	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	81.225	NO CONTRATADO	225.475	225.475	N/A
1118	906474	GLIADINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	189.437	189.437	N/A
1119	906475	GLIADINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	189.437	189.437	N/A
1120	906476	GLIADINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	133.634	133.634	N/A
1121	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	109.725	NO CONTRATADO	317.564	317.564	N/A

Página 153 de 210	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSION: 10		

1122	906478	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	Ig G O	109.725	NO CONTRATADO	317.564	317.564	N/A
1123	906480	BETA 2 GLICOPROTEINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	Ig A O	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	314.310	314.310	N/A
1124	906481	BETA 2 GLICOPROTEINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	Ig G O	68.400	NO CONTRATADO	168.665	168.665	N/A
1125	906482	BETA 2 GLICOPROTEINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	Ig M O	79.800	NO CONTRATADO	126.912	126.912	N/A
1126	906483	ACIDO GLUTAMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	O	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	333.832	333.832	N/A
1127	906484	MICROSOMALES HIGADO Y RIÑON ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	O	74.100	NO CONTRATADO	278.027	278.027	N/A
1128	906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	O	101.175	NO CONTRATADO	178.179	178.179	N/A
1129	906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	O	128.250	NO CONTRATADO	178.179	178.179	N/A
1130	906487	NEURONALES ANTICUERPOS (ANTI-Hu Yo Ri Fissina CV2 Ma2) SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	O	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	3.396.876	3.396.876	N/A
1131	906489	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS M SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	Ig M O	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	1.799.796	1.799.796	N/A
1132	906491	TIROSINASA MUSCULO ESPECIFICA [MUSK] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	O	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	9.490.684	9.490.684	N/A
1133	906494	21 HIDROXILASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	O	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	744.489	744.489	N/A
1134	906496	OTRO ANTICUERPO (ESPECIFICO) PARA LA UNION NEUROMUSCULAR SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	O	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	212.309	212.309	N/A
1135	906498	IDENTIFICACION DE OTROS ANTICUERPOS (ESPECIFICO) SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	O	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	357.518	357.518	N/A
1136	906501	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I (A B C)	O	1.140.000	NO CONTRATADO	1.468.475	1.468.475	N/A
1137	906517	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	O	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	446.014	446.014	N/A
1138	906527	PRUEBA DE QUIMERISMO	O	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	1.992.732	1.992.732	N/A
1139	906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	O	34.200	75.468	79.012	77.240	N/A
1140	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	O	31.350	48.208	51.078	49.643	N/A
1141	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	O	51.300	75.468	115.115	95.291	N/A
1142	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	O	40.613	75.468	79.967	77.717	N/A
1143	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	O	52.725	75.468	79.967	77.717	N/A
1144	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	O	28.500	75.468	79.967	77.717	N/A
1145	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	O	49.875	141.841	164.413	153.127	N/A
1146	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	O	62.700	63.889	87.587	75.738	N/A
1147	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	O	78.375	117.279	135.883	128.581	N/A
1148	906622	ENOLASA NEURONAL ESPECIFICA SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	O	131.100	NO CONTRATADO	386.386	386.386	N/A
1149	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	O	57.000	129.100	149.649	139.374	N/A
1150	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	O	25.935	31.114	34.851	32.983	N/A
1151	906627	CROMOGRAMINA SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	A O	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	370.620	370.620	N/A
1152	906711	LIFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	O	275.025	NO CONTRATADO	601.594	601.594	N/A
1153	906730	LIFOCITOS CD16 LIFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO AUTOMATIZADO	O	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	601.594	601.594	N/A

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

CÓDIGO: 1LF-FR-0071

FECHA: 17/06/2024

VERSIÓN: 10

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

1154	908744	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	131.100	273.851	290.178	292.013	N/A
1155	908802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	75.525	89.999	90.881	80.340	N/A
1156	908808	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	99.750	NO CONTRATADO	232.230	232.230	N/A
1157	908810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	72.675	132.323	153.400	142.862	N/A
1158	908811	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	260.775	288.135	357.849	323.042	N/A
1159	908812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	35.055	126.643	157.498	142.071	N/A
1160	908813	FACTOR INTRINSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	72.575	NO CONTRATADO	207.206	207.206	N/A
1161	908823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACION O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	98.325	NO CONTRATADO	218.968	218.968	N/A
1162	908825	INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA	190.950	NO CONTRATADO	284.781	284.781	N/A
1163	908827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	52.778	47.312	50.134	48.723	N/A
1164	908829	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO	26.363	47.312	50.134	48.723	N/A
1165	908830	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	804.299	804.299	N/A
1166	908832	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	28.383	47.312	58.308	52.810	N/A
1167	908833	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	86.925	NO CONTRATADO	179.676	179.676	N/A
1168	908834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	404.902	404.902	N/A
1169	908836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO	27.645	NO CONTRATADO	35.754	35.754	N/A
1170	908837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	89.775	NO CONTRATADO	127.128	127.128	N/A
1171	908841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	148.200	NO CONTRATADO	427.925	427.925	N/A
1172	908845	TOXOIDE ANTICUERPOS Ig G DIFTERICO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	840.584	840.584	N/A
1173	908846	TOXOIDE ANTICUERPOS Ig G TETANICO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	840.584	840.584	N/A
1174	908851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	145.350	NO CONTRATADO	299.106	299.106	N/A
1175	908853	INTERLEUQUINA 6	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	1.103.098	1.103.098	N/A
1176	908858	HEMOGLOBINAS (ESPECIFICO) CUALITATIVA O CUANTITATIVA	65.550	NO CONTRATADO	153.400	153.400	N/A
1177	908904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	71.250	77.981	90.341	84.161	N/A
1178	908906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	22.800	47.312	50.134	48.723	N/A
1179	908908	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	22.800	47.312	50.134	48.723	N/A
1180	908910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	29.925	54.038	42.793	42.793	N/A
1181	908912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	47.025	57.893	67.342	62.612	N/A
1182	908913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	29.213	27.308	28.929	28.119	N/A
1183	908915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	12.398	11.062	14.318	12.690	N/A
1184	908917	CRIOGLOBULINAS	18.953	NO CONTRATADO	14.787	14.787	N/A
1185	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	16.103	7.822	10.763	9.292	N/A
1186	907002	COPROLOGICO	7.125	5.280	8.900	7.090	N/A
1187	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	18.953	13.988	16.268	15.118	N/A
1188	907004	COPROSCOPICO	22.800	14.801	22.230	18.515	N/A
1189	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	16.103	10.437	12.011	11.224	N/A
1190	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]	19.808	10.532	14.767	12.649	N/A
1191	907007	OXIURAS IDENTIFICACION PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	15.818	NO CONTRATADO	14.767	14.767	N/A
1192	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	NO ENCONTRADO	23.386	24.784	24.085	N/A

81R

Página 155 de 210

CÓDIGO: 1LF-FR-0071

FECHA: 17/06/2024

VERSIÓN: 10

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

1193	907015	ESTEATOOCRITO ACIDO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	94.094	94.094	N/A
1194	907102	HEMOGLOBINURIA	NO ENCONTRADO	20.569	23.773	22.171	N/A
1195	907105	RECUESTO HAMBURGUER	14.676	NO CONTRATADO	25.276	25.276	N/A
1196	907106	UROANALISIS	8.693	8.707	9.232	7.969	N/A
1197	907107	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	59.059	59.059	N/A
1198	907108	GLOBULOS ROJOS MORFOLOGIA EN ORINA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	64.065	64.065	N/A
1199	907201	ESPERMOGRAMA BASICO	NO ENCONTRADO	71.073	82.332	76.703	N/A
1200	908305	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	580.325	580.325	N/A
1201	908306	ACIDO OROTICO	569.950	NO CONTRATADO	1.007.252	1.007.252	N/A
1202	908310	AMINOACIDOS POR CLORURO FERRICO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	208.656	208.656	N/A
1203	908311	AMINOACIDOS DINITROFENILHIDRACINA POR	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	131.964	131.964	N/A
1204	908312	AMINOACIDOS NITROPRUSIATO POR	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	218.215	218.215	N/A
1205	908313	AMINOACIDOS NITROSONAFOL POR	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	131.964	131.964	N/A
1206	908314	CISTINA CUANTITATIVA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	456.703	456.703	N/A
1207	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	308.308	308.308	N/A
1208	908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	218.201	218.201	N/A
1209	908324	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	433.357	433.357	N/A
1210	908326	BETA GALACTOCIDASA ACTIVIDAD	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	425.960	425.960	N/A
1211	908328	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACARIDOS] CUALITATIVOS	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	481.800	481.800	N/A
1212	908329	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	1.141.383	1.141.383	N/A
1213	908330	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	511.152	511.152	N/A
1214	908332	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	355.086	355.086	N/A
1215	908334	ALFA GALACTOSIDASA ACTIVIDAD	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	939.021	939.021	N/A
1216	908337	RELACION LACTATO/PIRUVATO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	426.676	426.676	N/A
1217	908338	AMINOACIDOS CUANTITATIVOS	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	1.434.177	1.434.177	N/A
1218	908346	BETA GLUCOCÉREBROSIDASA ACTIVIDAD	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	623.309	623.309	N/A
1219	908350	OTROS METABOLITOS DETERMINACION (ESPECIFICO)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	1.625.117	1.625.117	N/A
1220	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRAGIL	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	873.397	873.397	N/A
1221	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCEMICOS	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	761.007	761.007	N/A
1222	908418	ESTUDIOS GENETICOS DE CROMOSOMAS (ESPECIFICOS)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	2.117.353	2.117.353	N/A
1223	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	1.936.674	1.936.674	N/A
1224	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	1.936.674	1.936.674	N/A
1225	908426	METILENTETRAHIDROFOLATO REDUCTASA (MTHFR) MUTACION	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	583.579	583.579	N/A
1226	908427	F2 (FACTOR II O PROTROMBINA) MUTACION G20210A	307.800	NO CONTRATADO	802.865	802.865	N/A
1227	908428	HFE (HEMOCROMATOSIS)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	714.962	714.962	N/A
1228	908439	CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSOMICA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	1.007.252	1.007.252	N/A
1229	908441	FACTOR DE LEIDEN MUTACION	285.000	NO CONTRATADO	893.537	893.537	N/A
1230	908802	Virus de Inmunodeficiencia Humana GENOTIPO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	3.732.712	3.732.712	N/A
1231	908805	Citomegalovirus CARGA VIRAL	376.200	NO CONTRATADO	921.919	921.919	N/A
1232	908806	Hepatitis B CARGA VIRAL	383.325	NO CONTRATADO	1.058.553	1.058.553	N/A
1233	908807	Hepatitis C CARGA VIRAL	366.075	NO CONTRATADO	1.004.247	1.004.247	N/A
1234	908811	Epstein-Barr CARGA VIRAL	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	1.677.416	1.677.416	N/A
1235	908832	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	867.067	867.067	N/A
1236	908833	Hepatitis C GENOTIPO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	2.249.237	2.249.237	N/A
1237	908855	IDENTIFICACION DE OTRA BACTERIA (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	2.031.721	2.031.721	N/A
1238	908856	IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	675.310	675.310	N/A
1239	908868	Toxoplasma gondii IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	635.983	635.983	N/A
1240	908870	Epstein Barr IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	609.854	609.854	N/A
1241	908871	Hepatitis C IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	1.440.434	1.440.434	N/A

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

1242	908872	Herpes simplex I y II IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	679.690	679.690	N/A
1243	908873	Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	324.900	NO CONTRATADO	1.167.594	1.167.594	N/A
1244	908890	DETECCION Virus del Papiloma Humano POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	714.962	714.962	N/A
1245	911001	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACION POR MICROTECNICA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	62.812	62.812	N/A
1246	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA	78.043	NO CONTRATADO	37.046	37.046	N/A
1247	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	16.720	58.682	75.327	67.004	N/A
1248	911005	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION POR MICROTECNICA	204.084	NO CONTRATADO	148.900	148.900	N/A
1249	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA	17.528	NO CONTRATADO	48.024	48.024	N/A
1250	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA	11.875	NO CONTRATADO	22.370	22.370	N/A
1251	911022	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	NO ENCONTRADO	23.388	34.987	29.187	N/A
1252	911034	DETECCION DE ISOAGLUTININAS EN TUBO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	73.822	73.822	N/A
1253	911101	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE AUTOTRANSFUSION [PREDEPOSITO]	NO ENCONTRADO	667.344	807.628	737.486	N/A
1254	911102	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTANDAR	NO ENCONTRADO	107.124	134.932	121.028	N/A
1255	911105	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	90.663	107.124	134.932	121.028	N/A
1256	911106	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS ESTANDAR	448.144	515.497	919.920	717.708	N/A
1257	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	592.594	640.893	919.920	780.402	N/A
1258	911110	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LAVADOS	689.728	729.932	919.920	824.926	N/A
1259	911111	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	108.530	111.679	134.932	123.305	N/A
1260	911112	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	NO ENCONTRADO	840.883	919.920	780.402	N/A
1261	911201	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFERESIS	2.880.868	1.983.655	2.499.706	2.241.681	N/A
1262	911202	PROCESAMIENTO DE CONCENTRADO DE LEUCOCITOS POR AFERESIS O LEUCOFERESIS	NO ENCONTRADO	107.124	134.932	121.028	N/A
1263	912002	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	84.051	132.509	166.929	149.719	N/A
1264	912003	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	47.640	74.980	94.482	84.721	N/A
1265	912004	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	82.091	137.947	184.739	161.343	N/A
1266	912010	EXSANGUINO TRANSFUSION	NO ENCONTRADO	261.032	328.877	294.954	N/A
1267	920101	GAMAGRAFIA CEREBRAL ESTATICA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	183.687	183.687	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1268	920102	GAMAGRAFIA CEREBRAL DINAMICA (ESTUDIO DE MUERTE CEREBRAL)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	183.687	183.687	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1269	920103	CISTERNOGAMAGRAFIA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	192.047	192.047	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1270	920105	GAMAGRAFIA SPECT CEREBRAL	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	453.682	453.682	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1271	920201	CAPTACION TIROIDEA DE I-131 A 4 O 24 HORAS	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	130.905	130.905	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1272	920202	GAMAGRAFIA DE TIROIDES	NO ENCONTRADO	104.027	110.857	107.442	N/A
1273	920204	GAMAGRAFIA CON METAIODO BENCILGUANIDINA [MIBG]	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	538.690	538.690	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.

Página 157 de 210	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL	
CÓDIGO: 1LF-FR-0071			
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS		
VERSIÓN: 10			

1274	920208	GAMAGRAFIA DE GLANDULAS PARATIROIDES O TETROFOSMIN	NO ENCONTRADO	597.048	636.245	616.846	N/A
1275	920214	GAMAGRAFIA CON OCTREOTIDE	NO ENCONTRADO	393.053	418.858	405.955	N/A
1276	920301	GAMAGRAFIA PULMONAR, PERFUSION	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	170.636	170.636	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1277	920302	GAMAGRAFIA PULMONAR, VENTILACION	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	161.003	161.003	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1278	920304	GAMAGRAFIA PULMONAR, PERFUSION Y VENTILACION	NO ENCONTRADO	297.604	317.142	307.373	N/A
1279	920307	SALIVOGRAFIA (TEST DE BRONCOASPIRACION)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	160.864	160.864	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1280	920406	PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO	NO ENCONTRADO	777.828	828.661	803.154	N/A
1281	920407	PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO Y POST-EJERCICIO	1.419.456	1.070.060	1.140.311	1.105.185	N/A
1282	920408	PERFUSION MIOCARDICA CON STRESS FARMACOLOGICO	1.030.980	1.070.060	1.140.311	1.105.185	N/A
1283	920410	GAMAGRAFIA DE MIOCARDIO CON PIROFOSFATOS O DIFOSFONATOS	NO ENCONTRADO	182.660	194.551	188.656	N/A
1284	920414	GAMAGRAFIA DE VIABILIDAD MIOCARDICA CON 18 FDG.	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	692.417	692.417	N/A
1285	920501	GAMAGRAFIA ESPLENICA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	142.401	142.401	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1286	920503	GAMAGRAFIA DE GANGLIOS LINFATICOS	NO ENCONTRADO	195.332	208.155	201.743	N/A
1287	920510	GAMAGRAFIA DE POOL SANGUINEO, COMPARTIMENTOS VASCULARES	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	136.796	136.796	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1288	920601	GAMAGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	155.257	155.257	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1289	920605	GAMAGRAFIA DE TRANSITO ESOFAGICO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	143.637	143.637	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1290	920606	GAMAGRAFIA DE REFLUJO GASTROESOFAGICO	NO ENCONTRADO	170.617	181.819	176.218	N/A
1291	920607	GAMAGRAFIA DE VACIAMIENTO GASTRICO EN FASE SOLIDA	NO ENCONTRADO	302.954	322.843	312.899	N/A
1292	920608	GAMAGRAFIA DE VACIAMIENTO GASTRICO EN FASE LIQUIDA	NO ENCONTRADO	302.954	322.843	312.899	N/A
1293	920701	GAMAGRAFIA HEPATOSPLENICA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	142.401	142.401	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1294	920702	GAMAGRAFIA HEPATOBILIAR	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	312.256	312.256	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1295	920802	RENOGRAMA SECUENCIAL CON FILTRACION GLOMERULAR	NO ENCONTRADO	207.218	220.822	214.020	N/A
1296	920803	GAMAGRAFIA DE FLUJO PLASMATICO RENAL EFECTIVO	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	251.969	251.969	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1297	920805	GAMAGRAFIA DE FILTRACION GLOMERULAR	NO ENCONTRADO	108.673	115.808	112.241	N/A
1298	920806	GAMAGRAFIA DE PERFUSION TESTICULAR Y CONTENIDO ESCROTAL	NO ENCONTRADO	113.499	120.950	117.224	N/A
1299	920807	CISTOGAMAGRAFIA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	148.952	148.952	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1300	920808	RENOGRAMA BASAL Y POST CAPTOPRIL	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	328.158	328.158	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1301	920809	GAMAGRAFIA RENAL ESTATICA CON DMSA	NO ENCONTRADO	139.385	148.535	143.980	N/A
1302	920811	RENOGRAMA CON MERTIATIDE	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	237.224	237.224	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1303	920812	RENOGRAMA DIURETICO	NO ENCONTRADO	266.093	283.562	274.828	N/A
1304	920813	GAMAGRAFIA DE TRASPLANTE RENAL	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	535.614	535.614	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.

Página 158 de 210	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

1305	920801	GAMAGRAFIA OSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA)	NO ENCONTRADO	252.787	269.382	281.084	N/A
1306	920802	GAMAGRAFIA OSEA DE TRES FASES	NO ENCONTRADO	315.985	336.731	326.358	N/A
1307	920803	GAMAGRAFIA OSEA CON SPECT	NO ENCONTRADO	378.860	403.519	391.089	N/A
1308	920904	GAMAGRAFIA SPECT COLUMNA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	339.698	339.698	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1309	921101	DACRIOGISTOGAMAGRAFIA (GAMAGRAFIA DE VIAS LAGRIMALES) SOD	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	167.831	167.831	N/A
1310	921201	GAMAGRAFIA CON GALIO 67	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	298.818	298.818	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1311	921301	GAMAGRAFIA DE VIABILIDAD TUMORAL CON MIBI, TETROFOSMIN, TALIO U OCTEOTRIDE	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	339.698	339.698	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1312	921401	TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES (PET-TC)	NO ENCONTRADO	11.370.819	11.210.800	11.210.800	N/A
1313	922802	TERAPIA CON LUTECIO 177-(PARA TUMOR ENDOCRINO) - 4 CICLOS CADA 8 SEMANAS	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	2.284.226	2.284.226	NO INCLUYE RADIOFARMACOS, NI MEDICAMENTOS, NI ESTANCIA, NI INSUMOS, NI LABORATORIOS; ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL Y EN LAS CANTIDADES INDICADAS POR EL ESPECIALISTA.
1314	922803	TERAPIA CON YODO RADIOACTIVO (I-131-I)	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	979.825	979.825	NO INCLUYE RADIOFARMACOS, NI MEDICAMENTOS, NI ESTANCIA, NI INSUMOS, NI LABORATORIOS; ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL Y EN LAS CANTIDADES INDICADAS POR EL ESPECIALISTA.
1315	933801	TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR	58.948	67.862	72.317	70.080	N/A
1316	939402	NEBULIZACION	NO ENCONTRADO	10.874	13.423	12.149	N/A
1317	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	23.623	14.953	16.439	15.696	N/A
1318	996101	CARDIOVERSION ELECTRICA A TORAX CERRADO ELECTIVA	361.587	244.804	299.205	271.805	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
1319	996102	CARDIOVERSION ELECTRICA A TORAX CERRADO	317.733	NO CONTRATADO	315.468	315.468	N/A
1320	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	61.559	61.559	N/A
1321	107M01	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	NO ENCONTRADO	567.739	631.669	599.704	N/A
1322	110A01	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	NO ENCONTRADO	1.200.731	1.335.937	1.269.334	N/A
1323	129A01	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS)	NO ENCONTRADO	215.498	239.763	227.630	N/A
1324	129A02	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MÚLTIPLE	NO ENCONTRADO	192.501	205.245	198.923	N/A
1325	129A01	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS)	NO ENCONTRADO	215.498	524.384	369.941	ESTANCIA EXCLUSIVA PARA TERAPIA METABÓLICA (TERAPIA CON LUTECIO PARA CA DE PROSTATA, TUMORES NEUROENDOCRINOS; TERAPIA CON I-131 PARA CA DE TIROIDES E HIPERTIROIDISMO.)
1326	890412	INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	15.800	15.800	N/A
1327	890440	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR	172.839	NO CONTRATADO	42.776	42.776	N/A
1328	890473	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROCIROGIA	NO ENCONTRADO	NO CONTRATADO	43.212	43.212	N/A
1329	890474	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	125.825	NO CONTRATADO	43.212	43.212	N/A

El análisis comparativo entre los precios históricos y los valores de mercado revela una dispersión que oscila entre el 7% y el 501%. Si bien el precio histórico refleja valores menores debido a las variables macroeconómicas de su respectiva vigencia, este comportamiento no justifica incrementos exponenciales de un año a otro.

Con el fin de optimizar el recurso asignado y hacer sostenible la ejecución del contrato, se adopta el precio techo aplicando la siguiente metodología:

1. Aplicación de Valor de Mercado: Se establece el valor de mercado como precio techo para los CUPS 901313, 903062, 904001, 904109, 904302, 904508, 904904, 905724, 906001, 906039, 906422, 906423, 906910 y 921401.
2. Aplicación de Promedio: Para el resto del portafolio, el precio techo se calcula mediante el promedio simple entre el valor histórico y el de mercado.

Página 159 de 210	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

3. Criterio para Códigos Nuevos: Para aquellos CUPS que no cuentan con antecedentes históricos debido a la ampliación del portafolio para garantizar la continuidad y cobertura en la atención de los usuarios, se adopta como precio techo el valor de mercado.

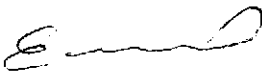
Adicionalmente, se aclara que los antecedentes contractuales analizados no discriminan de forma explícita los conceptos de inclusión y exclusión de servicios, variable técnica que incide directamente en las diferencias de los valores determinados como precio techo. para los CUPS 352101, 352101, 360101, 360102, 361605, 372301, 378301, 378604, 378903, 385920. Asimismo, se descartó el uso de los precios registrados en SECOP II como referente de techo debido a su falta de homogeneidad, evidenciando distorsiones donde ciertos servicios se muestran con sobre costos y otros se ubican por debajo del valor de referencia del mercado local.

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

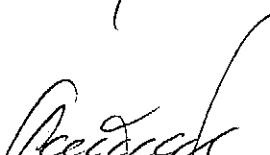
Página 160 de 210	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		
ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS		

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

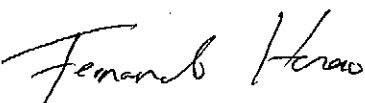
ITEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR TOTAL EXENTO DE IVA	VALOR TOTAL EXENTO DE IVA
2026	02-02-02-009-003-01	16	RASES 6	Prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, urgencias y procedimientos quirúrgicos, como también apoyo diagnóstico y terapéutico, insumos y elementos en las especialidades de cardiología, hemodinamia medicina nuclear para garantizar de manera oportuna las atenciones en salud que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud n.º 6.	1	\$1.000.000.000	\$1.000.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							\$1.000.000.000


Capitan EVIL JULIETH MANRIQUE SANCHEZ
 Jefe Área de Aseguramiento en Salud N.º 6. (E)


ALEX JOHAN MENA RENTERIA
 Medico Auditor


ELISABETH CORDOBA HURTADO
 Contador Grupo Alto Impacto Regional N.º 6.


MARIO JAVIER VARGAS VASQUEZ
 Abogado, Grupo Alto Impacto Regional N.º 6


NILSON FERNANDO HENAO BARONA
 Técnico Administrativo, Grupo Alto Impacto Regional N.º 6

841R

Página 161 de 210	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Selección Abreviada de Menor Cuantía cuyo objeto es Prestación de servicios de salud en cardiología, hemodinamia y medicina nuclear (ambulatoria, urgencias, hospitalaria y quirúrgica), incluyendo apoyo diagnóstico y suministro de dispositivos médicos especializados para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de aseguramiento en salud No. 6

Aplica	Anexos
	Certificación de la necesidad
	Especificaciones técnicas mínimas
	Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
	Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
	Obligaciones de la policía nacional (no aplica para mínima cuantía)
	Obligaciones del contratista (no aplica para mínima cuantía)

Formularios adjuntos al estudio previo
Factores de verificación y ponderación
Apoyo a la industria nacional
Indicación de trato nacional
Experiencia del proponente
Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
Compromiso anticorrupción (obligatorio)
Capacidad financiera
Certificado origen lícito de recursos
Datos Básicos Beneficiario Cuenta
Carta de sostenibilidad de precios
Integridad de precios
Constancia cumplimiento obligaciones parafiscales
Certificado de inhabilidades e incompatibilidades persona jurídica
Autorización consulta en la página de la dirección de investigación criminal e interpol, si se encuentra inhabilitado por haber sido condenado por delitos sexuales contra menores
Compromiso de buenas normas ambientales
Carta de presentación de la propuesta
Capacidad operativa
Certificación de la capacidad técnica
Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo
Oferta económica

Solicitud Contratación dirigida al ordenador del gasto
Formato revisión de estudios previos
Cotizaciones y/o correo
Solicitud del certificado de disponibilidad presupuestal
Solicitud plan de compras
Plan de compras
Certificado de disponibilidad presupuestal



ANEXOS

INFORMACION ECONÓMICA

Este anexo, es informativo, el oferente debe diligenciar en el expediente electrónico del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente, en la sección *Cuestionario* el valor del proceso.

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

Previo cumplimiento de las condiciones del pliego, 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	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE/NO INCLUYE
1	10201	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR A TRAVES DE CATETER PREVIAMENTE IMPLANTADO	1.099.496	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
2	10202	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR POR TREPANACION (SIN CATETER)	1.089.496	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
3	10203	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR A TRAVES DE UN RESERVOIRIO	1.099.496	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
4	10204	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR, VIA TRANSFONTANELAR	1.099.496	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
5	10205	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR	1.099.496	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
6	10901	PUNCION SUBDURAL	1.099.496	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
7	12401	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANEOTOMIA	4.536.048	N/A
8	12402	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMIA	2.245.417	N/A
9	12502	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANIECTOMIA	4.538.048	N/A
10	12503	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMIA	4.538.048	N/A
11	17001	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR CRANEOTOMIA	4.822.105	N/A
12	17003	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR PUNCION DIRIGIDA	5.639.411	N/A
13	17004	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	5.639.411	N/A
14	17006	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES	5.639.411	N/A
15	17209	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL SUPRATENTORIAL	3.074.141	N/A
16	17303	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL INFRATENTORIAL	4.822.105	N/A
17	17808	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LINEA MEDIA INTRAVENTRICULAR POR CRANEOTOMIA	4.822.105	N/A
18	20501	INSERCCION O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE FIJACION U OSTEOSINTESIS EN CRANEO	1.514.330	N/A
19	21201	CORRECCION FISTULA LCR EN BOVEDA CRANEANA, POR CRANEOTOMIA Y CRANEOPLASTIA	2.189.930	N/A
20	21202	CORRECCION FISTULA LCR EN BOVEDA CRANEANA, POR DIUROPLASTIA	1.369.228	N/A
21	21203	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR, VIA SUBFRONTAL	1.796.702	N/A
22	21204	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR, VIA TRANSESFENOIDAL	2.189.930	N/A
23	21206	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO, POR CRANIECTOMIA	1.796.702	N/A
24	21207	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO, VIA TRANSESFENOIDAL	2.189.930	N/A
25	21208	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO POSTERIOR, VIA SUBOCCIPITAL	1.796.702	N/A
26	22101	DERIVACION DE VENTRICULO A CISTERNA MAGNA	1.685.728	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
27	22201	COLOCACION DE CATETER VENTRICULAR AL EXTERIOR	1.452.459	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
28	22203	VENTRICULOSTOMIA EXTERNA	1.452.459	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
29	22401	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL SIN VALVULA POR CRANEOTOMIA	1.685.728	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
30	22402	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL CON VALVULA POR CRANEOTOMIA	1.685.728	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
31	23402	DERIVACION CISTO PERITONEAL (QUISTE VENTRICULAR A PERITONEO)	1.685.728	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
32	23403	DERIVACION VENTRICULAR A CAVIDAD Y ORGANOS ABDOMINALES	1.685.728	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
33	23404	DERIVACION VENTRICULAR A CAVIDAD U OTROS ORGANOS	1.685.728	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
34	24101	IRRIGACION DE DERIVACION VENTRICULAR	1.666.430	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE/NO INCLUYE
35	24201	REEMPLAZO PARCIAL DE DERIVACION	1.514.330	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
36	24202	REEMPLAZO TOTAL DE DERIVACION	1.685.728	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
37	24203	SUSTITUCION DE DERIVACION VENTRICULAR	1.685.728	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
38	24301	RETIRO DE DERIVACION VENTRICULAR	1.341.339	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
39	25001	IMPLANTE DE CATETER (INTRAVENTRICULAR, INTRACISTICO) CON RESERVOIRIO SUBCUTANEO	1.341.339	N/A
40	28201	IMPLANTACION DE CATETER INTRACEREBRAL	802.642	N/A
41	28302	COLOCACION DE ELECTRODO EPIDURAL TRANSITORIO	2.273.160	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
42	30404	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL CERVICAL	2.245.417	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
43	30405	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL TORACICA	2.245.417	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
44	30406	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL LUMBOSACRA	2.245.417	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
45	30407	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL CERVICAL	2.245.417	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
46	30408	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL TORACICA	2.245.417	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
47	30409	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL LUMBOSACRA	2.245.417	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
48	33101	PUNCION LUMBAR (DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA)	338.052	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
49	37301	DERIVACION LUMBO PERITONEAL	1.514.330	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
50	37302	DERIVACION LUMBO RETROPERITONEAL	1.514.330	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
51	37401	DERIVACION Y DRENAJE LUMBAR EXTERNA	1.514.330	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
52	44101	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVO TRIGEMINAL, POR CRANECTOMIA SUBOCCIPITAL	2.847.245	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
53	332601	BIOPSIA CERRADA DE PULMON VIA PERCUTANEA - GUIADA POR TOMOGRAFIA	1.048.637	INCLUYE: toma de la muestra, guía tomográfica, insumos y estudio de coloración 1 muestra EXCLUYE: Lo no descrito
54	340401	TORACOSTOMIA CERRADA PARA DRENAJE	424.869	N/A
55	340501	BIOPSIA DE LESIÓN DE PARED TORÁCICA VIA PERCUTANEA	934.375	INCLUYE: Tarifa guía, agujas especiales para bx, y 1 muestra - estudio patología EXCLUYE: Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturará adicional.
56	340701	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO EN PARED TORACICA	1.389.336	N/A
57	340902	FIJACION DE ESTERNON CON DISPOSITIVO	1.037.014	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
58	341101	EXPLORACION Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOTOMIA	1.389.336	N/A
59	345001	TORACENTESIS DIAGNÓSTICA	528.968	INCLUYE: Estudio, insumos, guía tomográfica o ecográfica EXCLUYE: Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturará adicional.
60	345002	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	528.968	INCLUYE: estudio, insumos, guía tomográfica o ecográfica EXCLUYE: Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturará adicional.
61	351101	VALVULOPLASTIA AORTICA VIA ABIERTA	3.517.822	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
62	351103	VALVULOPLASTIA AORTICA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	1.230.807	EL PROCEDIMIENTO SE FACTURA DE ACUERDO A LAS CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
63	351201	VALVULOPLASTIA MITRAL VIA ABIERTA	3.517.822	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
64	351203	VALVULOPLASTIA MITRAL VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	1.230.807	EL PROCEDIMIENTO SE FACTURA DE ACUERDO A LAS CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
65	351301	VALVULOPLASTIA PULMONAR VIA ABIERTA	2.930.476	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
66	351303	VALVULOPLASTIA PULMONAR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	1.468.166	N/A
67	351401	VALVULOPLASTIA TRICUSPIDEA VIA ABIERTA	3.157.372	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
68	351403	VALVULOPLASTIA TRICUSPIDEA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	1.230.807	EL PROCEDIMIENTO SE FACTURA DE ACUERDO A LAS CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
69	352101	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA VIA ABIERTA	4.692.859	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
70	352101	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA VIA ABIERTA (válvula biológica) // 352101 o 352201 o 352301 c/u	23.741.808	HONORARIOS (honorarios del cx cardiólogo, anestesiólogo, ayudante y perfusionista.) Incluye los honorarios de estos especialistas durante el procedimiento. La consulta pre anestésica y las valoraciones del Cx cardiovascular durante los 15 días calendario, subsiguientes al procedimiento. DERECHOS DE SALA: Incluye el uso de la sala de cirugía y los equipos utilizados para el procedimiento. HOSPITALIZACIÓN: Incluye 1 día de UCI, 1 día UCE, 3 Hospitalización piso. MATERIALES Y MEDICAMENTOS: Incluye todos los materiales, suturas y medicamentos del POS consumidos durante la cirugía. Si se superan las cantidades expresadas en Dispositivos, se facturará adicional. EXÁMENES DE APOYO: Rx de Tórax Portátil (1) DISPOSITIVOS: Válvula Indicada (1 Unidad), Cánula Coronary (1), Drenaje Venoso Asistido (1). Cánula AR Vent Line (1), Cánula arterial (1), Catéter Bilumen (1), Tubo Sución Macro (1), Cánula de cavidades izquierdas(1), Cánula Coronary (1), Cánula Venosa dos etapas (1), Cánula vessel (1), Cánula Vent RT Metal (1), Drenaje pleural torácico (1), Cánula de Drenaje pericardio(1). Toracostomia, Banco de sangre y hemoderivados, estudios anatomopatológicos, medicamentos o insumos No incluidos en el POS, Surgicoel, Hemostáticos, Sensor para monitoreo mínimamente invasivo, Solución HTK, Octopus, Injerto Recto, Lápis de ablación, kit dilatadores, Kit Oxigenador, injerto para clamp, Retractor Alexis, Kit de Canula percutanea vena Femoral, Blower Soplador, Canula de Raiz, Servicio de Odontología, tratamiento o manejo de comorbilidades y/o complicaciones, reintervenciones, medicamentos oncológicos, interconsultas por otras especialidades, nutrición parenteral y complementarios, valoración odontológica, exámenes pre quirúrgicos o cualquier otro servicio que no esté expresamente incluido o descrito en este paquete. NOTA: Este paquete solo Incluye una Válvula las demás requeridas se facturan adicional. Los servicios e insumos requeridos por fuera del paquete, serán facturados de manera adicional, sin rompeno.
71	352101	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA VIA ABIERTA (válvula mecánica) // 352101 o 352201 o 352301 c/u	22.698.734	INCLUYE: HONORARIOS (honorarios del cx cardiólogo, anestesiólogo, ayudante e instrumentadora.) INCLUYE los honorarios de estos especialistas durante el procedimiento. La consulta pre anestésica y las valoraciones del

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECNO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE NO INCLUYE
				Cxcardiovascular durante los 15 días calendario, subsiguientes al procedimiento. DERECHOS DE SALA: Incluye el uso de la sala de cirugía y los equipos utilizados para el procedimiento. HOSPITALIZACIÓN: Incluye 1 días de UCI, 1 día UCE, 3 Hospitalización piso. MATERIALES Y MEDICAMENTOS: Incluye todos los materiales y medicamentos del POS consumidos durante la cirugía. Si se superan las cantidades expresadas en Dispositivos, se facturara adicional. EXÁMENES DE APOYO: Rx de Tórax Portátil (1) DISPOSITIVOS: Válvula indicada (1 Unidad). Cánula Coronary (1), Drenaje Venoso Asistido (1), Cánula AR Vent Line (1), Cánula arterial (1), Catéter Bilumen (1), Tubo Succión Macro (1), Cánula de cavidades izquierdas(1), Cánula Coronary (1), Cánula Venosa 2 etapas (1), Cánula vesse(1), Cánula Vent RT Metal (1), Drenaje pleural torácico (1), Cánula de Drenaje pericardico(1). EXCLUYE: Exploración de mediastino, Banco de sangre y hemoderivados, estudios anatomopatológicos, medicamentos o insumos No incluidos en el POS, Hemostático, Sensor para monitoreo mínimamente invasivo, Solución HTK, Octopus, Injerto Recto, Lápis de Ablación, kit dilatadores, Kit Oxigenador, Injerto para clamp, Retractor Alexis, Kit de Cánula percutánea vena Femoral, Blower Soplador, Cánula de Raiz, Servicio de Odontología, tratamiento o manejo de comorbilidades y/o complicaciones, reintervenciones, medicamentos oncológicos, interconsultas por otras especialidades, nutrición parenteral y complementarios, valoración odontológica, exámenes pre quirúrgicos o cualquier otro servicio que no esté expresamente incluido o descrito en este paquete. NOTA: Este paquete solo Incluye una Válvula las demás requeridas se facturan adicional. Los servicios e insumos requeridos por fuera del paquete, serán facturados de manera adicional, sin romperlo.
72	352102	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA MINIMAMENTE INVASIVA	3.517.822	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA, INCLUYE: HONORARIOS: Cirujano Cardiovascular y Hemodinamista-Ayudante -Anestesia DERECHOS DE SALA: Incluye el uso de la sala de hemodinamia y los equipos utilizados para el procedimiento. INCLUYE TODOS LOS MATERIALES Y MEDICAMENTOS: Del Pos Consumidos Durante La Cirugía. Si Se Superan Las Cantidades Expresadas En Dispositivos Se Facturara Adicional. EXÁMENES DE APOYO: Cardiotac cant 1 DISPOSITIVOS: Válvula aortica percutánea corevalve cant 1, sistema de liberación de válvula percutánea corevalve cant 1, sistema de compresión y montaje de válvula percutánea corevalve cant 1, guía lunderquist cant 1, balón nucleus cant 1, introductor sentrart cant 1, guía amplatz súper stiff cant 1, electrodo de marcapaso temporal cant 1, introductor hemostático cant 1, guía diagnostica recta cant 1, guía amplatz super stiff cant 1, extensión de inyector cant 1, catéter dx digital centimetrado cant 1, catéter Introductor bilumen mac alto flujo cant 1, guía pte cant 1, Introductor arterial cant 1, guía Introductora para acceso cavidades cardiacas safari cant 1. EXCLUYE: Hospitalización en PISO, UCE, UCI Banco de sangre y hemoderivados, estudios anatomopatológicos, medicamentos o insumos No incluidos en el POS, Hemostático, Sensor para monitoreo, Solución HTK, Octopus, Injerto Recto, Lápis de ablación, kit dilatadores, injerto para clamp, Retractor Alexis, Kit de Canula percutánea vena Femoral, Canula de Raiz, Servicio de Odontología, tratamiento o manejo de comorbilidades y/o complicaciones, reintervenciones, medicamentos oncológicos, interconsultas por otras especialidades, nutrición parenteral y complementarios, valoración odontológica, exámenes pre quirúrgicos o cualquier otro servicio que no esté expresamente incluido o descrito en este paquete. NOTA: Los servicios e insumos requeridos por fuera del paquete, serán facturados de manera adicional, sin romperlo.
73	352103	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA AORTICA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) PAQUETE -TAVI	203.653.828	
74	352201	REEMPLAZO DE LA VALVULA MITRAL VIA ABIERTA	4.692.859	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
75	352202	REEMPLAZO DE LA VALVULA MITRAL MINIMAMENTE INVASIVA	3.517.822	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
76	352301	REEMPLAZO DE LA VALVULA TRICUSPIDEA VIA ABIERTA	3.517.822	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
77	352302	REEMPLAZO DE LA VALVULA TRICUSPIDEA MINIMAMENTE INVASIVA	3.517.822	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
78	352401	AUTOINJERTO PULMONAR EN POSICION AORTICA Y REEMPLAZO DE LA VALVULA PULMONAR (ROSS)	4.086.530	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
79	352504	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA AORTICA VIA ABIERTA	5.917.146	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
80	352507	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA MITRAL VIA ABIERTA	4.495.183	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
81	352510	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA TRICUSPIDEA VIA ABIERTA	4.495.183	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
82	353503	RESECCION DE MEMBRANA SUBAORTICA VIA ABIERTA	4.495.183	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
83	354201	ATRIOSEPTOSTOMIA (CREACION O AMPLIACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR) VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	1.137.315	EL PROCEDIMIENTO SE FACTURA DE ACUERDO A LAS CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
84	355102	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	2.325.380	N/A
85	355104	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VIA ABIERTA	2.930.475	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
86	355204	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR VIA ABIERTA	3.157.372	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
87	356205	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	2.325.380	N/A
88	356101	REPARACION DE DEFECTO INTERAURICULAR CON SUTURA CONTINUA	2.930.475	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,

Página 165 de 210	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE O INCLUYE
89	356201	REPARACIÓN DE DEFECTO INTERVENTRICULAR CON PARCHES A TRAVÉS DE AURICULA DERECHA, VENTRICULOTOMIA DERECHA O ARTERIOTOMIA PULMONAR O AORTICA	3.157.372	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
90	356202	REPARACIÓN DE DEFECTO INTERVENTRICULAR CON PARCHES A TRAVÉS DE VENTRICULOTOMIA IZQUIERDA	3.157.372	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
91	358001	REPARACION DE CANAL ATRIO-VENTRICULAR PARCIAL	2.411.663	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
92	358002	REPARACION DE CANAL ATRIO-VENTRICULAR COMPLETO (RASTELLY A, B, C)	2.411.663	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
93	358308	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON PARCHES PERICARDICO DEJANDO ARTERIA PULMONAR ANTERIOR A LA AORTA (LECOMPT)	4.495.183	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
94	358401	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRICULO IZQUIERDO Y CONEXION ATRIOVENTRICULAR CONCORDANTE O DISCORDANTE	4.495.183	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
95	358402	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRICULO IZQUIERDO CON ESTENOSIS PULMONAR	4.495.183	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
96	358501	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CIV SUBAORTICA Y ESTENOSIS PULMONAR	4.495.183	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
97	358503	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CIV DOBLE/RELACIONADA	4.495.183	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
98	358504	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CIV NO RELACIONADA	4.495.183	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
99	358508	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON ESTENOSIS PULMONAR	4.495.183	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
100	358509	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO SIN ESTENOSIS PULMONAR	4.495.183	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
101	358701	REPARACION DE COARTACION AORTICA CON RESECCION Y ANASTOMOSIS T-T	2.772.081	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
102	358702	REPARACION DE COARTACION AORTICA CON RESECCION Y COLGAJO DE SUBCLAVIA	2.772.081	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
103	358703	REPARACION DE COARTACION AORTICA CON INTERPOSICION DE INJERTO	2.772.081	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
104	358710	REPARACION DE COARTACION AORTICA, VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	1.179.914	EL PROCEDIMIENTO SE FACTURA DE ACUERDO A LAS CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
105	358801	TRANSPOSICION DEL RETORNO VENOSO CON PARCHES O SEPTACION INTERAURICULAR (MUSTARD Y SENNING)	4.495.183	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
106	358901	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE VIA ABIERTA	2.411.663	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
107	358903	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE, VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	842.208	EL PROCEDIMIENTO SE FACTURA DE ACUERDO A LAS CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
108	359404	DERIVACION CAVO SUPERIOR A ARTERIA PULMONAR (GLENN CLASICO O BIDIRECCIONAL)	2.411.663	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
109	359405	DERIVACION CAVO SUPERIOR-PULMONAR, DEJANDO FLUJO ANTEROGRADO (REPARO UNO Y MEDIO VENTRICULAR)	2.411.663	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
110	359501	REINTERVENCION POR SANGRADO, DESPUES DE CIRUGIA CARDIACA	1.452.459	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
111	359701	CERCLAJE DE ARTERIA PULMONAR VIA ABIERTA	2.411.663	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
112	360101	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) UNO O DOS VASOS	1.944.350	SE LIQUIDA BAJO LAS CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO PACTADO
113	360101	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) UNO O DOS VASOS	5.576.803	INCLUYE: HONORARIOS: (honorarios del cardiólogo hemodinamista). INCLUYE los honorarios de especialista durante el procedimiento. La consulta pre, durante y post procedimiento. DERECHOS DE SALA: Incluye el uso de la sala de Hemodinamia y los equipos utilizados para el procedimiento. HOSPITALIZACIÓN: Incluye 2DIAS (en UCE o Habitación bipersonal) MATERIALES Y MEDICAMENTOS: Incluye todos los materiales, suturas y medicamentos del POS consumidos durante el procedimiento. Si se superan las cantidades expresadas en Dispositivos, se facturara adicional. DISPOSITIVOS: Aguja angiográfica cant. 1, catéter balón de angioplastia cant 1, Balón de angioplastia cant 1, catéter guía de angioplastia cant. 2, guía angiográfica 0,35 a 0,38 x 140 a 150 cant 1, guía de angioplastia 1, introductor vascular guía cant 1, Jeringa Insufladora cant1, válvula hemostática cant 1, transductor de presión 1, Introductor guía cant 1, Set de Angioplastia (1), Iopamiról(1). EXCLUYE: Estancia en UCI, Trombolisis, agentes trombolíticos Stent coronario, Stent medicado, Laboratorios, Banco de sangre y hemoderivados, estudios anatomopatológicos, medicamentos o insumos No incluidos en el POS, tratamiento o manejo de comorbilidades y/o complicaciones, reintervenciones, interconsultas por otras especialidades, nutrición parenteral y complementarios, exámenes pre quirúrgicos o cualquier otro servicio que no esté expresamente incluido o descrito en este paquete. NOTA: Los servicios e insumos requeridos por fuera del paquete, serán facturados de manera adicional, sin romperlo.
114	360102	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) MAS DE DOS VASOS	1.879.257	SE LIQUIDA BAJO LAS CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO PACTADO
115	360102	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) MAS DE DOS VASOS	6.211.628	INCLUYE: HONORARIOS: (honorarios del cardiólogo hemodinamista). Incluye los honorarios de especialista durante el procedimiento. La consulta pre, durante y post procedimiento. DERECHOS DE SALA: Incluye el uso de la sala de cirugía y los equipos utilizados para el procedimiento. HOSPITALIZACIÓN: Incluye 2DIAS (en UCE o Habitación bipersonal) MATERIALES Y MEDICAMENTOS: Incluye todos los materiales y medicamentos del POS consumidos durante la cirugía. Si se superan las cantidades expresadas en Dispositivos, se facturara adicional. DISPOSITIVOS: Aguja angiográfica cant. 1, catéter balón de angioplastia cant 1, Balón de angioplastia cant 1, catéter guía de angioplastia cant. 2, guía angiográfica 0,35 a 0,38 x 140 a 150 cant

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE/NO INCLUYE
				1, guía de angioplastia, introductor vascular guía cant 1, Jeringa Insufladora cant1, válvula hemostática, transductor de presión cant 1, set de angioplastia(1), introductor guía cant 1, iopamiro(1). EXCLUYE: Estancia en UCI, Trombolisis, agentes trombolíticos Stent coronario, stent medicado, Laboratorios, Banco de sangre y hemoderivados, estudios anatomopatológicos, medicamentos o insumos No incluidos en el POS, tratamiento o manejo de comorbilidades y/o complicaciones, reintervenciones interconsultas por otras especialidades, nutrición parenteral y complementarios, exámenes pre quirúrgicos o cualquier otro servicio que no esté expresamente incluido o descrito en este paquete. NOTA: Los servicios e insumos requeridos por fuera del paquete, serán facturados de manera adicional, sin romperlo.
116	360201	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) CON INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA UNO O DOS VASOS	1.644.350	N/A
117	360401	INFUSION ARTERIAL INTRACORONARIA DE TROMBOLITICOS VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	573.244	EL PROCEDIMIENTO SE FACTURA DE ACUERDO A LAS CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
118	360501	ANGIOPLASTIA CORONARIA POR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) (ATERECTOMIA CORONARIA) REALIZADA DURANTE LA MISMA INTERVENCION	984.547	EL PROCEDIMIENTO SE FACTURA DE ACUERDO A LAS CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
119	360601	INSERCCION O IMPLANTE DE DISPOSITIVO INTRACORONARIO (ESPECIFICO)	1.185.092	EL PROCEDIMIENTO SE FACTURA DE ACUERDO A LAS CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
120	361601	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	3.841.338	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
121	361603	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	3.841.338	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
122	361605	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	5.634.767	SE LIQUIDA BAJO LAS CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO PACTADO
123	361605	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	17.504.732	INCLUYE: HONORARIOS (honorarios del cardiovascular, anestesiólogo, ayudante, perfusionista.) INCLUYE los honorarios de estos especialistas durante el procedimiento. La consulta pre anestésica y las valoraciones del Cirujano cardiovascular durante los 15 días calendario, subsiguientes al procedimiento. DERECHOS DE SALA: Incluye el uso de la sala de cirugía y los equipos utilizados para el procedimiento. HOSPITALIZACIÓN: Incluye 1 día de UCI, 1 día UCE, 2 Hospitalización piso. MATERIALES Y MEDICAMENTOS: Incluye todos los materiales y medicamentos del POS consumidos durante la cirugía. Si se superan las cantidades expresadas en Dispositivos, se facturara adicional. DISPOSITIVOS: Canula drenaje pericardico(1), Canula Arterial (1), Canula Venosa 2 etapas (1), Hemofiltro Adulto(1), Drenaje de Pleura Toracico(1), Tubo succión Macro(1), Catéter Bilumen (1), Drenaje Venoso Asistido (1), Kit oxigenador (1), Canula Ar vent Line(1), Canula Vessel(2)Canula Coronary(1). EXCLUYE: Estancia en UCI, Trombolisis, agentes trombolíticos Stent coronario, stent medicado, Laboratorios, Banco de sangre y hemoderivados, estudios anatomopatológicos, medicamentos o insumos No incluidos en el POS, tratamiento o manejo de comorbilidades y/o complicaciones, reintervenciones interconsultas por otras especialidades, nutrición parenteral y complementarios, exámenes pre quirúrgicos o cualquier otro servicio que no esté expresamente incluido o descrito en este paquete. NOTA: Los servicios e insumos requeridos por fuera del paquete, serán facturados de manera adicional, sin romperlo.
124	361807	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	4.249.991	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
125	361609	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	4.249.991	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
126	361611	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	4.249.991	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
127	361613	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	4.249.991	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
128	361615	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	4.249.991	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
129	361617	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA GASTROEPILOICA VIA ABIERTA	4.249.991	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
130	361619	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA GASTROEPILOICA VIA ABIERTA	4.249.991	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
131	361621	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	5.114.789	N/A
132	361623	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	4.249.991	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
133	361801	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	5.114.789	N/A
134	361803	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	3.841.338	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
135	361805	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	4.249.991	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
136	361807	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	4.249.991	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
137	361809	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	4.249.991	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
138	361811	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	4.249.991	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
139	361813	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	4.249.991	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
140	361815	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	4.249.991	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
141	361817	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA GASTROEPILOICA VIA ABIERTA	4.249.991	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
142	361819	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA GASTROEPILOICA VIA ABIERTA	4.249.991	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
143	361821	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	4.249.991	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE/NO INCLUYE
144	361823	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	4.249.991	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
145	361901	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	5.114.789	N/A
146	361903	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	4.249.991	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
147	361905	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	4.249.991	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
148	361807	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	4.249.991	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
149	361909	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	4.249.991	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
150	361911	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	4.249.991	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
151	361913	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	4.249.991	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
	361915	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	4.249.991	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
152				
153	361917	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA GASTROEPILOICA VIA ABIERTA	4.249.991	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
154	361919	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA GASTROEPILOICA VIA ABIERTA	4.249.991	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
155	361921	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	5.114.789	N/A
156	361923	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	4.249.991	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
157	363201	REINTERVENCION DE REVASCULARIZACION CARDIACA (DERIVACION O PUENTES CORONARIOS) VIA ABIERTA	4.495.183	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
158	269201	REPARACION O CIERRE DE FISTULA CORONARIA VIA ABIERTA	2.772.081	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
159	370101	PERICARDIOCENTESIS	238.186	EL PROCEDIMIENTO SE FACTURA DE ACUERDO A LAS CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
160	371202	PERICARDIOTOMIA VIA ABIERTA	1.037.014	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
161	372101	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDIACO CONVENCIONAL DEL LADO DERECHO DEL CORAZON VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	2.817.096	N/A
162	372202	CATETERISMO CARDIACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZON	1.383.286	N/A
163	372301	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDIACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZON VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	2.817.096	N/A
	372301	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDIACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZON VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	10.925.289	Incluye Estudio Electrofisiológico, Mapeo electroanatómico Convencional y Ablación (ESTE PAQUETE INCLUYE LOS CUPS 372301 - 373406 - 372801) INCLUYE: HONORARIOS: (honorarios del cardiólogo o electrofisiólogo) INCLUYE los honorarios de especialista durante el procedimiento. La consulta pre, durante y post procedimiento de cardiología o electrofisiología. DERECHOS DE SALA: Incluye el uso de la sala de cirugía y los equipos utilizados para el procedimiento. HOSPITALIZACIÓN: Habitación Bipersonal 1 día MATERIALES Y MEDICAMENTOS: Incluye todos los materiales y medicamentos del POS consumidos durante la cirugía. Si se superan las cantidades expresadas en Dispositivos, se facturará adicional. DISPOSITIVOS: Aguja Punción Angiográfica (1), Cable Conector De Ablación (1), Cable Conector 10 Pines (1), Catéter Ablación (1), Catéter Cuadripolar Deflectable(1), Catéter Diagnostico Decapolar Deflectable (1), Cable Conector 4 Pines (1), Introducitor Arterial (3) EXCLUYE: Banco de sangre y hemoderivados, estudios anatomopatológicos, medicamentos o insumos No incluidos en el POS, tratamiento o manejo de comorbilidades y/o complicaciones, reintervenciones, interconsultas por otras especialidades, nutrición parenteral y complementarios, exámenes pre quirúrgicos o cualquier otro servicio que no esté expresamente incluido o descrito en este paquete. En caso de requerir anestesia se factura adicional. NOTA: Los servicios e insumos requeridos por fuera del paquete, serán facturados de manera adicional, sin romperlo.
164				
165	372302	CATETERISMO COMBINADO DE LOS LADOS DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZON	1.644.350	N/A
166	372401	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDIACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO CON PUNCION TRANSEPTAL EN CORAZON VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	2.744.875	N/A
167	372601	BIOPSIA DE PERICARDIO VIA ABIERTA	802.842	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
168	372801	MAPEO ELECTROANATOMICO CONVENCIONAL	2.733.723	N/A
169	373106	ESCISION DE QUISTE O TUMOR PERICARDICO VIA ABIERTA	1.452.459	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
170	373201	ESCISION DE ANEURISMA DE CORAZON	3.474.501	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
171	373303	RESECCION ENDOMIOCARDICA	3.157.372	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE/NO INCLUYE
172	373305	ESCISION DE TUMOR DEL CORAZON VIA ABIERTA	3.157.372	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
173	373307	RESECCION DE HACES ANOMALOS DEL SISTEMA DE CONDUCCION VIA ABIERTA	3.517.822	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
174	373406	ABLACION DE LESION O TEJIDO CARDIACO FOCAL PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	1.737.180	N/A
175	373601	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRACARDIACO	3.050.511	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
176	373701	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERICARDICO	1.598.345	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
177	374101	CARDIORRAFIA SOD	1.725.916	N/A
178	374201	REPARACION DE CORAZON POR RUPTURA POSTINFARTO	3.474.501	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
179	374301	PERICARDIORRAFIA	1.598.345	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
180	375101	IMPLANTACION DE BALON CONTRAPULSACION	1.141.173	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
181	378001	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MONITOR DE EVENTOS	686.144	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2008
182	378102	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASO TEMPORAL (TRANSITORIO) VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	649.365	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2008
183	378201	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASOS UNICAMERAL	1.406.821	N/A
184	378301	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASOS BICAMERAL	1.787.335	SE LIQUIDA BAJO LAS CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO PACTADO
	378301	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASOS BICAMERAL	9.162.449	(ESTE PAQUETE INCLUYE LOS CUPS 378301 - 378501) Durante el mismo evento INCLUYE: HONORARIOS (honorarios del cardiólogo o electrofisiólogo) Incluye los honorarios de especialista durante el procedimiento. La consulta pre, durante y post procedimiento de cardiología o electrofisiología. DERECHOS DE SALA: Incluye el uso de la sala de cirugía y los equipos utilizados para el procedimiento. HOSPITALIZACIÓN: Habitación Bipersonal 1 día. MATERIALES Y MEDICAMENTOS: Incluye todos los materiales y medicamentos del POS consumidos durante la cirugía, si se superan las cantidades expresadas en Dispositivos, se facturara adicional. DISPOSITIVOS: MARCAPASOS BICAMERAL (1), ELECTRODO FIJACIÓN ACTIVA (2), INTRODUCTOR DEMARCAPASO (2). EXCLUYE: Estancia en UCI-UCI, Estudio electrofisiológico, Cardioversión, Banco de sangre y hemoderivados, estudios anatomopatológicos, medicamentos o insumos No incluidos en el POS, tratamiento o manejo de comorbilidades y/o complicaciones, reintervenciones, interconsultas por otras especialidades, nutrición parenteral y complementarios, exámenes pre quirúrgicos o cualquier otro servicio que no esté expresamente incluido o descrito en este paquete. No incluye explante de dispositivos NOTA: Los servicios e insumos requeridos por fuera del paquete, serán facturados de manera adicional, sin rompero.
185	378501	REVISIÓN (REPROGRAMACIÓN) DE MARCAPASOS	184.041	N/A
186	378503	REVISIÓN (REPROGRAMACIÓN) DE CARADIOVERSOR (DEFIBRILADOR)	184.041	N/A
187	378504	REVISIÓN (REPROGRAMACIÓN) DE CARADIOVERSOR (DEFIBRILADOR) CON RESINCRONIZADOR	184.041	N/A
188	378505	REVISIÓN (REPROGRAMACIÓN) DE MONITOR DE EVENTOS	184.041	N/A
189	378604	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARADIOVERSOR (DEFIBRILADOR) BICAMERAL VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	2.719.057	SE LIQUIDA BAJO LAS CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO PACTADO
190	378604	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARADIOVERSOR (DEFIBRILADOR) BICAMERAL VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	28.973.604	INCLUYE: HONORARIOS (honorarios del cardiólogo o electrofisiólogo) INCLUYE los honorarios de especialista durante el procedimiento. Reprogramación de Marcapasos. La consulta pre, durante y post procedimiento de cardiología o electrofisiología. DERECHOS DE SALA: Incluye el uso de la sala de cirugía y los equipos utilizados para el procedimiento. MATERIALES Y MEDICAMENTOS: Incluye todos los materiales y medicamentos del POS consumidos durante la cirugía. Si se superan las cantidades expresadas en Dispositivos, se facturara adicional. DISPOSITIVOS: Cardiodesfibrilador (1), Electrodo de desfibrilación (1), Electrodo de fijación activa (1), Introducutor de marcapaso (2). EXCLUYE: Estancia en UCI - UCI, Banco de sangre y hemoderivados, estudios anatomopatológicos, medicamentos o insumos No incluidos en el POS, tratamiento o manejo de comorbilidades y/o complicaciones, reintervenciones, interconsultas por otras especialidades, nutrición parenteral y complementarios, exámenes pre quirúrgicos o cualquier otro servicio que no esté expresamente incluido o descrito en este paquete. No incluye explante de dispositivos NOTA: Los servicios e insumos requeridos por fuera del paquete, serán facturados de manera adicional, sin rompero.
191	378606	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARADIOVERSOR (DEFIBRILADOR) CON RESINCRONIZADOR (ENDOVASCULAR) VIA PERCUTANEA	76.144.980	INCLUYE: Honorarios profesionales: honorarios del cardiólogo electrofisiólogo; Incluye los honorarios de especialista durante el procedimiento. La consulta prequirúrgica y la valoración del electrofisiólogo subsiguiente al procedimiento. DERECHOS DE SALA: Incluye el uso de la sala de procedimiento y los equipos utilizados para el procedimiento. HOSPITALIZACIÓN: Habitación Bipersonal 1 día. MATERIALES Y MEDICAMENTOS: Incluye todos los materiales y medicamentos del POS consumidos durante el procedimiento, excepto los que están expresamente excluidos del paquete. EXÁMENES DE APOYO: Tiempo de Tromboplastina Parcial [PTT] (1), Tiempo de Protrombina [TP] (1), Hemograma (1) DISPOSITIVOS: Cardio Resincronizador (1), Electrodo
192				

8812

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE O NO INCLUYE
				Desfibrilación Endocárdica (1), Electrodo De Fijación Activa (1), Electrodo Estimulación Endocárdica (1), Introducitor De Marcapaso (2), Guía Pica (1), Introducitor Deflectable (1)
193	378701	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE ELECTRODO EPICÁRDICO VIA ABIERTA	2.772.081	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
194	378901	EXPLANTE O ELIMINACIÓN DE MARCAPASO	2.342.453	N/A
195	378902	EXPLANTE O ELIMINACIÓN DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR) O RESINCRONIZADOR O CARDIORESINCRONIZADOR	2.413.277	INCLUYE HONORARIOS DEL ELECTROFISIÓLOGO Y DERECHOS DE SALA
198	378903	EXTRACCIÓN INSTRUMENTADA DE ELECTRODO DE ESTIMULACIÓN (AURICULAR O VENTRICULAR)	18.145.739	Incluye: Honorarios médicos, Derecho de Sala, Anestesia, DISPOSITIVOS: Vaina dilatora manual spectranetics, cant 1, Vaina giratoria spectranetics cant 1, Sistema extracción de electrodos spectranetics, cant 1, Guía multi snare, cant 1, Introducitor mullin cant 1, MATERIALES Y MEDICAMENTOS: Incluye todos los materiales y medicamentos del POS consumidos durante la cirugía. Si se superan las cantidades expresadas en Dispositivos, se facturará adicional.
197	379003	CIERRE U OCLUSIÓN DE AURICULILLA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	12.197.944	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
198	380105	TROMBOECTOMÍA DE VASOS INTRACRANEALES VIA ENDOVASCULAR	5.271.288	N/A
199	380110	TROMBOLISIS FARMACOLOGICA DE VASOS INTRACRANEALES VIA ENDOVASCULAR	4.675.828	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
200	380201	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL DE ZONA I Y III DE CUELLO	1.458.843	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
201	380202	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL DE ZONA II DE CUELLO	1.458.843	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
202	380203	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE ZONA I Y III DE CUELLO	1.458.843	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
203	380204	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE ZONA II DE CUELLO	1.458.843	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
204	380210	TROMBOLISIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO, VIA ENDOVASCULAR	7.744.511	N/A
205	380301	TROMBOECTOMIA DE ARTERIA SUBCLAVIA	830.385	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
206	380302	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL AXILAR	830.385	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
207	380303	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL DE BRAZO O ANTEBRAZO	830.385	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
208	380304	TROMBOECTOMIA DE VENA SUBCLAVIA	830.385	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
209	380305	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA AXILAR	830.385	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
210	380306	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE BRAZO O ANTEBRAZO	830.385	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
211	380601	TROMBOEMBOLECTOMIA DE ARTERIAS ABDOMINALES VIA ABIERTA	1.037.014	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
212	380602	TROMBOLISIS ARTERIAL ABDOMINAL VIA ENDOVASCULAR	315.554	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
213	380701	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENAS ABDOMINALES, VIA ABIERTA	1.037.014	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
214	380702	TROMBOLISIS VENOSA ABDOMINAL, VIA ENDOVASCULAR	410.216	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
215	380801	TROMBOEMBOLECTOMIA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	830.385	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
216	380802	TROMBOEMBOLECTOMIA INFRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	830.385	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
217	380810	TROMBOLISIS DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	315.554	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
218	380901	TROMBOEMBOLECTOMIA SUPRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	830.385	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
219	380902	TROMBOEMBOLECTOMIA INFRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	830.385	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
220	380903	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA SUPERFICIAL EN MIEMBROS INFERIORES	830.385	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
221	380910	TROMBOLISIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	410.216	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
222	381101	ENDARTERECTOMIA DE LA CAROTIDA INTERNA PORCIÓN INTRACRANEAL	4.576.913	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
223	381301	ENDARTERECTOMIA DE SUBCLAVIA	1.261.854	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
224	381302	ENDARTERECTOMIA AXILAR	1.261.854	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
225	381303	ENDARTERECTOMIA DE VASOS DE BRAZO O ANTEBRAZO	1.261.854	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
226	381401	ENDARTERECTOMIA DE AORTA	2.178.933	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
227	381501	TROMBOENDARTERECTOMIA PULMONAR	2.772.081	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
228	381601	ENDARTERECTOMIA RENAL	1.924.588	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
229	381602	ENDARTERECTOMIA CELIACA O MESENTERICA	1.589.817	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
230	381603	ENDARTERECTOMIA AORTOILIACA	1.037.014	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
231	381801	ENDARTERECTOMIA SUPRAPATELAR	1.261.854	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
232	381802	ENDARTERECTOMIA INFRAPATELAR	1.261.854	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
233	383201	RESECCIÓN DE MALFORMACIÓN ARTERIOVENOSA DE CUERO CABELLUDO, CARA O CUELLO	1.594.678	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
234	383202	RESECCIÓN ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO	1.458.843	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
235	383203	RESECCIÓN ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO	1.458.843	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
236	383204	RESECCIÓN VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO	1.458.843	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

CÓDIGO: 1LF-FR-0071

FECHA: 17/06/2024

VERSIÓN: 10

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE/NO INCLUYE
237	383205	RESECCION VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO	1.458.843	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
238	383301	RESECCION CON ANASTOMOSIS PRIMARIA DE SUBCLAVIA	1.261.854	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
239	383302	RESECCION CON ANASTOMOSIS PRIMARIA AXILAR	1.261.854	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
240	383303	RESECCION CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL EN BRAZO O ANTEBRAZO	1.261.854	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
241	383405	RECONSTRUCCION AORTICA TORACO- ABDOMINAL (METODOS CLASICO, DE KOUCHOUKOSY DE LA TROMPA DE ELEFANTE)	4.086.530	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
242	383406	RECONSTRUCCION DE AORTA TORACICA ASCENDENTE VIA ABIERTA	3.517.822	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
243	383407	RECONSTRUCCION DE AORTA TORACICA ASCENDENTE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	4.329.171	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
244	383408	RECONSTRUCCION DEL CAYADO AORTICO VIA ABIERTA	4.086.530	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
245	383410	RECONSTRUCCION DE AORTA TORACICA DESCENDENTE VIA ABIERTA	3.157.372	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
246	383411	RECONSTRUCCION DE AORTA TORACICA DESCENDENTE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	3.699.791	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
247	383601	RESECCION CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE ARTERIAS ABDOMINALES	1.569.817	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
248	383701	RESECCION CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE VENAS ABDOMINALES	1.980.055	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
249	383801	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA SUPRAPATELAR	1.453.239	N/A
250	383802	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA INFRAPATELAR	1.261.854	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
251	383901	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL SUPRAPATELAR	1.261.854	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
252	383902	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL INFRAPATELAR	1.261.854	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
253	384201	RESECCION CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS DE VASOS DE LA ZONA I Y III DEL CUELLO	2.411.663	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
254	384202	RESECCION CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS DE VASOS DE LA ZONA II DEL CUELLO	2.411.663	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
255	384301	RESECCION DE SUBCLAVIA CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS	1.741.215	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
256	384302	RESECCION AXILAR CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS	1.741.215	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
257	384401	RESECCION CON SUSTITUCION DE AORTA ABDOMINAL	2.178.933	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
258	384501	RESECCION CON SUSTITUCION DE VASOS TORACICOS	1.727.490	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
259	384701	RESECCION CON SUSTITUCION DE VENAS ABDOMINALES	2.178.933	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
260	384801	RESECCION ARTERIAL SUPRAPATELAR CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS	1.741.215	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
261	384802	RESECCION ARTERIAL INFRAPATELAR CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS	2.449.413	N/A
262	389103	INSERCCION DE CATETER CENTRAL, VIA PERIFERICA	541.772	N/A
263	385107	CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS INTRACRANEALES VIA ABIERTA	5.067.297	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
264	385120	OCCLUSION DE LESION EN VASOS INTRACRANEALES, VIA ENDOVASCULAR Excluye: AQUELLAS POR ANEURISMA Y EMBOLIZACIONES POR MALFORMACIONES VASCULARES	4.675.828	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
265	385201	OCCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA I Y III DEL CUELLO	1.127.239	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
266	385220	OCCLUSION DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO, VIA ENDOVASCULAR	7.744.511	N/A
267	385303	OCCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS EN BRAZO O ANTEBRAZO	830.385	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
268	385320	OCCLUSION DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, VIA ENDOVASCULAR	388.434	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
269	385620	OCCLUSION DE ARTERIAS ABDOMINALES, VIA ENDOVASCULAR	842.131	N/A
270	385720	OCCLUSION DE VENAS INTRAABDOMINALES, VIA ENDOVASCULAR	842.131	N/A
271	385801	OCCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL SUPRAPATELAR	830.385	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
272	385802	OCCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL INFRAPATELAR	956.330	N/A
273	385820	OCCLUSION DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA PERCUTANEA O ENDOVASCULAR	388.434	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
274	385901	OCCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA SUPRAPATELAR	956.330	N/A
275	385902	OCCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA INFRAPATELAR	830.385	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
276	385920	OCCLUSION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	842.131	SE LIQUIDA BAJO LAS CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO PACTADO
277	385920	OCCLUSION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	2.841.524	INCLUYE: Honorarios medicos, Derecho de Sala, Materiales y Medicamentos. EXCLUYE: Estancia, ayudas dx, laboratorio Clínico, banco de sangre.
278	388301	ESCLEROSIS DE LESION EN VASOS SANGUINEOS VIA PERCUTANEA	1.521.274	N/A
279	388402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO), VIA ENDOVASCULAR (PERCUTANEA)	762.369	N/A
280	387301	INSERCCION DE IMPLANTE O FILTRO EN VENA CAVA (SUPERIOR O INFERIOR)	373.969	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
281	388901	LIGADURA Y ESCISION SUPRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	1.298.206	N/A
282	388902	LIGADURA Y ESCISION INFRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	1.298.206	N/A
283	388903	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA EXTERNA	1.298.206	N/A
284	388904	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA INTERNA	1.298.206	N/A
285	388905	LIGADURA Y ESCISION DE VENAS VARICOSAS DE MIEMBROS INFERIORES	1.298.206	N/A
286	389103	INSERCCION DE CATETER CENTRAL, VIA PERIFERICA	270.888	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
287	380101	ANASTOMOSIS (CON O SIN INJERTO) AORTA ASCENDENTE- ARTERIA PULMONAR	3.050.511	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,

2812

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE/NO INCLUYE
288	392204	DERIVACION O PUENTE AORTO-SUBCLAVIO	1.727.490	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
289	392401	DERIVACION AORTA-RENAL	2.117.873	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
290	392501	DERIVACION AORTO-FEMORAL	1.924.568	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
291	392502	DERIVACION AORTO-ILIACA	1.924.568	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
292	392802	DERIVACION (INJERTO) O PUENTE FEMORO-PERONEAL	1.452.459	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
293	392803	DERIVACION (INJERTO) O PUENTE FEMORO-POPLITEO	1.452.459	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
294	392804	DERIVACION (INJERTO) O PUENTE FEMORO-TIBIAL	1.452.459	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
295	395010	ANGIOPLASTIA DE VASOS INTRACRANEALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO	4.675.828	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
296	395018	ANGIOPLASTIA DE VASOS CERVICALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO	879.461	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
297	395023	ANGIOPLASTIA DE VASOS TORACICOS MINIMAMENTE INVASIVA	2.185.801	INCLUYE HONORARIOS Y DERECHOS DE SALA
298	395024	ANGIOPLASTIA DE VASOS TORACICOS VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	2.298.821	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
299	395030	ANGIOPLASTIA CON BALON DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	1.851.173	N/A
300	395031	ANGIOPLASTIA CON BALON DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, CON PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)	879.461	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
301	395060	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS ABDOMINALES CON BALON	701.382	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
302	395061	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS ABDOMINALES CON BALON, CON PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)	2.393.283	N/A
303	395063	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE ARTERIA RENAL	1.103.904	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
304	395080	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALON	701.382	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
305	395081	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALON, PROTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTESICO (S)	2.393.283	N/A
306	395205	REPARACION DE ANEURISMA POR OCLUSION VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	12.542.729	N/A
307	395216	REPARO DE VASOS DE MEDIANO CALIBRE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	8.767.852	INCLUYE HONORARIOS, ANESTESIA Y DERECHOS DE SALA
308	395220	REPARACION DE ANEURISMA DE AORTA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	10.137.276	N/A
309	395302	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	388.434	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
310	397301	EXPLORACION DE ARTERIA SUBCLAVIA	568.204	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
311	397302	EXPLORACION DE ARTERIA AXILAR	568.204	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
312	397303	EXPLORACION DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	654.384	N/A
313	397304	EXPLORACION DE VENA SUBCLAVIA	568.204	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
314	397305	EXPLORACION DE VENA AXILAR	568.204	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
315	397306	EXPLORACION DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO	568.204	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
316	397401	EXPLORACION DE AORTA ABDOMINAL	1.018.971	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
317	397601	EXPLORACION DE ARTERIAS ABDOMINALES	925.966	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
318	397701	EXPLORACION DE VENAS ABDOMINALES	1.018.971	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
319	397801	EXPLORACION ARTERIAL SUPRAPATELAR	654.384	N/A
320	397802	EXPLORACION ARTERIAL INFRAPATELAR	568.204	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
321	397901	EXPLORACION VENOSA SUPRAPATELAR	568.204	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
322	397902	EXPLORACION VENOSA INFRAPATELAR	568.204	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
323	890406	INTERCONSULTA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	15.600	N/A
324	399201	INYECCION DE AGENTE ESCLEROSANTE EN VENA (ESCLEROTERAPIA)	759.314	INCLUYE: Honorarios medicos, Derecho de Sala, Materiales y Medicamentos. NO INCLUYE: Estancia, ayudas dx, laboratorio Clínico, banco de sangre.
325	399501	HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARBONATO	1.508.107	N/A
326	399601	PERFUSION DE CUERPO ENTERO EN ASISTENCIA CIRCULATORIA	225.062	N/A
327	399801	HEMOFILTRACION ARTERIOVENOSA CONTINUA (CAVH)	1.788.949	N/A
328	399802	HEMOFILTRACION VENOVENOSA CONTINUA (CVVH)	2.002.761	N/A
329	401101	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	934.375	INCLUYE : (incluye guía, agujas especiales para bx, y 1 muestra - estudio patología)
330	406301	CIERRE DE FISTULA DEL CONDUCTO TORACICO	1.588.345	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
331	502102	DRENAJE DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA PERCUTÁNEA	814.502	INCLUYE : guía tomografía , agujas especiales para bx, y 1 muestra - estudio patología EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturara adicional.
332	540008	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VÍA PERCUTÁNEA	547.867	INCLUYE : estudio, guía, agujas especiales para bx, y 1 muestra - estudio patología EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturara adicional.
333	540011	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA	680.146	INCLUYE : Estudio, guía, agujas especiales para bx, y 1 muestra - estudio patología EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturara adicional.
334	542402	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA PERCUTANEA	934.375	INCLUYE : guía, agujas especiales para bx, y 1 muestra - estudio patología EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturara adicional.



ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE/NO INCLUYE
335	542801	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNÓSTICA VÍA PERCUTÁNEA	552.916	INCLUYE : estudio, guía, agujas especiales para bx, y 1 muestra - estudio patología EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturara adicional.
336	542802	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA	512.691	Incluye estudio, guía, agujas especiales para bx, y 1 muestra - estudio patología Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturara adicional.
337	549002	INSERCIÓN DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS	1.484.862	N/A
338	550202	NEFROSTOMIA VIA PERCUTANEA	882.215	N/A
339	559101	COLOCACION DE DISPOSITIVO (CATETER DOBLE J) ANTEROGRADO DE RIÑON A VESIGA	571.728	N/A
340	559220	DRENAJE PERCUTÁNEO DE COLECCIÓN O QUISTE RENAL	481.725	INCLUYE : guía, agujas especiales para bx, y 1 muestra - estudio patología EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturara adicional.
341	590501	DRENAJE PERCUTÁNEO DE COLECCIÓN EN ÁREA PERIRRENAL SOD	755.355	INCLUYE : estudio, guía, agujas especiales para bx, y 1 muestra - estudio patología EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturara adicional.
342	770802	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSALIANOS Y METATARSALIANOS (CADA UNO)	465.762	EL PROCEDIMIENTO SE FACTURA DE ACUERDO A LAS CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
343	770901	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	389.169	EL PROCEDIMIENTO SE FACTURA DE ACUERDO A LAS CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
344	808077	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE FALANGES DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VIA ABIERTA	495.030	EL PROCEDIMIENTO SE FACTURA DE ACUERDO A LAS CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
345	834930	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN MUSLO	389.323	N/A
346	841701	AMPUTACIÓN POR ENCIMA DE RODILLA	1.018.971	INCLUYE HONORARIOS ESPECIALISTA, AYUDANTE, ANESTESIOLOGO DERECHOS DE SALA,
347	860102	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO O MUCOSA (CON SUTURA)	934.375	INCLUYE : estudio, guía, agujas especiales para bx, y 1 muestra - estudio patología EXCLUYE : Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturara adicional.
348	861102	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	588.642	Incluye estudio, guía, y 1 muestra - estudio patología Agujas especiales para bx, Si se superan las cantidades expresadas en insumos, estudio de patología se facturara adicional.
349	870001	RADIOGRAFIA DE CRÁNEO SIMPLE	62.424	N/A
350	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRÁNEO	62.424	N/A
351	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	62.424	N/A
352	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	62.424	N/A
353	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	62.424	N/A
354	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	62.424	N/A
355	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	62.424	N/A
356	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	62.424	N/A
357	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	62.424	N/A
358	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMÁTICO	62.424	N/A
359	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NAALES	62.424	N/A
360	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANAALES	62.424	N/A
361	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	62.424	N/A
362	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	62.424	N/A
363	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	62.424	N/A
364	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	62.424	N/A
365	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	62.424	N/A
366	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	62.424	N/A
367	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	62.424	N/A
368	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	62.424	N/A
369	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	62.424	N/A
370	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	62.424	N/A
371	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	62.424	N/A
372	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	62.424	N/A
373	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	48.545	N/A
374	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	62.424	N/A
375	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	62.424	N/A
376	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	62.424	N/A
377	872201	AORTOGRAMA ABDOMINAL POR CATETERISMO BRAQUIAL RETROGRADO O POR CATETERISMO FEMORAL	250.185	N/A
378	872202	AORTOGRAMA ABDOMINAL Y ESTUDIO DE MIEMBROS INFERIORES	1.276.594	N/A
379	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	179.978	N/A
380	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA (CARPOGRAMA)	62.424	N/A
381	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	62.424	N/A
382	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	62.424	N/A
383	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	62.424	N/A
384	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	62.424	N/A
385	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	62.424	N/A
386	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	62.424	N/A
387	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	62.424	N/A
388	873208	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA	62.424	N/A
389	873210	RADIOGRAFIA DE MANO	62.424	N/A
390	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA)	62.424	N/A
391	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	62.424	N/A
392	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP. LATERAL)	62.424	N/A
393	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP. LATERAL)	62.424	N/A
394	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	62.424	N/A
395	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP. LATERAL Y OBLICUA)	62.424	N/A
396	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEOS (AXIAL Y LATERAL)	62.424	N/A
397	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO	62.424	N/A
398	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	62.424	N/A
399	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP. LATERAL)	62.424	N/A
400	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	62.424	N/A
401	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	62.424	N/A

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYENO INCLUYE
402	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	62.424	N/A
403	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	82.424	N/A
404	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	62.424	N/A
405	874111	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	564.294	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
406	874112	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	743.125	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
407	874113	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	564.294	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
408	874114	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	743.125	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
409	874121	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	564.294	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
410	874122	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	743.125	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
411	874123	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	564.294	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
412	874124	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	743.125	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
413	874125	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	564.294	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
414	874131	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	564.294	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
415	874132	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL SELECTIVA INTRACRANEANA	743.125	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
416	874133	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA CON CAROTIDAS (PANANGIOGRAFIA)	1.811.108	N/A
417	874134	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	564.294	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
418	874201	CISTERNOGRAFIA	523.530	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
419	874301	VENOGRAFIA SELECTIVA DIAGNOSTICA DE CABEZA Y CUELLO (UNO O MAS VASOS)	523.530	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
420	876110	AORTOGRAMA TORACICO Incluye: AORTOGRAFIA DE AORTA Y CAYADO AORTICO	250.185	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
421	876120	ARTERIOGRAFIA CORONARIA	1.549.449	SE LIQUIDA BAJO LAS CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO PACTADO INCLUYE: HONORARIOS (honorarios del cardiologo hemodinamista). Incluye los honorarios de especialista durante el procedimiento. La consulta pre, y post procedimiento. DERECHOS DE SALA: Incluye el uso de la sala de cirugía y los equipos utilizados para el procedimiento. MATERIALES Y MEDICAMENTOS: Incluye todos los materiales y medicamentos del POS consumidos durante la cirugía. Si se superan las cantidades expresadas en Dispositivos, se facturara adicional. DISPOSITIVOS: Transductor Desechable Sencllo (1), Introdutor Arterial (1), Guia Diagnostica (1), Extension De Presión (1), Aguja Punción Angiografía Adulto (1), Catéter Diagnostico (2), Manifold (1), Iopamiról (1). LABORATORIO: Creatinina (1) Bun (1) EXCLUYE: Estancia UCI - UCE, ni habitación, Puentes Aortocoronarios, ni aortograma toracico ni los insumos correspondientes a este (Jeringa Inyector, Extension Inyector, Cateter Mamario, Cateter Pig tail), otros laboratorios, Banco de sangre y hemoderivados, estudios anatomopatologicos, medicamentos o insumos No Incluidos en el POS, tratamiento o manejo de comorbilidades y/o complicaciones, reintervenciones, interconsultas por otras especialidades, nutrición parenteral y complementarios, exámenes pre quirúrgicos o cualquier otro servicio que no esté expresamente incluido o descrito en este paquete. NOTA: Los servicios e insumos requeridos por fuera del paquete, serán facturados de manera adicional, sin rompeto
422				
423	876121	ARTERIOGRAFIA CORONARIA CON CATETERISMO DERECHO E IZQUIERDO	1.644.350	N/A
424	876121	ARTERIOGRAFIA CORONARIA CON CATETERISMO DERECHO E IZQUIERDO	2.261.880	INCLUYE: HONORARIOS: (honorarios del cardiologo hemodinamista). INCLUYE los honorarios de especialista durante el procedimiento. La consulta pre, durante y post procedimiento. DERECHOS DE SALA: Incluye el uso de la sala de cirugía y los equipos utilizados para el procedimiento. MATERIALES Y MEDICAMENTOS: Incluye todos los materiales y medicamentos del POS consumidos durante la cirugía. Si se superan las cantidades expresadas en Dispositivos, se facturara adicional. DISPOSITIVOS: Transductor Desechable Sencllo (1), Introdutor Arterial (1), Guia Diagnostica (1), Extension De Presión (1), Guia Punción Angiografía, manifold (1), Catéter Diagnostico (2), Aguja de punción (1), Iopamiról (1) EXCLUYE: Estancia UCI - UCE - Piso, Laboratorios, Banco de sangre y hemoderivados, estudios anatomopatologicos, medicamentos o insumos No Incluidos en el POS, tratamiento o manejo de comorbilidades y/o complicaciones, reintervenciones, interconsultas por otras especialidades, nutrición parenteral y complementarios, exámenes pre quirúrgicos o cualquier otro servicio que no esté expresamente incluido o descrito en este paquete. NOTA: Los servicios e insumos requeridos por fuera del paquete, serán facturados de manera adicional, sin rompeto
425	876122	ARTERIOGRAFIA CORONARIA CON CATETERISMO IZQUIERDO	1.549.449	SE LIQUIDA BAJO LAS CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO PACTADO
426	876122	ARTERIOGRAFIA CORONARIA CON CATETERISMO IZQUIERDO	1.880.089	INCLUYE: HONORARIOS (honorarios del cardiologo hemodinamista). Incluye los honorarios de especialista durante el procedimiento. La consulta pre, y post procedimiento. DERECHOS DE SALA: Incluye el uso de la sala de cirugía y los equipos utilizados para el procedimiento.

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECNO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE/NO INCLUYE
				MATERIALES Y MEDICAMENTOS: Incluye todos los materiales y medicamentos del POS consumidos durante la cirugía. Si se superan las cantidades expresadas en Dispositivos, se facturará adicional. DISPOSITIVOS: Transductor Desechable Sencillo (1), Introdutor Arterial (1), Guía Diagnóstica (1), Extensión De Presión (1), Aguja Punción Angiografía Adulto (1), Catéter Diagnóstico (2), Manifold (1), topamirol (1). LABORATORIO: Creatinina (1) Bun (1). EXCLUYE: Estancia UCI - UCE, ni habitación, Puente Aortocoronarios, ni ecitograma torácico ni los insumos correspondientes a este (Jeringa Inyector, Extensión Inyector, Cateter Mamario, Cateter Pig tail), otros laboratorios, Banco de sangre y hemoderivados, estudios anatomopatológicos, medicamentos o insumos No incluidos en el POS, tratamiento o manejo de comorbilidades y/o complicaciones, reintervenciones, Interconsultas por otras especialidades, nutrición parenteral y complementarios, exámenes pre quirúrgicos o cualquier otro servicio que no esté expresamente incluido o descrito en este paquete. NOTA: Los servicios e insumos requeridos por fuera del paquete, serán facturados de manera adicional, sin rompeto
427	876130	ARTERIOGRAFIA PULMONAR	329.666	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
428	876131	ARTERIOGRAFIA PULMONAR BILATERAL CON CATETERISMO DERECHO	1.492.333	N/A
429	876132	ARTERIOGRAFIA PULMONAR BILATERAL SELECTIVA	1.492.333	N/A
430	876137	ARTERIOGRAFIA PULMONAR NO SELECTIVA O POR INYECCION VENOSA	329.666	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
431	876140	ARTERIOGRAFIA TORACICA DE ARTERIA MAMARIA INTERNA	677.153	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
432	876190	ARTERIOGRAFIA SELECTIVA TORACICA DE OTROS VASOS	677.153	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
433	876212	ANGIOCARDIOGRAFIA DE CORAZON DERECHO	599.600	N/A
434	876222	ANGIOCARDIOGRAFIA DE CORAZON IZQUIERDO	452.988	EL PROCEDIMIENTO SE FACTURA DE ACUERDO A LAS CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
435	876231	ANGIOCARDIOGRAFIA DE CORAZON DERECHO E IZQUIERDO	504.636	EL PROCEDIMIENTO SE FACTURA DE ACUERDO A LAS CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
436	876241	ANGIOGRAFIA DE VENAS CAVAS O CAVOGRAFIA	225.113	N/A
437	876320	FLEBOGRAFIA TORACICA (VENAS PULMONARES)	714.721	N/A
438	877110	AORTOGRAMA ABDOMINAL	250.165	N/A
439	877112	ARTERIOGRAFIA DE VASOS ABDOMINALES (SELECTIVA)	2.553.188	N/A
440	877171	ARTERIOGRAFIA PELVICA (SELECTIVA)	588.830	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
441	877201	FLEBOGRAFIA [VENOGRAFIA] ABDOMINAL O PELVICA (SELECTIVA)	601.034	N/A
442	877210	FLEBOGRAFIA ABDOMINAL (SISTEMA DE LA VENA PORTA)	225.113	N/A
443	877803	COLANGIOGRAFIA PERCUTANEA	161.783	N/A
444	877816	PIELOGRAFIA PERCUTANEA	181.783	N/A
445	878101	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD SUPERIOR	1.468.078	N/A
446	878111	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE MIEMBROS SUPERIORES BILATERAL CON AORTOGRAMA TORACICO	877.153	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
447	878201	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD INFERIOR POR PUNCION	1.278.594	N/A
448	878301	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR	490.445	N/A
449	878401	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR	245.223	N/A
450	878501	LINFANGIOGRAFIA DE UN MIEMBRO SUPERIOR	324.465	N/A
451	878903	VENOGRAFIA SELECTIVA	601.034	N/A
452	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	228.039	N/A
453	879112	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	494.695	INCLUYE : Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contraste. EXCLUYE : No se realizan ayudas dx bajo anestesia o sedación
454	879113	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	494.695	INCLUYE : Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contraste. EXCLUYE : No se realizan ayudas dx bajo anestesia o sedación.
455	879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA (TC)	797.297	INCLUYE : Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contraste. EXCLUYE : No se realizan las que se requieran con equipos de 3 testas, bajo anestesia general o sedación.
456	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	322.899	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
457	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	322.899	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
458	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PENASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	322.899	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
459	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	322.899	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
460	879132	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE	322.899	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
461	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	322.899	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
462	879161	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	322.899	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
463	879162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	322.899	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
464	879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	385.917	INCLUYE : Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contraste. Espacios según segmento. EXCLUYE : No se realizan ayudas dx bajo anestesia o sedación
465	879201	TOMOGRAFIA COLUMNA LUMBAR CONTRASTADA - CUPS(879201 - 879205)	385.916	Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contraste. Espacios según segmento. No se realizan ayudas dx bajo anestesia o sedación
466	879201	TOMOGRAFIA COLUMNA CERVICAL CONTRASTADA - CUPS(879201 - 879205)	385.916	Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contraste. Espacios según segmento. No se realizan ayudas dx bajo anestesia o sedación
467	879201	TOMOGRAFIA COLUMNA DORSAL CONTRASTADA - CUPS(879201 - 879205)	385.916	Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contraste. Espacios según segmento. No se realizan ayudas dx bajo anestesia o sedación
468	879201	TOMOGRAFIA COLUMNA LUMBAR SIMPLE - CUPS(879201 - 879205)	214.418	Valor Operativo, Espacios según segmento. No se realizan ayudas dx bajo anestesia o sedación
469	879201	TOMOGRAFIA COLUMNA CERVICAL SIMPLE - CUPS(879201 - 879205)	288.488	Valor Operativo, Espacios según segmento. No se realizan ayudas dx bajo anestesia o sedación
470	879201	TOMOGRAFIA COLUMNA DORSAL SIMPLE - CUPS(879201 - 879205)	302.176	Valor Operativo, Espacios según segmento. No se realizan ayudas dx bajo anestesia o sedación
471	878301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX Incluye: PUNTAJE DE CALCIO CORONARIO-TAC SCORE CALCIO SIMPLE	943.799	Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contraste. No se realizan ayudas dx bajo anestesia o sedación

91126

Página 175 de 210	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE/NO INCLUYE
472	879302	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORAZON Y GRANDES VASOS	2.908.443	INCLUYE :Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate. EXCLUYE :No se realizan ayudas dx bajo anestesia o sedación
473	879391	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	309.792	N/A
474	879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	322.899	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
475	879411	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]	797.297	INCLUYE :Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate. EXCLUYE :No se realizan las que se requieran con equipos de 3 teslas, bajo anestesia general o sedación.
476	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	312.221	N/A
477	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	322.899	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
478	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTIC]	322.899	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
479	879431	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA - CUPS(879910 879420)	585.649	INCLUYE :Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate. EXCLUYE :No se realizan ayudas dx bajo anestesia o sedación
480	879460	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	322.899	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
481	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	322.899	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
482	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	322.899	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
483	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS (ANGIOTAC CONTRASTADOS TODOS)	808.946	Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate. Si se superan las cantidades expresadas se facturara adicional.
484	879902	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTC CORONARIO]	2.696.857	Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate. No se realizan ayudas dx bajo anestesia o sedación
485	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	322.899	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
486	879990	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	322.899	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
487	881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS	76.237	N/A
488	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	51.974	N/A
489	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	70.935	N/A
490	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	51.974	N/A
491	881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS Incluye: MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA	60.942	N/A
492	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	388.855	N/A
493	881203	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO CON CONTRASTE	561.577	N/A
494	881205	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	494.307	N/A
495	881208	MONITOREO ECOCARDIOGRAFICO TRANSESOFAGICO	822.020	N/A
496	881209	ECOCARDIOGRAFIA INTRACARDIACA	822.020	N/A
497	881210	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	727.674	N/A
498	881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	54.601	N/A
499	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	65.437	N/A
500	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	111.721	N/A
501	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	88.767	N/A
502	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA	55.866	N/A
503	881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RINONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	65.437	N/A
504	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	108.537	N/A
505	881390	ECOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA	69.329	N/A
506	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	49.721	N/A
507	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	30.055	N/A
508	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	38.852	N/A
509	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	49.721	N/A
510	881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	65.437	N/A
511	881502	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	124.911	N/A
512	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	51.974	N/A
513	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	78.411	EL 30% DEL COLOR, SE FACTURA DE MANERA ADICIONAL, DE ACUERDO AL MANUAL TARIFARIO
514	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	65.437	N/A
515	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	65.437	N/A
516	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	60.942	N/A
517	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	60.942	N/A
518	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	60.942	N/A
519	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	60.942	N/A
520	881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	60.942	N/A
521	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	60.942	N/A
522	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	60.942	N/A
523	881630	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	60.942	N/A
524	881640	ECOGRAFIA DE CALCANEOS	60.942	N/A
525	882103	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	229.154	EL 30% DEL COLOR, SE FACTURA DE MANERA ADICIONAL, DE ACUERDO AL MANUAL TARIFARIO
526	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	213.232	N/A
527	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	213.232	N/A
528	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	184.578	EL 30% DEL COLOR, SE FACTURA DE MANERA ADICIONAL, DE ACUERDO AL MANUAL TARIFARIO
529	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	213.232	N/A
530	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	151.313	EL 30% DEL COLOR, SE FACTURA DE MANERA ADICIONAL, DE ACUERDO AL MANUAL TARIFARIO
531	882242	ECOGRAFIA DOPPLER DE TRONCO CELIACO	151.313	EL 30% DEL COLOR, SE FACTURA DE MANERA ADICIONAL, DE ACUERDO AL MANUAL TARIFARIO
532	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	184.578	EL 30% DEL COLOR, SE FACTURA DE MANERA ADICIONAL, DE ACUERDO AL MANUAL TARIFARIO
533	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	151.313	EL 30% DEL COLOR, SE FACTURA DE MANERA ADICIONAL, DE ACUERDO AL MANUAL TARIFARIO

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE/NO INCLUYE
534	882305	PLETISMOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES	142.895	N/A
535	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	288.591	N/A
536	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	288.591	N/A
537	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	177.203	EL 30% DEL COLOR, SE FACTURA DE MANERA ADICIONAL, DE ACUERDO AL MANUAL TARIFARIO
538	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	177.203	EL 30% DEL COLOR, SE FACTURA DE MANERA ADICIONAL, DE ACUERDO AL MANUAL TARIFARIO
539	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	249.716	N/A
540	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	177.203	EL 30% DEL COLOR, SE FACTURA DE MANERA ADICIONAL, DE ACUERDO AL MANUAL TARIFARIO
541	882325	PLETISMOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS INFERIORES	137.094	N/A
542	882340	PLETISMOGRAFIA ARTERIAL DE MIEMBROS INFERIORES POST EJERCICIO	153.213	N/A
543	882390	MEDICION DE PRESIONES SEGMENTARIAS E INDICES ARTERIALES CON DOPPLER (INCLUYE INDICE TOBILLO BRAZO)	166.085	N/A
544	882603	ECOGRAFIA DOPPLER DE RIÑON TRASPLANTADO	105.234	EL 30% DEL COLOR, SE FACTURA DE MANERA ADICIONAL, DE ACUERDO AL MANUAL TARIFARIO
545	882840	ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	218.298	N/A
546	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	801.747	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
547	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	801.747	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
548	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS	801.747	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
549	883104	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO FUNCIONAL	801.747	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
550	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	801.747	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
551	883106	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEALES	801.747	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
552	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	801.747	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
553	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	801.747	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
554	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO	801.747	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
555	883210	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	801.747	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
556	883211	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	973.568	INCLUYE: Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrato. EXCLUYE: No se realizan las que se requieran con equipos de 3 testas, bajo anestesia general o sedación.
557	883220	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	801.747	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
558	883221	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	973.568	INCLUYE: Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrato. EXCLUYE: No se realizan las que se requieran con equipos de 3 testas, bajo anestesia general o sedación.
559	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	801.747	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
560	883231	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	973.568	INCLUYE: Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrato. EXCLUYE: No se realizan las que se requieran con equipos de 3 testas, bajo anestesia general o sedación.
561	883233	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACRO ILIACA CON CONTRASTE	973.568	INCLUYE: Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrato. EXCLUYE: No se realizan las que se requieran con equipos de 3 testas, bajo anestesia general o sedación.
562	883235	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACRO COXIGEAL CON CONTRASTE	973.568	INCLUYE: Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrato. EXCLUYE: No se realizan las que se requieran con equipos de 3 testas, bajo anestesia general o sedación.
563	883301	RESONANCIA DE TÓRAX Y APARATO CARDIOVASCULAR	801.747	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
564	883341	ANGIORRESONANCIA DE TÓRAX CONTRASTADA (SIN INCLUIR CORAZÓN)	1.390.882	INCLUYE: Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrato. EXCLUYE: No se realizan las que se requieran con equipos de 3 testas, bajo anestesia general o sedación.
565	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN	830.055	N/A
566	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	801.747	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
567	883434	COLANGIORESONANCIA	973.568	INCLUYE: Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrato. EXCLUYE: No se realizan las que se requieran con equipos de 3 testas, bajo anestesia general o sedación.
568	883435	RESONANCIA MAGNETICA DE VIA URINARIA (URORRESONANCIA)	1.033.087	INCLUYE: Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrato. EXCLUYE: No se realizan las que se requieran con equipos de 3 testas, bajo anestesia general o sedación.
569	883436	RESONANCIA MAGNETICA DE INTESTINO [ENTEROGRAM]	1.391.414	INCLUYE: Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrato. EXCLUYE: No se realizan las que se requieran con equipos de 3 testas, bajo anestesia general o sedación.
570	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS	801.747	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
571	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	801.747	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
572	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO)	801.747	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
573	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	801.747	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
574	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	801.747	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
575	883545	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	801.747	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
576	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	801.747	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE
577	883590	RESONANCIA MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	801.747	CUANDO EL ESTUDIO ES CONTRASTADO, SE FACTURA ADICIONAL EL MEDIO DE CONTRASTE

Página 177 de 210	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE/NO INCLUYE
578	883908	RESONANCIA MAGNETICA DE VASOS	1.390.882	INCLUYE : Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate. EXCLUYE : No se realizan las que se requieran con equipos de 3 teslas, bajo anestesia general o sedación.
579	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA (ANGIORESONANCIA CONTRASTADA-TODAS)	1.390.881	INCLUYE : Valor Operativo, Insumos Y Medio De Contrate. EXCLUYE : No se realizan las que se requieran con equipos de 3 teslas, bajo anestesia general o sedación.
580	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA (ANGIORESONANCIA SIMPLE-TODAS)	1.022.111	Valor Operativo del Estudio No se realizan las que se requieran con equipos de 3 teslas, bajo anestesia general o sedación.
581	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	100.551	N/A
582	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	100.551	N/A
583	890229	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA PEDIATRICA	100.551	N/A
584	890230	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR	100.551	N/A
585	890240	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR	100.551	N/A
586	890267	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA NUCLEAR	176.765	N/A
587	890273	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	91.394	N/A
588	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN FORMA PERIODICA, EN SEGUIMIENTO LABORAL AL REINTEGRO O ADAPTACION DE ORTESIS	104.251	N/A
589	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	100.551	N/A
590	890329	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA PEDIATRICA	100.551	N/A
591	890330	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR	91.142	N/A
592	890340	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR	100.551	N/A
593	890367	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA NUCLEAR	176.765	N/A
594	890373	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	91.394	N/A
595	890402	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	41.458	N/A
596	890403	INTERCONSULTA POR ODONTOLOGIA GENERAL	37.797	N/A
597	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	13.532	N/A
598	890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	41.458	N/A
599	890427	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA CARDIOVASCULAR	37.797	N/A
600	890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	41.458	N/A
601	890429	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA PEDIATRICA	41.458	N/A
602	890430	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR	41.458	N/A
603	890464	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	17.901	N/A
604	890466	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	37.797	N/A
605	890467	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA NUCLEAR	37.797	N/A
606	890468	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA	37.797	N/A
607	890466	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS	37.797	N/A
608	890502	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	12.959	N/A
609	890503	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)	8.099	N/A
610	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	37.129	N/A
611	890606	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA	16.034	N/A
612	890612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	16.706	N/A
613	891512	TRIPLES CAROTIDEOS	226.958	N/A
614	893802	CURVA DE HIPOXIA	147.497	EL PROCEDIMIENTO SE FACTURA DE ACUERDO A LAS CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
615	894102	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	212.668	N/A
616	894402	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	170.164	N/A
617	895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)	291.472	N/A
618	895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA	291.472	N/A
619	895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	43.055	N/A
620	895401	MONITORIZACION ELECTROCARDIOGRAFICA (TELEMETRIA)	255.314	N/A
621	895903	AURICULOGRAMA IZQUIERDO	258.658	EL PROCEDIMIENTO SE FACTURA DE ACUERDO A LAS CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
622	898002	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	66.817	N/A
623	898003	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN CITOLOGIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA (ACAF) DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANOS	120.271	N/A
624	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	108.498	N/A
625	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	143.944	N/A
626	898241	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	418.085	N/A
627	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	111.436	N/A
628	901004	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	531.025	N/A
629	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE (ZIEHL-NEESEN)	15.679	N/A
630	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	28.420	N/A
631	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	5.437	N/A

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE/NO INCLUYE
632	901109	COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA	15.364	N/A
633	901203	Brucella CULTIVO	336.251	N/A
634	901206	COPROCULTIVO	33.144	N/A
635	901209	CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCÍTICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	44.977	N/A
636	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	108.597	N/A
637	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	81.171	N/A
638	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	35.736	N/A
639	901214	CULTIVO PARA MICROBACTERIAS EN MEDULA OSEA	220.526	N/A
640	901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MEDULA OSEA	109.544	N/A
641	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	89.748	N/A
642	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA	294.905	N/A
643	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	98.680	N/A
644	901222	HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	78.477	N/A
645	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	90.800	N/A
646	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	194.868	N/A
647	901226	HEMOCULTIVO LISIS CENTRIFUGACION	214.484	N/A
648	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	299.548	N/A
649	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	261.809	N/A
650	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	94.847	N/A
651	901233	Neisseria meningitidis CULTIVO	117.620	N/A
652	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	52.722	N/A
653	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	11.767	N/A
654	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	5.646	N/A
655	901313	Mycobacterium IDENTIFICACION	288.786	N/A
656	901321	Streptococcus BETA HEMOLITICO GRUPO A (PRUEBA DIRECTA)	73.151	N/A
657	901324	Filaria EXAMEN DIRECTO	100.226	N/A
658	901328	Leishmania EXAMEN DIRECTO	54.806	N/A
659	901502	Clostridium TOXINA	491.267	N/A
660	902003	AGREGACION PLAQUETARIA CURVA	383.131	N/A
661	902008	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) AUTOMATIZADA	119.868	N/A
662	902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	114.650	N/A
663	902010	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE PROTOMBINA	172.013	N/A
664	902011	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	172.013	N/A
665	902012	FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION (PROTROMBINA)	213.069	N/A
666	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION (CHRISTMAS O PTC)	171.812	N/A
667	902016	FACTOR V DE LA COAGULACION (LABIL O PROACELERINA)	62.614	N/A
668	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION (ESTABLE O PROCONVERTINA)	198.153	N/A
669	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION	43.863	N/A
670	902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	118.303	N/A
671	902020	FACTOR XI (STUART FLOWER)	203.968	N/A
672	902021	FACTOR XI (PTA)	198.153	N/A
673	902022	FACTOR XII (FACTOR DE HAGEMAN)	198.153	N/A
674	902023	FACTOR XIII (FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO)	278.827	N/A
675	902024	FIBRINOGENO	11.770	N/A
676	902027	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINOGENO (PAI 1)	2.056.042	N/A
677	902029	PLASMINOGENO	246.996	N/A
678	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO	170.918	N/A
679	902033	PROTEINA C DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	257.757	N/A
680	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO	178.137	N/A
681	902035	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	439.122	N/A
682	902036	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL	175.802	N/A
683	902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE	324.573	N/A
684	902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	222.220	N/A
685	902044	EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS	90.841	N/A
686	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA (TP)	13.706	N/A
687	902048	TIEMPO DE TROMBINA	147.148	N/A
688	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP)	17.118	N/A
689	902052	CRIOFIBRINOGENO	110.609	N/A
690	902054	INHIBIDOR DE TROMBOPLASTINA TISULAR	22.523	N/A
691	902056	INHIBIDOR DE FACTOR IX	277.527	N/A
692	902058	INHIBIDOR DE FACTOR VII	277.527	N/A
693	902059	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	277.527	N/A
694	902060	INHIBIDOR DE FACTOR X	277.527	N/A
695	902061	INHIBIDOR DE FACTOR XI	277.527	N/A
696	902062	INHIBIDOR DE FACTOR XII	277.527	N/A
697	902069	MULTIMEROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAND: (VWF:MA)	798.296	N/A
698	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBRAND	292.541	N/A
699	902079	ESTUDIO DE ANTICOAGULANTE LUPICO	212.118	N/A
700	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	113.511	N/A
701	902107	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS	166.839	N/A
702	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	167.360	N/A
703	902110	HEMOGLOBINA A 2	158.058	N/A
704	902113	HEMOGLOBINA PLASMATICA	80.657	N/A
705	902115	HEMOLISIS ACIDA (PRUEBA DE HAM)	55.972	N/A
706	902118	METHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	159.909	N/A
707	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	16.268	N/A
708	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	9.298	N/A
709	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	7.543	N/A

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE/NO INCLUYE
710	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	24.981	N/A
711	902211	HEMATOCRITO	5.186	N/A
712	902213	HEMOGLOBINA	5.678	N/A
713	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	17.578	N/A
714	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	25.276	N/A
715	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	14.767	N/A
716	902219	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	5.874	N/A
717	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	6.359	N/A
718	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	8.451	N/A
719	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	277.182	N/A
720	903002	ALFA FETOPROTEINA (AFP) EN LIQUIDO AMNIOTICO	115.155	N/A
721	903003	BICARBONATO	94.847	N/A
722	903004	CÁLCULO BILAR ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	196.591	N/A
723	903005	CÁLCULO RENAL ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	126.102	N/A
724	903006	CAROTENOS	69.318	N/A
725	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	165.613	N/A
726	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA	101.822	N/A
727	903016	FERRITINA	29.451	N/A
728	903017	POSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	525.138	N/A
729	903019	FRACCION EXCRETADA DE BICARBONATO	951.447	N/A
730	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	81.556	N/A
731	903022	HOMOCISTEINA	233.733	N/A
732	903025	METANEFRIAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	258.006	N/A
733	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	25.668	N/A
734	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	24.945	N/A
735	903030	MIOGLOBINA CARDIACA	291.291	N/A
736	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	93.845	N/A
737	903032	N-TELOPEPTIDO	353.102	N/A
738	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	57.305	N/A
739	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	57.305	N/A
740	903035	OSTEOCALCINA	173.423	N/A
741	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	159.909	N/A
742	903037	PIRIDINOLINA EN ORINA	217.220	N/A
743	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	353.102	N/A
744	903041	PORFobilinogeno cuantitativo en orina de 24 horas	75.725	N/A
745	903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHs]	192.692	N/A
746	903044	SATURACION DE TRANSFERRINA	70.572	N/A
747	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	54.039	N/A
748	903049	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR	570.315	N/A
749	903050	ALFAFETOPROTEINA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR	673.415	N/A
750	903052	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	166.417	N/A
751	903054	C-TELOPEPTIDO	211.211	N/A
752	903059	METANEFRIAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	497.246	N/A
753	903061	DELTA DE PCO2 EN ORINA	829.826	N/A
754	903062	MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA	42.542	N/A
755	903065	PRO. PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	168.688	N/A
756	903066	PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [BNP] [PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO]	319.445	N/A
757	903067	METANEFRIAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1.187.932	N/A
758	903101	ACIDOS BILIARES TOTALES	189.169	N/A
759	903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS	86.912	N/A
760	903104	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	124.939	N/A
761	903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	42.260	N/A
762	903108	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS	620.046	N/A
763	903109	ACIDO HOMOVANILINICO EN ORINA DE 24 HORAS	122.411	N/A
764	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	34.432	N/A
765	903112	ACIDO PIRUVICO [PIRUVATO]	289.983	N/A
766	903113	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	175.298	N/A
767	903301	GALACTOSA CUANTITATIVA	1.929.586	N/A
768	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	35.139	N/A
769	903402	ALDOLASA	71.091	N/A
770	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	71.733	N/A
771	903407	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA U OROMUCOIDE	261.104	N/A
772	903408	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL	1.452.944	N/A
773	903411	APOLIPOPROTEINAS A1 AUTOMATIZADA	117.118	N/A
774	903412	APOLIPOPROTEINAS B AUTOMATIZADA	117.118	N/A
775	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	87.223	N/A
776	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	93.945	N/A
777	903420	COLINESTERASA SERICA	66.609	N/A
778	903425	FRUCTOSAMINA	61.305	N/A
779	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	36.684	N/A
780	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	47.071	N/A
781	903431	LIPOPROTEINA A	236.985	N/A
782	903432	NUCLEOTIDASA 5	235.483	N/A
783	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	226.977	N/A
784	903435	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24 HORAS	301.050	N/A
785	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	138.884	N/A
786	903440	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	688.414	N/A
787	903441	IDENTIFICACION DE OTRA ENZIMA (ESPECIFICA)	2.337.074	N/A
788	903503	LIQUIDO PERICARDICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS)	78.579	N/A



ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUDE/NO INCLUDE
	903506	OTROS LIQUIDOS (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS)	78.579	N/A
789	903801	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS	182.432	N/A
791	903802	AMONIO	95.588	N/A
792	903804	CALCIO IONICO	59.639	N/A
793	903805	IONOGRAMA (CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO)	99.600	N/A
794	903808	ZINC	145.846	N/A
795	903612	ELECTROLITOS EN SUDOR (IONTOFORESIS) MEDICION DIRECTA	455.520	N/A
796	903701	VITAMINA A (RETINOL)	544.794	N/A
797	903702	VITAMINA B1 (TIAMINA)	655.903	N/A
798	903703	VITAMINA B12 (CIANOCOBALAMINA)	59.609	N/A
799	903704	VITAMINA B2 (RIBOFLAVINA)	1.907.398	N/A
800	903705	VITAMINA B6 (PIRIDOXINA)	2.367.854	N/A
801	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	212.461	N/A
802	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	585.843	N/A
803	903708	VITAMINA E (TOCOFEROL)	655.401	N/A
804	903709	VITAMINA C (ACIDO ASCORBICO)	663.661	N/A
805	903711	VITAMINA K	641.640	N/A
806	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	6.044	N/A
807	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	11.224	N/A
808	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	5.437	N/A
809	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	15.118	N/A
810	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	11.301	N/A
811	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	33.320	N/A
812	903808	BALANCE NITROGENADO (INDICE CATABOLICO)	55.212	N/A
813	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	9.167	N/A
814	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	23.536	N/A
815	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	18.403	N/A
816	903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO	85.757	N/A
817	903813	CLORO	5.240	N/A
818	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	23.536	N/A
819	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	10.062	N/A
820	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	10.062	N/A
821	903818	COLESTEROL TOTAL	8.055	N/A
822	903819	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA	25.310	N/A
823	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	13.607	N/A
824	903822	CREATINA	675.095	N/A
825	903823	CREATININA DEPURACION	12.890	N/A
826	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	13.753	N/A
827	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	57.135	N/A
828	903827	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE	57.135	N/A
829	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	10.489	N/A
830	903830	FOSFATASA ACIDA	33.801	N/A
831	903833	FOSFATASA ALCALINA	6.938	N/A
832	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	245.707	N/A
833	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	7.114	N/A
834	903836	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	19.325	N/A
835	903837	FRACCION EXCRETADA DE SODIO	154.771	N/A
836	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	17.802	N/A
837	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	34.112	N/A
838	903840	GLUCOSA EN ORINA	12.011	N/A
839	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	5.646	N/A
840	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	18.315	N/A
841	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	15.642	N/A
842	903846	HIERRO TOTAL	31.409	N/A
843	903847	LIPASA	19.622	N/A
844	903849	LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)	78.579	N/A
845	903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	29.740	N/A
846	903851	LIQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y AMILASA)	78.579	N/A
847	903852	LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)	37.529	N/A
848	903853	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)	78.579	N/A
849	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	13.607	N/A
850	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	43.405	N/A
851	903856	NITROGENO UREICO	6.687	N/A
852	903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	6.687	N/A
853	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	15.270	N/A
854	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	25.276	N/A
855	903861	PROTEINAS DIFERENCIADAS (ALBUMINA-GLOBULINA)	30.282	N/A
856	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	6.296	N/A
857	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	5.705	N/A
858	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10.874	N/A
859	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	25.276	N/A
860	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA (ALANINO AMINO TRANSFERASA)	8.265	N/A
861	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA (ASPARTATO AMINO TRANSFERASA)	8.265	N/A
862	903868	TRIGLICERIDOS	9.429	N/A
863	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	13.673	N/A
864	903870	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	12.011	N/A
865	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	35.788	N/A
866	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	25.276	N/A
867	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	7.357	N/A
868	903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	17.017	N/A

4412

Página 181 de 210	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE/NO INCLUYE
869	903875	FOSFORO EN ORINA PARCIAL	43.429	N/A
870	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	5.809	N/A
871	903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	12.011	N/A
872	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	25.276	N/A
873	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	42.797	N/A
874	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	25.276	N/A
875	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	79.447	N/A
876	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	11.432	N/A
877	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	23.238	N/A
878	903887	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	23.238	N/A
879	903888	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 120 MINUTOS)	38.627	N/A
880	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	7.696	N/A
881	904001	ANGIOTENSINA II	689.753	N/A
882	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	293.540	N/A
883	904004	RENINA TOTAL	148.147	N/A
884	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMATICA	373.372	N/A
885	904006	LEPTINA	165.164	N/A
886	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	210.209	N/A
887	904102	HORMONA ANTIIDIURETICA	1.054.547	N/A
888	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	57.354	N/A
889	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]	77.534	N/A
890	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	50.489	N/A
891	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	52.800	N/A
892	904108	PROLACTINA	41.427	N/A
893	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	49.300	N/A
894	904201	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULACION CADA MUESTRA	381.552	N/A
895	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	287.058	N/A
896	904205	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO CLONIDINA CADA MUESTRA	448.195	N/A
897	904207	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO GLUCOSA CADA MUESTRA	448.195	N/A
898	904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESION CON DEXAMETASONA	179.182	N/A
899	904403	INHIBINA A	1.952.691	N/A
900	904404	INHIBINA B	1.573.312	N/A
901	904501	ANDROSTENEDIONA	99.758	N/A
902	904503	ESTRADIOL	44.953	N/A
903	904505	ESTRIOL LIBRE	105.354	N/A
904	904506	ESTROGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	2.125.767	N/A
905	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA	21.523	N/A
906	904509	PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	92.844	N/A
907	904510	PROGESTERONA	45.527	N/A
908	904511	HORMONA ANTIMULLERIANA	381.544	N/A
909	904512	ANDROSTERONA	3.098.328	N/A
910	904601	TESTOSTERONA LIBRE	47.302	N/A
911	904602	TESTOSTERONA TOTAL	70.391	N/A
912	904605	DIHIDROTESTOSTERONA	978.473	N/A
913	904701	GLUCAGON	492.489	N/A
914	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	187.938	N/A
915	904703	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)	469.716	N/A
916	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	44.160	N/A
917	904705	INSULINA LIBRE	96.595	N/A
918	904706	PEPTIDO C	195.444	N/A
919	904707	PROINSULINA	2.912.395	N/A
920	904708	SOMATOSTATINA	2.262.746	N/A
921	904709	ADIPONECTINA	442.440	N/A
922	904710	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	192.692	N/A
923	904720	ELASTASA PANCREATICA	4.223.449	N/A
924	904721	PEPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO	1.026.270	N/A
925	904801	ALDOSTERONA	73.150	N/A
926	904802	ALDOSTERONA EN ORINA	315.838	N/A
927	904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	229.628	N/A
928	904804	CETOESTEROIDES 17	153.809	N/A
929	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	38.651	N/A
930	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	132.573	N/A
931	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	90.936	N/A
932	904808	DEHIDROEPIANDROSTERONA	167.360	N/A
933	904809	DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO	69.404	N/A
934	904810	[EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	69.404	N/A
935	904811	DEOXICORTISOL 11	1.989.481	N/A
936	904801	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	164.554	N/A
937	904902	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	177.829	N/A
938	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	40.292	N/A
939	904912	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	39.040	N/A
940	904920	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	97.196	N/A
941	904921	TIROGLOBULINA	64.945	N/A
942	904922	TIROXINA LIBRE	29.066	N/A
943	904923	TIROXINA TOTAL	29.740	N/A
944	904924	TRITYODOTIRONINA (CAPTACION)	83.522	N/A
945	904924	TRITYODOTIRONINA LIBRE	31.664	N/A
946	904925	TRITYODOTIRONINA TOTAL	34.346	N/A
947	904926	TIROXINA NORMALIZADA	122.373	N/A
948	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	40.319	N/A
949	905202	ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	614.712	N/A
949	905204	BARBITURICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O	145.948	N/A
950	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	46.304	N/A
951	905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA	154.098	N/A



ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUDE/NO INCLUDE
952	905213	FENTONA TOTAL AUTOMATIZADA	133.834	N/A
953	905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	147.148	N/A
954	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	81.152	N/A
955	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	105.371	N/A
956	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	250.565	N/A
957	905312	LITIO AUTOMATIZADO	43.905	N/A
958	905401	AMIKACINA AUTOMATIZADO	392.889	N/A
959	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	124.623	N/A
960	905416	ITRACONAZOLE AUTOMATIZADO	393.744	N/A
961	905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	175.438	N/A
962	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	442.440	N/A
963	905504	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	184.988	N/A
964	905505	EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	278.071	N/A
965	905602	DIGITOXINA SEMIAUTOMATIZADO	376.665	N/A
966	905603	DIGOXINA AUTOMATIZADO	56.779	N/A
967	905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO	178.424	N/A
968	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	134.882	N/A
969	905703	ALCALOIDES AUTOMATIZADO	926.921	N/A
970	905705	ALCOHOL ETILICO AUTOMATIZADO	84.582	N/A
971	905707	ALCOHOL METILICO (FORMALDEHIDO) MANUAL	167.360	N/A
972	905710	ATROPINICOS AUTOMATIZADO	165.974	N/A
973	905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO	159.700	N/A
974	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	81.152	N/A
975	905718	CARBAMATOS O METABOLITOS AUTOMATIZADO	122.816	N/A
976	905723	HIDROCARBUROS SEMIAUTOMATIZADO	161.096	N/A
977	905724	COCAINA O METABOLITOS MANUAL	87.087	N/A
978	905726	COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	163.153	N/A
979	905727	DROGAS DE ABUSO	39.644	N/A
980	905730	MERCURIO SEMIAUTOMATIZADO	158.408	N/A
981	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	158.408	N/A
982	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	176.175	N/A
983	905737	MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] SEMIAUTOMATIZADO	176.175	N/A
984	905740	OPIACEOS MANUAL	126.378	N/A
985	905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO	179.676	N/A
986	905743	ORGANOFOSFORADOS MANUAL	191.861	N/A
987	905749	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	418.415	N/A
988	905756	SALICILATOS SEMIAUTOMATIZADO	111.861	N/A
989	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	116.930	N/A
990	905761	FENOL SEMIAUTOMATIZADO	176.175	N/A
991	905762	ACIDO HIPURICO SEMIAUTOMATIZADO	179.676	N/A
992	905801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA (ESPECIFICA)	238.633	N/A
993	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	44.043	N/A
994	908008	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	457.398	N/A
995	906009	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	501.750	N/A
996	908010	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	179.676	N/A
997	908011	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO	179.676	N/A
998	908013	Brucella spp ANTICUERPOS MANUAL	81.082	N/A
999	908016	Chlamydia pneumoniae ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	226.477	N/A
1000	908019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	103.647	N/A
1001	906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	103.647	N/A
1002	908022	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	818.315	N/A
1003	906023	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	106.736	N/A
1004	906024	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	114.193	N/A
1005	906029	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	169.670	N/A
1006	906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	169.670	N/A
1007	906034	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	117.620	N/A
1008	906036	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	117.620	N/A
1009	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	37.250	N/A
1010	908045	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1.521.764	N/A
1011	906048	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	282.409	N/A
1012	906049	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	225.747	N/A
1013	906052	Streptococcus pneumoniae (SEROTIPOS ESPECIFICOS) ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	4.349.573	N/A
1014	906107	Cisticercos ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	156.676	N/A
1015	908108	Cisticercos ANTICUERPOS Ig G CONFIRMATORIO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	869.115	N/A
1016	906112	Cryptococcus neoformans ANTICUERPOS MANUAL	618.690	N/A
1017	906119	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES MANUAL	277.527	N/A
1018	906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	277.527	N/A
1019	906125	Toxocara canis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	218.968	N/A

Página 183 de 210	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		
ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS		

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE/NO INCLUYE
1020	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	129.378	N/A
1021	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	45.148	N/A
1022	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	57.797	N/A
1023	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	200.452	N/A
1024	906132	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS MANUAL	61.917	N/A
1025	906133	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	200.452	N/A
1026	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	284.781	N/A
1027	906139	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	324.071	N/A
1028	906203	Adenovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	284.781	N/A
1029	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	60.144	N/A
1030	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	63.151	N/A
1031	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	182.960	N/A
1032	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	182.960	N/A
1033	906211	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CAPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	502.083	N/A
1034	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	102.589	N/A
1035	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	391.376	N/A
1036	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	501.200	N/A
1037	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	102.589	N/A
1038	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	391.376	N/A
1039	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	48.485	N/A
1040	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	89.292	N/A
1041	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	51.620	N/A
1042	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	47.302	N/A
1043	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	103.729	N/A
1044	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	50.051	N/A
1045	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	68.733	N/A
1046	906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	84.462	N/A
1047	906227	Hepatitis delta ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	604.602	N/A
1048	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	73.214	N/A
1049	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	78.703	N/A
1050	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	73.214	N/A
1051	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	75.445	N/A
1052	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	116.930	N/A
1053	906238	Parotiditis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	218.968	N/A
1054	906241	Rubéola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	55.887	N/A
1055	906243	Rubéola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	63.271	N/A
1056	906245	Sarampión ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	120.370	N/A
1057	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	32.476	N/A
1058	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	80.329	N/A
1059	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	43.166	N/A
1060	906250	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	422.380	N/A
1061	906256	Helicobacter pylori ANTIGENO	209.709	N/A
1062	906258	Parotiditis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	218.968	N/A
1063	906259	Parvovirus B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	360.106	N/A
1064	906267	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	366.365	N/A
1065	906269	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Citomegalovirus SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1.308.300	N/A
1066	906301	Adenovirus ANTIGENO	127.745	N/A
1067	906302	ANTIGENO P 24 Virus de Inmunodeficiencia Humana 1	2.094.899	N/A
1068	906303	ANTIGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	281.153	N/A
1069	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	48.235	N/A
1070	906308	Chlamydia trachomatis ANTIGENO MANUAL	81.556	N/A
1071	906314	Cryptococcus neoformans ANTIGENO	105.250	N/A
1072	906316	Giardia lamblia MANUAL	104.102	N/A
1073	906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	44.565	N/A
1074	906318	Hepatitis B ANTIGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	96.270	N/A
1075	906319	Hepatitis delta ANTIGENO [Ag HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	492.489	N/A
1076	906321	Influenza ANTIGENO	226.977	N/A
1077	906324	Parainfluenza TIPO 1 3 ANTIGENO	251.751	N/A

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE/NO INCLUYE
1078	906325	Pneumocystis carinii ANTIGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	719.964	N/A
1079	906327	Rotavirus ANTIGENOS MANUAL	71.580	N/A
1080	906328	Virus Sinetial Respiratorio ANTIGENO	377.378	N/A
1081	906333	Aspergillus spp ANTIGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	529.277	N/A
1082	906334	Cándida spp ANTIGENO	736.985	N/A
1083	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	703.835	N/A
1084	906405	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	504.500	N/A
1085	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	105.531	N/A
1086	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	130.552	N/A
1087	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	58.781	N/A
1088	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	58.893	N/A
1089	906411	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	91.340	N/A
1090	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	178.931	N/A
1091	906414	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	104.869	N/A
1092	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	49.915	N/A
1093	906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	100.852	N/A
1094	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	100.852	N/A
1095	906424	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	311.059	N/A
1096	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	228.727	N/A
1097	906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	333.832	N/A
1098	906429	Jø1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	120.370	N/A
1099	906430	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	92.844	N/A
1100	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	347.096	N/A
1101	906433	MITOCONDRIA ANTICUERPOS MANUAL	73.075	N/A
1102	906435	MUSCULO ESTRIADO ANTICUERPOS	519.785	N/A
1103	906437	MUSCULO LISO ANTICUERPOS MANUAL	73.075	N/A
1104	906441	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL	34.840	N/A
1105	906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	418.164	N/A
1106	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	76.033	N/A
1107	906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	92.844	N/A
1108	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	100.852	N/A
1109	906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	92.844	N/A
1110	906462	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS	61.336	N/A
1111	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	66.614	N/A
1112	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	142.374	N/A
1113	906468	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	813.809	N/A
1114	906469	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1.017.762	N/A
1115	906470	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	4.448.171	N/A
1116	906471	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	225.475	N/A
1117	906472	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	225.475	N/A
1118	906474	GLIADINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	189.437	N/A
1119	906475	GLIADINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	189.437	N/A
1120	906476	GLIADINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	133.634	N/A
1121	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	317.564	N/A
1122	906478	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	317.564	N/A
1123	906480	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	314.310	N/A
1124	906481	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	186.665	N/A
1125	906482	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	126.912	N/A
1126	906483	ACIDO GLUTAMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	333.832	N/A
1127	906484	MICROSOMALES HIGADO Y RINON ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	278.027	N/A
1128	906485	MELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	178.179	N/A
1129	906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	178.179	N/A
1130	906487	NEURONALES ANTICUERPOS (ANTI-Hu Yo Ri Filsina CV2 Ma2) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	3.396.876	N/A
1131	906489	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1.799.798	N/A

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE/NO INCLUYE
1132	906491	TIROSINASA MUSCULO ESPECIFICA [MUSK] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	9.490.884	N/A
1133	906494	21 HIDROXILASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	744.489	N/A
1134	906498	OTRO ANTICUERPO (ESPECIFICO) PARA LA UNION NEUROMUSCULAR SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	212.309	N/A
1135	906498	IDENTIFICACION DE OTROS ANTICUERPOS (ESPECIFICO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	357.518	N/A
1136	906501	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I (A B C)	1.466.475	N/A
1137	906517	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	446.814	N/A
1138	906527	PRUEBA DE QUIMERISMO	1.992.732	N/A
1139	906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	77.240	N/A
1140	906803	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	49.643	N/A
1141	906804	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	95.291	N/A
1142	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	77.717	N/A
1143	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	77.717	N/A
1144	906810	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	77.717	N/A
1145	906811	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	153.127	N/A
1146	906820	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	75.738	N/A
1147	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	126.581	N/A
1148	906622	ENOLASA NEURONAL ESPECIFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	388.388	N/A
1149	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	139.374	N/A
1150	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	32.983	N/A
1151	906627	CROMOGRAMINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	370.620	N/A
1152	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	601.594	N/A
1153	906730	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	601.594	N/A
1154	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	282.013	N/A
1155	906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	80.340	N/A
1156	906806	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	232.230	N/A
1157	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	142.862	N/A
1158	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	323.042	N/A
1159	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	142.071	N/A
1160	906813	FACTOR INTRINSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	207.206	N/A
1161	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACION O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	218.968	N/A
1162	906825	INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA	284.781	N/A
1163	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	48.723	N/A
1164	906829	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO	48.723	N/A
1165	906830	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	804.299	N/A
1166	906832	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	52.810	N/A
1167	906833	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	179.876	N/A
1168	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	404.902	N/A
1169	906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO	35.754	N/A
1170	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	127.128	N/A
1171	906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	427.925	N/A
1172	906845	TOXOIDE DIFTERICO ANTICUERPOS Ig G	840.584	N/A
1173	906845	TOXOIDE TETANICO ANTICUERPOS Ig G	840.584	N/A
1174	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	289.108	N/A
1175	906853	INTERLEUQUINA 6	1.103.096	N/A
1176	906858	HEMOGLOBINAS (ESPECIFICO) CUALITATIVA O CUANTITATIVA	153.400	N/A
1177	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	84.181	N/A
1178	906906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	48.723	N/A
1179	906908	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	48.723	N/A
1180	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	42.793	N/A
1181	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	62.812	N/A
1182	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	28.119	N/A
1183	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	12.690	N/A
1184	906917	CRIOGLOBULINAS	14.767	N/A
1185	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	9.282	N/A
1186	907002	COPROLOGICO	7.090	N/A
1187	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	15.118	N/A
1188	907004	COPROSCOPICO	18.515	N/A
1189	907005	PROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	11.224	N/A
1190	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]	12.649	N/A
1191	907007	OXIURAS IDENTIFICACION PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	14.767	N/A
1192	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	24.085	N/A
1193	907015	ESTEATOCRITO ACIDO	94.094	N/A
1194	907102	HEMOGLOBINURIA	22.171	N/A
1195	907105	RECuento HAMBURGUER	25.276	N/A
1196	907106	UROANALISIS	7.969	N/A

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE/NO INCLUYE
1197	907107	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL	59.059	N/A
1198	907108	GLOBULOS ROJOS MORFOLOGIA EN ORINA	64.065	N/A
1199	907201	ESPERMOGRAMA BASICO	76.703	N/A
1200	908305	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	580.325	N/A
1201	908308	ACIDO OROTICO	1.007.252	N/A
1202	908310	AMINOACIDOS POR CLORURO FERRICO	206.656	N/A
1203	908311	AMINOACIDOS POR DINITROFENILHIDRACINA	131.964	N/A
1204	908312	AMINOACIDOS POR NITROPRUSIATO	218.215	N/A
1205	908313	AMINOACIDOS POR NITROSONAFTOL	131.964	N/A
1206	908314	CISTINA CUANTITATIVA	456.703	N/A
1207	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	308.308	N/A
1208	908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS	216.201	N/A
1209	908324	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD	433.357	N/A
1210	908326	BETA GALACTOCIDASA ACTIVIDAD	425.980	N/A
1211	908328	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACARIDOS] CUALITATIVOS	481.800	N/A
1212	908329	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	1.141.383	N/A
1213	908330	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD	511.152	N/A
1214	908332	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD	355.086	N/A
1215	908334	ALFA GALACTOSIDASA ACTIVIDAD	939.021	N/A
1216	908337	RELACION LACTATO/PIRUVATO	426.676	N/A
1217	908338	AMINOACIDOS CUANTITATIVOS	1.434.177	N/A
1218	908345	BETA GLUCOCEREBROSIDASA ACTIVIDAD	623.309	N/A
1219	908350	OTROS METABOLITOS DETERMINACION (ESPECIFICO)	1.625.117	N/A
1220	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRAGIL	873.387	N/A
1221	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCEMICOS	761.007	N/A
1222	908418	ESTUDIOS GENETICOS DE CROMOSOMAS (ESPECIFICOS)	2.117.353	N/A
1223	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS)	1.936.674	N/A
1224	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS)	1.936.674	N/A
1225	908428	METILENTETRAHIDROFOLATO REDUCTASA [MTHFR] MUTACION	583.579	N/A
1226	908427	F2 (FACTOR II O PROTROMBINA) MUTACION G20210A	802.665	N/A
1227	908428	HFE (HEMOCROMATOSIS)	714.962	N/A
1228	908439	CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSOMICA	1.007.252	N/A
1229	908441	FACTOR DE LEIDEN MUTACION	893.537	N/A
1230	908802	Virus de Inmunodeficiencia Humana GENOTIPO	3.732.712	N/A
1231	908805	Citomegalovirus CARGA VIRAL	921.919	N/A
1232	908806	Hepatitis B CARGA VIRAL	1.058.553	N/A
1233	908807	Hepatitis C CARGA VIRAL	1.004.247	N/A
1234	908811	Epstein-Barr CARGA VIRAL	1.677.416	N/A
1235	908832	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL	667.067	N/A
1236	908833	Hepatitis C GENOTIPO	2.249.237	N/A
1237	908855	IDENTIFICACION DE OTRA BACTERIA (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	2.031.721	N/A
1238	908856	IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	675.310	N/A
1239	908868	Toxoplasma gondii IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	635.983	N/A
1240	908870	Epstein Barr IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	609.854	N/A
1241	908871	Hepatitis C IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	1.440.434	N/A
1242	908872	Herpes simplex I y II IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	679.690	N/A
1243	908873	Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	1.167.594	N/A
1244	908880	DETECCION Virus del Papiloma Humano POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	714.962	N/A
1245	911001	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACION POR MICROTECNICA	62.812	N/A
1246	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA	37.046	N/A
1247	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	67.004	N/A
1248	911005	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION POR MICROTECNICA	148.900	N/A
1249	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA	48.024	N/A
1250	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA	22.370	N/A
1251	911022	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	29.187	N/A
1252	911034	DETECCION DE ISOGLUTININAS EN TUBO	73.822	N/A
1253	911101	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE AUTOTRANSFUSION [PREDEPOSITO]	737.466	N/A
1254	911102	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTANDAR	121.028	N/A
1255	911105	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	121.028	N/A
1256	911106	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS ESTANDAR	717.708	N/A
1257	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	780.402	N/A
1258	911110	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LAVADOS	824.926	N/A
1259	911111	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	123.305	N/A
1260	911112	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	780.402	N/A
1261	911201	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFERESIS	2.241.681	N/A
1262	911202	PROCESAMIENTO DE CONCENTRADO DE LEUCOCITOS POR AFERESIS O LEUCOFERESIS	121.028	N/A
1263	912002	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	149.719	N/A

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE/NO INCLUYE
1264	912003	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	84.721	N/A
1265	912004	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	161.343	N/A
1266	912010	EXSANGUINO TRANSFUSION	294.954	N/A
1267	920101	GAMAGRAFIA CEREBRAL ESTATICA	183.687	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1268	920102	GAMAGRAFIA CEREBRAL DINAMICA (ESTUDIO DE MUERTE CEREBRAL)	183.687	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1269	920103	CISTERNOGAMAGRAFIA	192.047	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1270	920105	GAMAGRAFIA SPECT CEREBRAL	453.682	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1271	920201	CAPTACION TIROIDEA DE I-131 A 4 O 24 HORAS	130.905	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1272	920202	GAMAGRAFIA DE TIROIDES	107.442	N/A
1273	920204	GAMAGRAFIA CON METAIDO BENCILGUANIDINA (MIBG)	538.690	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1274	920208	GAMAGRAFIA DE GLANDULAS PARATIROIDES O TETROFOSMIN	616.646	N/A
1275	920214	GAMAGRAFIA CON OCTREOTIDE	405.955	N/A
1276	920301	GAMAGRAFIA PULMONAR, PERFUSION	170.636	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1277	920302	GAMAGRAFIA PULMONAR, VENTILACION	181.003	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1278	920304	GAMAGRAFIA PULMONAR, PERFUSION Y VENTILACION	307.373	N/A
1279	920307	SALIVOGAMA (TEST DE BRONCOASPIRACION)	180.984	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1280	920406	PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO	803.154	N/A
1281	920407	PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO Y POST-EJERCICIO	1.105.185	N/A
1282	920408	PERFUSION MIOCARDICA CON STRESS FARMACOLOGICO	1.105.185	N/A
1283	920410	GAMAGRAFIA DE MIOCARDIO CON PIROFOSFATOS O DIFOSFONATOS	188.656	N/A
1284	920414	GAMAGRAFIA DE VIABILIDAD MIOCARDICA CON 18 FDG	692.417	N/A
1285	920501	GAMAGRAFIA ESPLENICA	142.401	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1286	920503	GAMAGRAFIA DE GANGLIOS LINFATICOS	201.743	N/A
1287	920510	GAMAGRAFIA DE POOL SANGUINEO- COMPARTIMENTOS VASCULARES	136.796	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1288	920801	GAMAGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES	155.257	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1289	920805	GAMAGRAFIA DE TRANSITO ESOFAGICO	143.537	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1290	920806	GAMAGRAFIA DE REFLUJO GASTROESOFAGICO	176.218	N/A
1291	920607	GAMAGRAFIA DE VACIAMIENTO GASTRICO EN FASE SOLIDA	312.899	N/A
1292	920608	GAMAGRAFIA DE VACIAMIENTO GASTRICO EN FASE LIQUIDA	312.899	N/A
1293	920701	GAMAGRAFIA HEPATOSPLENICA	142.401	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1294	920702	GAMAGRAFIA HEPATOBILIAR	312.256	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1295	920802	RENOGRAMA SECUENCIAL CON FILTRACION GLOMERULAR	214.020	N/A
1296	920803	GAMAGRAFIA DE FLUJO PLASMATICO RENAL EFECTIVO	251.969	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1297	920805	GAMAGRAFIA DE FILTRACION GLOMERULAR	112.241	N/A
1298	920806	GAMAGRAFIA DE PERFUSION TESTICULAR Y CONTENIDO ESCROTAL	117.224	N/A
1299	920807	CISTOGAMAGRAFIA	148.952	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1300	920808	RENOGRAMA BASAL Y POST CAPTOPRIL	328.158	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1301	920809	GAMAGRAFIA RENAL ESTATICA CON DMSA	143.960	N/A
1302	920811	RENOGRAMA CON MERTIATIDE	237.224	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1303	920812	RENOGRAMA DIURETICO	274.828	N/A
1304	920813	GAMAGRAFIA DE TRASPLANTE RENAL	535.814	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1305	920901	GAMAGRAFIA OSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA)	251.084	N/A
1306	920902	GAMAGRAFIA OSEA DE TRES FASES	328.358	N/A
1307	920903	GAMAGRAFIA OSEA CON SPECT	391.089	N/A
1308	920904	GAMAGRAFIA SPECT COLUMNA	339.698	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1309	921101	DACRICISTOGAMAGRAFIA (GAMAGRAFIA DE VIAS LAGRIMALES) SOD	167.831	N/A
1310	921201	GAMAGRAFIA CON GALIO 67	298.818	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.
1311	921301	GAMAGRAFIA DE VIABILIDAD TUMORAL CON MIBI, TETROFOSMIN, TALIO U OCTEOTRIDE	339.698	NO INCLUYE RADIOFARMACOS ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL DE ACUERDO AL LISTADO ANEXO DE LISTADOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS.

Página 188 de 210	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

ITEM	CÓD. CUPS	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	INCLUYE/NO INCLUYE
1312	921401	TOMOGRÁFIA POR EMISIÓN DE POSITRONES (PET-TC)	11.210.800	N/A
1313	922802	TERAPIA CON LUTECIO 177-(PARA TUMOR ENDOCRINO) - 4 CICLOS CADA 8 SEMANAS	2.284.226	NO INCLUYE RADIOFARMACOS, NI MEDICAMENTOS, NI ESTANCIA, NI INSUMOS, NI LABORATORIOS; ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL Y EN LAS CANTIDADES INDICADAS POR EL ESPECIALISTA.
	922803	TERAPIA CON YODO RADIATIVO (131-I)	979.825	NO INCLUYE RADIOFARMACOS, NI MEDICAMENTOS, NI ESTANCIA, NI INSUMOS, NI LABORATORIOS; ESTOS SE FACTURAN DE MANERA ADICIONAL Y EN LAS CANTIDADES INDICADAS POR EL ESPECIALISTA.
1314	933601	TERAPIA DE REHABILITACIÓN CARDIOVASCULAR	70.090	N/A
1315	939402	NEBULIZACIÓN	12.149	N/A
1316	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	15.696	N/A
1317	996101	CARDIOVERSIÓN ELÉCTRICA A TORAX CERRADO ELÉCTIVA	271.905	APLICAN CONDICIONES DEL MANUAL TARIFARIO ISS 2000
1318	996102	CARDIOVERSIÓN ELÉCTRICA A TORAX CERRADO	315.468	N/A
1319	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	61.559	N/A
1320	107M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	599.704	N/A
1321	110A01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	1.288.334	N/A
1322	129A01	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS)	227.630	N/A
	129A02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MÚLTIPLE	198.923	N/A
1323	129A01	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS)	369.941	ESTANCIA EXCLUSIVA PARA TERAPIA METABÓLICA (TERAPIA CON LUTECIO PARA CA DE PROSTATA, TUMORES NEUROENDOCRINOS; TERAPIA CON I-131 PARA CA DE TIROIDES E HIPERTIROIDISMO.)
1324	890412	INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA	15.600	N/A
1325	890440	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR	42.776	N/A
1326	890473	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	43.212	N/A
1327	890474	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	43.212	N/A

Página 189 de 210	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		
ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS		

En mi calidad de responsable manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACION que verificada la capacidad instalada de la IPS propias en la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 6, los servicios ofertados no alcanzan a suplir la demanda de servicios de salud, y por tal razón la única forma de resolver la necesidad es mediante la contratación de los servicios objeto del presente Estudio de Conveniencia y oportunidad

Firma,



Capitan EVIL JULIETH MANRIQUE SANCHEZ
Jefe Área de Aseguramiento en Salud N.º 6. (E)

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS



POLICÍA NACIONAL

ESPECIFICACIONES TECNICAS

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	OFRECE	
		SI	NO
1	<u>EXPERIENCIA PROPONENTE</u> 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	<u>NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO</u> 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 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	<u>EXPERIENCIA DEL PERSONAL</u> 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	<u>CAPACIDAD OPERATIVA</u> 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. <u>INFRAESTRUCTURA</u> El servicio será prestado en las instalaciones del contratista quien debe tener mínimo una (1) sede con ubicación en cualquiera de los municipios del Área Metropolitana del Valle de Aburrá (Medellín, Caldas, La Estrella, Sabaneta, Itagüí, Envigado, Bello, Copacabana, Girardota y Barbosa), inscrita		

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

	y habilitada 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, modificada parcialmente por la Resolución No. 00544 del 2023 y la Resolución 465 de 2025, expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social. (o la norma que la modifique)		
5	OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD: El oferente deberá estar en condiciones de prestar los servicios con la oportunidad que se detalla a continuación: • Atención por consulta externa con especialistas/subespecialistas hasta 15 días calendario • Estudios de apoyo diagnóstico ambulatorios por imagen hasta 15 días calendario • Estudios de apoyo diagnóstico ambulatorios en laboratorio clínico hasta 12 días calendarios • Procedimientos menores ambulatorios hasta 15 días calendario • Procedimientos quirúrgicos ambulatorios hasta 30 días calendario • Atención prioritaria en las primeras 24 horas posterior a la emisión de la orden médica. • Interconsultas hospitalarias hasta 24 horas después de emitida la orden médica.		
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. • El oferente deberá presentar los manifiestos de recolección y certificados de disposición final de los residuos peligrosos entregados a gestores autorizados por las autoridades ambientales mostrando, las licencias y/o permisos de funcionamiento de esta y quienes intervinieron en todo el proceso.		
8	CANALES DE ATENCIÓN Y GESTIÓN DE INFORMACIÓN El Contratista deberá garantizar la disponibilidad y operatividad de canales para Atención al Usuario, que incluya como mínimo: Línea telefónica y correo electrónico corporativo. Estos canales deberán asegurar el acceso efectivo a la información, la resolución de inquietudes técnicas y administrativas, y la gestión integral de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS). Asimismo, el Contratista deberá disponer de mecanismos digitales para la programación de servicios, divulgación de horarios de atención y el envío de resultados de apoyos diagnósticos y copias de historias clínicas, bajo la condición de Seguridad de la Información (El envío de historia clínica y paraclínicos, se realizará exclusivamente a las direcciones de correo electrónico previa y expresamente autorizadas por el usuario, cumpliendo con los protocolos de Habeas Data y reserva legal)		
9	El Contratista deberá disponer de un sistema de información sistematizado de las historias clínicas que registre de forma individual las actividades desarrolladas, utilizando la codificación establecida		

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

POLICÍA NACIONAL

	y con las especificaciones técnicas necesarias para la recolección completa de los datos requeridos para la presentación de la cuenta de cobro.		
10	Prestar los servicios de acuerdo al nivel y el plan integral de salud de las fuerzas militares y la Policía Nacional Acuerdo No. 093 de 2025, expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional. TÍTULO I Generalidades, TÍTULO II Plan De Servicios y Tecnologías En Salud Para El Sistema De Salud De Las Fuerzas Militares y De La Policía Nacional Del ssmp (psts), TÍTULO III Validación De Servicios y Tecnologías En Salud No Contenidos En El Plan De Servicios y Tecnologías En Salud Del Sistema De Salud De Las Fuerzas Militares y De La Policía Nacional TÍTULO IV Disposiciones Finales		
11	<u>Estandarización de la Atención, Pertinencia Técnica y Calidad Asistencial</u> El Contratista se obliga a dar estricto cumplimiento y aplicación a las Guías de Práctica Clínica (GPC), protocolos, manuales y lineamientos técnicos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, así como a la normativa vigente del Subsistema de Salud de la Fuerza Pública. Para garantizar la calidad y la sostenibilidad financiera del contrato, el Contratista se compromete a: Adoptar y adaptar los protocolos de atención institucional a la medicina basada en la evidencia, garantizando la seguridad del paciente. Facilitar al Supervisor del Contrato, al auditor concurrente o a quien se delegue, el acceso a la información asistencial para realizar auditorías recurrentes sobre la pertinencia de los apoyos diagnósticos, procedimientos y prescripciones, evaluadas bajo criterios de morbilidad, frecuencia de uso y perfiles epidemiológicos de la población afiliada a la Regional N.º 6. En casos donde la condición clínica del paciente exija apartarse de la guía estándar, el Contratista deberá dejar constancia técnica y científica en la historia clínica, debidamente sustentada ante la interventoría o supervisión. Presentar, a solicitud de la supervisión, informes sobre el comportamiento de las frecuencias de uso de servicios de alta complejidad, con el fin de identificar y corregir desviaciones que afecten la ejecución presupuestal.		
12	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.		

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS



POLICÍA NACIONAL

ETAPA PRECONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA DE SERIEDAD	RIESGO JURIDICO	LA NO SUSCRIPCION DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA	DIEZ POR CIENTO (10%). DEL VALOR DE LA PROPUESTA	PROPONENTE SELECCIONADO	120 DÍAS CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA	AMPARA LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR EL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL VALOR DE LA PROPUESTA CONTADOS DESDE EL MOMENTO DE LA PRESENTACIÓN DE LA OFERTA HASTA LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA QUE AMPARA LOS RIESGOS PROPIOS DE LA ETAPA CONTRACTUAL.
	RIESGO JURIDICO	LA NO AMPLIACION DE LA VIGENCIA DE LA GARANTIA DE SERIEDAD DE OFERTA CUANDO EL TERMINO PREVISTO EN EL PLIEGO DE CONDICIONES PARA LA ADJUDICACION DEL CONTRATO SE PRORROGUE O CUANDO EL TERMINO PREVISTO PARA LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO SE PRORROGUE SIEMPRE Y CUANDO ESAS PRORROGAS NO EXCEDAN UN TERMINO DE TRES MESES				
	RIESGO JURIDICO	LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE GARANTIA DE CUMPLIMIENTO EXIGIDA POR LA ENTIDAD PARA AMPARAR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO				
	RIESGO JURIDICO	EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUES DE VENCIDO EL TERMINO FIJADO PARA LA PRESENTACION DE LAS OFERTAS.				

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PROPONENTE SELECCIONADO	CON UNA VIGENCIA IGUAL AL PLAZO DEL CONTRATO MÁS OCHO (08) MESES.	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION DEL RIESGO CUBRE EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TERMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA (50%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PROPONENTE SELECCIONADO	CON UNA VIGENCIA IGUAL AL PLAZO DEL CONTRATO MÁS DIEZ (10) MESES.	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y DIEZ MESES MÁS BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS



POLICÍA NACIONAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
						INSUFICIENCIA DEL PRODUCTO ENTREGADO
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	PROPONENT E SELECCIONADO	CON UNA VIGENCIA IGUAL AL PLAZO DEL CONTRATO MÁS CUARENTA (40) MESES.	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL OFERENTE DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL	DOSCIENTOS (200) SMMLV	PROPONENT E SELECCIONADO	EL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO.	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL OFERENTE CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO AMPARADO, Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRA-CONTRACTUAL DEL OFERENTE O SUS SUBCONTRATISTA. LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO, EN ADICIÓN A LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES LOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN EL DECRETO 1082 DE 2015.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ (10) DIAS	CUANDO EL OFERENTE NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A POLIZA DE GARANTIA UNICA
MULTA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARÁ DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCION SE IMPONDRA MEDIANTE ACTO	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS



POLICÍA NACIONAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
					ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERON LUGAR A ELLA	
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO O TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL OFERENTE, SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD


Capitán EVIL JULIETH MANRIQUE SANCHEZ
 Jefe Área de Aseguramiento en Salud N.º 6. (E)

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

[illegible]

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

Orden	Clase	Fuente	Etapas	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad												
5	Específico	Interno	Selección	Financiero	Financiación del proceso	No contar con el certificado de disponibilidad presupuestal para apalancar financieramente el proceso	2	3	5	Bajo	Contratante	Incluir el requerimiento en el plan de necesidades y establecer su certificación como requisito para iniciar el estudio	2	3	5	SI	SI	Dueño del proceso	Incluir el requerimiento en el plan de necesidades	A mediados de la vigencia fiscal	Revisión en el plan de compras	Anual
6	General	Externo	Contratación	Operacional	Que el contratista no reúna la documentación exigida a tiempo para la firma del contrato oportunamente	-Retraso en la legalización del contrato -Desgaste administrativo -Retraso en la ejecución del recurso presupuestal -Generación de la demanda insatisfecha	3	3	6	Riesgo Bajo	Contratista	-Realizar contacto lo más pronto posible solicitando al contratista que justifique la tardanza en la firma del contrato -Informar a la compañía aseguradora -Hacer efectiva la póliza de seriedad de la oferta	1	2	3	SI	SI	- Contratos -Jurídica	De acuerdo al cronograma del proceso	Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad aplicable y respetando el debido proceso	Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso para legalización del contrato	Permanente, mientras se logre el perfeccionamiento del contrato
7	General	Externo	Contratación	Regulatorio	Derivados de cambios regulatorios o reglamentarios que afecten la ecuación económica del contrato	-Demora en la prestación del servicio -Afectación a la prestación del servicio	4	3	7	Riesgo Medio	Contratista	-Determinar causas del siniestro, asignar responsabilidades -Informar a la compañía aseguradora -Hacer efectiva póliza de riesgos	4	3	7	SI	SI	- Contratos -Jurídica	Verificación Permanente después de legalizado contrato	Durante la ejecución del contrato	Verificando periódicamente la normativa asociada al proceso y sus cambios	Permanente, durante vigencia del contrato
8	General	Externo	Contratación	Sociales o Políticos	Son los derivados de los cambios de las políticas gubernamentales y de cambios en las condiciones sociales que tengan impacto en la ejecución del contrato	Dificultades en la ejecución del contrato por alteraciones del orden público	2	3	5	Riesgo Medio	Contratista	Colectar información sobre situaciones anómalas a nivel de la comunidad	2	3	5	SI	SI	- Contratante - Contratista	De acuerdo al cronograma del proceso	Antes, durante y en la ejecución del proceso	Estando alertas y atendiendo las informaciones de inteligencia	Mensual

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

Nº	Clase	Fuente	Etapas	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad													
9	General	Externo	Selección/Contratación	Tecnológicos	Son los derivados de fallas en los sistemas de comunicación de voz y de datos, suspensión de servicios públicos, nuevos desarrollos tecnológicos o estándares que deben ser tenidos en cuenta para la ejecución del contrato, obsolescencia tecnológica	Afectación al proceso y a los usuarios y funcionarios de la entidad, por fallas en los procedimientos	2	2	4	Riesgo Bajo	Oferente/Contratista	Establecer canales óptimos de comunicación	2	2	4	Riesgo Bajo	SI	SI	Contratista / Contratante	Inmediatamente detectada la anomalía	Inmediatamente detectada la novedad	Verificar información que se genere	Cada vez que se presente la documentación o información
10	General	Externo	Contratación	Riesgo Operacional	Riesgo que el contratista no cancele los salarios ni prestaciones sociales a sus trabajadores	La no prestación del servicio y el no pago de la factura al contratista por no estar al día con las prestaciones sociales	2	4	6	Alto	Contratista	Verificar que las cuentas de cobros sean acordes al servicio prestado y que se encuentren al día	1	3	4	Bajo	SI	SI	Supervisor del Contrato	Desarrollo del Contrato	Terminación del Contrato	Informes de supervisión	Mensual
11	Específico	Interno	Contractual	Riesgo Operacional	Continuar prestando los servicios una vez finalizado el presupuesto asignado al contrato	Impacto económico negativo generación de infracciones a la ley penal y disciplinaria	3	4	7	Alto	Entidad Estatal	Evitar el riesgo mediante el seguimiento a la ejecución presupuestal, discriminando el valor del servicio autorizado versus saldo vigente por ejecutar	4	2	6	Alto	SI	SI	Supervisor del contrato y Contratista	Inicio del Contrato	Fecha de Terminación del Contrato	Informes de Supervisión y de ejecución	Mensual
12	General	Externa	Contractual	Riesgo Operacional	Falta de oportunidad de atención a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	Deterioro de la salud del usuario e incumplimiento del contratista	4	2	6	Alto	Contratista	Reducir, evitar, compartir o transferir el riesgo / Realizar seguimiento a los tiempos de oportunidad ofrecido a los usuarios mediante sondeos reales a la central de	3	2	5	Medio	SI	SI	Supervisor del contrato y Contratista	Inicio del Contrato	Fecha de Terminación del Contrato	Informes de Supervisión y de ejecución	Mensual

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO



POLICÍA NACIONAL

Nº	Clase	Fuente	Etapas	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
----	-------	--------	--------	------	-------------	--	--------------	---------	--------------------	-----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--


Capitan EVIL JULIETH MANRIQUE SANCHEZ
Jefe Área de Aseguramiento en Salud N.º 6. (E)

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	

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



OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

En general, son obligaciones del CONTRATISTA:

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder los requerimientos de aclaración o de información en los plazos que la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6 le formule en cada caso.
4. 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.
5. 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 Regional De Aseguramiento en Salud N.º 6 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
6. Diligenciar la documentación requerida por la Institución (Todos estos con la codificación definida por la Dirección de Sanidad Policial), especialmente en lo relacionado a codificación CUPS y CIE10, como son Historia Clínica, Registros Administrativos, Formulación, Incapacidad, hojas de remisión y formatos de solicitudes de actividades que no estén incluidas en el PBS.
7. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos y entregar en el formato de información a terceros (Declaración de la cuenta bancaria activa) con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
8. El CONTRATISTA se obliga a garantizar la prestación de los servicios de salud bajo los estándares de calidad, seguridad y legalidad exigidos por el marco normativo colombiano, manteniendo durante toda la vigencia del contrato los siguientes componentes:

8.1. SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN (SUH) Y LEGALIDAD OPERATIVA

- Mantener vigente la inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), asegurando que los servicios contratados estén debidamente habilitados y cumplan permanentemente con las condiciones de capacidad técnico-administrativa, suficiencia patrimonial y suficiencia técnico-científica, conforme a la Resolución 3100 de 2019 (y sus modificaciones: Res. 544 de 2023 y Res. 465 de 2025).
- Informar de manera inmediata al supervisor del contrato cualquier novedad (cierre temporal/definitivo de servicios, cambios de sede o capacidad instalada) que afecte la red prestadora de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6.
- Garantizar la vigencia de licencias de funcionamiento para equipos emisores de radiaciones ionizantes, registros sanitarios INVIMA para insumos/dispositivos y demás permisos administrativos, ambientales o sanitarios requeridos para el ejercicio de su actividad.

8.2. SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD (SOGCS)

En cumplimiento del Decreto 780 de 2016, el contratista deberá implementar y demostrar la ejecución de:

- Garantizar en la atención los atributos de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad.
- Facilitar el acceso a la información para auditorías concurrentes y retrospectivas que permitan verificar el cumplimiento de metas de calidad y planes de mejoramiento. (PAMEC)
- Suministrar mensualmente al supervisor del contrato los indicadores de monitoría (según Resolución 256 de 2016) y radicar los reportes ante la Superintendencia Nacional de Salud (según Circular 030 de 2006 o norma vigente), entregando copia del soporte de envío.

8.3. IDONEIDAD Y GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

- Asegurar que todo el personal asistencial cuente con títulos académicos convalidados (si aplica), inscripción vigente en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS) y autorizaciones de los colegios profesionales respectivos (Ley 1164 de 2007).
- Mantener el talento humano suficiente y calificado para la ejecución del objeto, respondiendo por su vinculación y cumpliendo con el esquema de vacunación vigente (PAI).

**8.4. RESPONSABILIDAD Y VIGILANCIA**

- El contratista aceptará visitas de inspección, vigilancia y control, permitiendo el acceso a historias clínicas y estadísticas de atención. El incumplimiento de cualquiera de estas condiciones habilitará a la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6 para aplicar las medidas administrativas o sancionatorias contractuales a que haya lugar.

9. Mantener vigente la póliza de responsabilidad civil médica profesional que ampare los riesgos en el ejercicio de la actividad profesional.

10. El Contratista se obliga a garantizar la participación activa presencial o virtual (previa autorización del supervisor) de sus especialistas y/o equipo interdisciplinario en las Juntas de Casos Especiales convocadas por la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6.

Dicha participación se entenderá bajo el alcance de Junta Médica o Equipo Interdisciplinario por Medicina Especializada, orientada al análisis integral, definición de conducta clínica, pertinencia técnica y resolución de casos de alta complejidad o cronicidad de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Para tal fin, el Contratista dispondrá del número de especialistas requeridos según la patología objeto de estudio, atendiendo la solicitud formal del Supervisor del Contrato. El reconocimiento y pago de esta actividad se realizará conforme al portafolio de servicios y tarifa pactada para el servicio de 'Participación en junta médica o equipo interdisciplinario', garantizando el registro en la historia clínica y el acta técnica correspondiente que soporte la decisión médica adoptada."

11. El Contratista deberá garantizar la prestación del Servicio de forma continua a los usuarios de SSPN, remitidos por la Regional de Aseguramiento en Salud nro. 6, mediante la aplicación de los conocimientos profesionales, con calidad y seguridad siguiendo los protocolos, bajo los principios de eficacia oportunidad y solidaridad que así lo amerite.

12. El contratista se obliga a facilitar y garantizar el ejercicio de las actividades de auditoría (concurrente, administrativa y de cuentas) y supervisión que designe la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6, bajo los siguientes parámetros:

ACCESO A LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA

- Garantizar el acceso físico y/o digital a las historias clínicas, registros de enfermería y resultados de apoyos diagnósticos, cumpliendo con la reserva legal, pero permitiendo la labor del auditor según la Resolución 1995 de 1999 y la Ley 1438 de 2011.
- Permitir la revisión de todos los documentos conexos a la factura y soportes que justifiquen los cargos realizados al Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

VERIFICACIÓN DE LA PRESTACIÓN Y CALIDAD

- Facilitar las visitas de auditoría a las sedes donde se presta el servicio para verificar condiciones locativas, disponibilidad del talento humano y programas terapéuticos desarrollados.
- Permitir, de ser necesario y bajo protocolos de ética médica, el acceso a los pacientes para evaluar la calidad, oportunidad y pertinencia del servicio recibido.
- Suministrar la información estadística y epidemiológica relacionada con la atención de los usuarios que el auditor o supervisor requiera.

SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

- Permitir que el auditor médico designado realice seguimiento en tiempo real (conurrencia) a la evolución clínica de los pacientes para validar la pertinencia técnica de los servicios.
- Responder de manera oportuna a los requerimientos de información, aclaraciones o envío de documentación previa solicitada por la instancia de auditoría para el cumplimiento del objeto contractual.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

13. Informar a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6-Antioquia, todos los casos en que se presenten suplantaciones o fraudes de usuarios.

14. El Contratista se obliga a realizar la radicación de la Factura Electrónica de Venta (FEV) en Salud ante la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6, dentro de un plazo máximo de veintidós (22) días hábiles contados a partir de la fecha de su generación y expedición ante la DIAN.

Para que la radicación se considere formalmente recibida, el Contratista deberá realizar la entrega física de las facturas en las instalaciones de la Regional, cumpliendo con los siguientes requisitos técnicos y documentales:

-La factura deberá estar soportada en un medio magnético (CD), el cual contendrá los archivos de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en formato plano (TXT), junto con el archivo XML de la factura y su representación gráfica (PDF).

-El Contratista garantiza que la información contenida en el medio magnético (TXT) es fiel reflejo de la factura electrónica expedida y de los servicios efectivamente prestados. La ausencia del soporte de validación o la ilegibilidad del medio magnético será causal de devolución inmediata de la cuenta, sin que se entienda por radicada.

15. El Contratista deberá responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o utilice para la ejecución del contrato. Es decir, deberá presentar al supervisor designado la certificación de la afiliación al régimen de seguridad social en salud, pensiones y ARL de los profesionales, además del pago y entrega de los parafiscales a que haya lugar la cual se debe realizar antes de emitir el RAS.

16. El contratista se obliga a garantizar la recolección, validación y reporte del 100% de la información estadística y asistencial derivada de las atenciones brindadas a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, bajo los siguientes parámetros técnicos:

- El contratista debe disponer de la infraestructura informática y el talento humano necesario para la generación de los RIPS, asegurando que la información sea capturada de manera desagregada e individualizada por paciente, actividad, procedimiento y medicamento entregado.
- La información deberá estar estrictamente ajustada a los estándares de datos y estructura definidos en la Resolución 0948 de 2026 (o la norma que la modifique, adicione o sustituya), garantizando la interoperabilidad con el sistema de información de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6.
- El reporte debe guardar total consistencia con la Historia Clínica y la Factura Electrónica de Venta (FEV). Se exige la validación previa de los archivos para evitar errores de estructura, tipo de dato o contenido que puedan generar rechazos en el proceso de radicación.
- El envío de los archivos se realizará de manera mensual en medio magnético o a través de las plataformas digitales dispuestas por el contratante, dentro de los plazos establecidos para la radicación de cuentas, siendo este reporte un requisito indispensable para el trámite de pago.
- El contratista garantizará que la información reportada es el fiel reflejo de los servicios efectivamente prestados, asumiendo la responsabilidad por inconsistencias que den lugar a glosas o sanciones por parte de los entes de vigilancia y control.

17. El contratista deberá realizar procedimientos que no se encuentren dentro del acuerdo No. 093 de 2025, expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, una vez se cuente con la aprobación del Comité EIPS (Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud).

Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de Salud del nivel central DISAN (EIPS), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo a la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No.6, para que ésta adelante el trámite correspondiente. NO SE ADMITEN FORMATOS INSTITUCIONALES DEL CONTRATISTA. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del usuario, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente.



OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

POLICÍA NACIONAL

18. El contratista deberá dar cumplimiento a lo establecido en el **Decreto 441 de 2022** del Ministerio de Salud y de la Protección Social *"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."*

19. Emitir los conceptos que se le requieran, incluidos los solicitados por el Área de Medicina Laboral sobre patologías y posibles secuelas de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

20. Una vez agotado el contrato, el contratista se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato con la entidad contratante, salvo que se trate de un caso de urgencia/emergencia debidamente justificada, de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante.

21. El contratista se obliga a ejecutar el objeto contractual en estricto cumplimiento de la normatividad ambiental, sanitaria y de saneamiento básico vigente en Colombia, garantizando la aplicación de las normas universales de bioseguridad, el uso racional del agua y la energía, la conservación del medio ambiente y la prevención de la contaminación, de conformidad con la Ley 9 de 1979, la Ley 373 de 1997 y el Decreto Ley 2811 de 1974. Asimismo, deberá implementar, mantener actualizado y documentado su Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares (PGIRH), adoptando las disposiciones del Decreto 780 de 2016 (o norma que lo modifique o sustituya), Resolución 591 DE 2024 "Por la cual se adopta el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades la Resolución 1164 de 2002. En virtud de lo anterior, asegurará una adecuada segregación en la fuente, recolección, almacenamiento y entrega a gestores autorizados de los residuos peligrosos, infectocontagiosos y de riesgo biológico derivados de la atención, aplicando el código de colores unificado de la Resolución 2184 de 2019, las disposiciones del Decreto 1076 de 2015, y demás normas concordantes. EL CONTRATISTA asumirá la responsabilidad técnica, civil, administrativa y penal total por la gestión de los impactos ambientales y el manejo de los residuos derivados de su actividad asistencial, manteniendo indemne al CONTRATANTE por este concepto.

22. El Contratista se obliga a presentar ante el supervisor del contrato, o quien haga sus veces, un Informe Mensual de Ejecución que consolide la relación detallada de pacientes atendidos y tratamientos realizados durante el periodo.

Como mecanismo de control preventivo, el Contratista deberá notificar por escrito al supervisor el momento exacto en que la ejecución financiera alcance el setenta por ciento (70%) del presupuesto asignado. A partir de dicho hito, el Contratista asumirá las siguientes responsabilidades adicionales:

-Los informes de ejecución pasarán de una frecuencia mensual a una semanal, empleando para ello el formato oficial definido por la entidad.

-Deberá realizar un monitoreo riguroso y permanente de su facturación radicada y por radicar, con el fin de evitar la sobre-ejecución del techo presupuestal pactado.

-Informar de manera inmediata cualquier proyección que indique el agotamiento prematuro de los recursos, garantizando así la continuidad del servicio y la oportunidad en los trámites administrativos de adición o cierre.

Se indica que llegado el 70% de ejecución presupuestal se harán reportes por parte del contratista semanalmente, al supervisor del contrato, diligenciando el siguiente formato:

Contratista:	Nombre o Razón Social
Nro. del Contrato	Número asignado por contratación
Valor del Contrato	Valor asignado incluye adiciones
Fecha del reporte	Fecha en que se hace el corte (dd/mm/aaaa)
Valor ejecutado	Valor de las actividades que ya se han realizado a la fecha del corte.
Valor Programado	Valor de actividades que han recibido, pero no se han atendido a la fecha del corte
Saldo	Valor total del contrato menos (valor ejecutado más valor programado)

23. El Contratista se obliga a garantizar el manejo, custodia y conservación de la Historia Clínica de los usuarios del



OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Subsistema de Salud de la Policía Nacional, bajo los más estrictos estándares éticos y legales. Esta obligación se ejecutará conforme a los siguientes parámetros normativos:

- Cumplimiento Normativo: Observar integralmente lo dispuesto en la Resolución 1995 de 1999, Resolución 1995 de 1999, modificada por la Resolución 1715 de 2005 y la Resolución 839 de 2017. (o las normas que las modifiquen o sustituyan) y la Ley 2015 de 2020, *"Por medio del cual se crea la historia clínica electrónica interoperable y se dictan otras disposiciones"*.
- Reserva y Confidencialidad: Garantizar el carácter reservado de la historia clínica, asegurando que el acceso a la misma se limite exclusivamente al personal asistencial autorizado y al paciente, conforme a los principios de ética médica y el secreto profesional.
- Protección de Datos Personales: Implementar medidas de seguridad técnicas y administrativas para el tratamiento de datos sensibles, en estricto cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 *"Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales."* y el Decreto 1377 de 2013 *"Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1581 de 2012, Derogado Parcialmente por el Decreto 1081 de 2015."*
- Disponibilidad para Auditoría: Facilitar el acceso a los registros clínicos (físicos o digitales) a los auditores médicos de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6, de acuerdo con la Ley 1438 de 2011. *"Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*
- Entrega de Información: Garantizar la entrega oportuna de copias de historias clínicas y resultados de apoyos diagnósticos a los usuarios que lo soliciten, bajo protocolos de seguridad que validen la identidad del titular o su apoderado legal.

24. Debe contar con el talento humano necesario para el desarrollo del objeto contractual; con equipos que cumplan con las normas legales vigentes expedidas por el Ministerio de la Protección Social.

25. Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, sin discriminación.

26. El Contratista se obliga a garantizar la operatividad de su Programa de Seguridad del Paciente, realizando el reporte, análisis y gestión de los eventos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, conforme a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social. Esta obligación se cumplirá bajo los siguientes términos:

- EVENTOS CENTINELA Y EVENTOS ADVERSOS GRAVES: Deberán notificarse de manera inmediata y formal al supervisor del contrato y al área de Auditoría de Garantía de Calidad de la Regional N.º 6, en un plazo no mayor a cuarenta y ocho (48) horas posteriores a su ocurrencia o identificación.
- EVENTOS ADVERSOS: Deberán reportarse de manera consolidada dentro de los primeros cinco (5) días hábiles del mes vencido, o según la periodicidad definida en el formato institucional del Contratista.
- ANÁLISIS Y PLANES DE MEJORA: Para cada evento adverso reportado, el Contratista deberá remitir el análisis de causalidad (bajo metodología Protocolo de Londres o similar) y el respectivo Plan de Mejoramiento Institucional al correo electrónico corporativo deant.rases-supervisor@policia.gov.co, en un término no superior a treinta (30) días calendario posteriores a la ocurrencia del evento.

27. La atención clínica inmediata de cualquier evento adverso ocurrido durante la prestación del servicio será responsabilidad del Contratista para mitigar el daño. Respecto a la responsabilidad civil o administrativa derivada de dichos eventos, definidos como el daño no intencional consecuencia del cuidado de la salud, se estará a lo dispuesto en la normatividad legal vigente y lo que determine la autoridad competente mediante sentencia judicial ejecutoriada, sin perjuicio de las acciones de repetición a que haya lugar conforme a la ley colombiana.

28. Reportes de Vigilancia y Control:

El Contratista garantizará la radicación mensual de los reportes obligatorios ante los entes de vigilancia y control (Superintendencia Nacional de Salud e INVIMA), incluyendo:

- Indicadores de Calidad (Resolución 256 de 2016).
- Programas de Tecnovigilancia, Reactivo-vigilancia y Farmacovigilancia, según la normatividad vigente.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS**OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA****POLICÍA NACIONAL**

29. Prestar los servicios, durante el plazo de ejecución del contrato, conforme al Acuerdo No. 093 de 2025 el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional *"Por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial"*, según la oferta presentada, la cual hace parte integral del Contrato.

30. El contratista se obliga a notificar inmediatamente, los casos de interés en salud pública identificados en pacientes de la regional, tanto al SIVIGILA como al supervisor del contrato, grupo de epidemiología de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6.

31. El CONTRATISTA se obliga a implementar, mantener y garantizar el funcionamiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), conforme al Decreto 1072 de 2015 (o las normas que las modifiquen o sustituyan) y la Resolución 0312 de 2019" por la cual se definen los estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la seguridad y salud en el Trabajo SG – SST "

- El contratista deberá acreditar, previo al inicio de la ejecución y mensualmente como requisito para el pago, la afiliación y el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y Riesgos Laborales - ARL), garantizando que la clase de riesgo reportada sea coherente con la actividad asistencial o administrativa desempeñada.
- Proveer de manera oportuna y con la calidad técnica requerida los EPP y bioseguridad necesarios para el personal, especialmente aquellos expuestos a riesgos biológicos, conforme a la naturaleza de los servicios de salud contratados.
- Disponer, cuando el supervisor del contrato o el auditor lo requiera, de los soportes que evidencien la ejecución del Plan de Trabajo Anual del SG-SST, las actas del COPASST o Vigia de Seguridad, y el cumplimiento de las capacitaciones obligatorias en prevención de riesgos.
- Notificar a la Policía Nacional y a la ARL cualquier accidente de trabajo o enfermedad laboral dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a su ocurrencia (Art. 62 del Dec. 1295/94).
- Mantener a disposición del Supervisor el Plan de Trabajo Anual, la Matriz de Peligros y Riesgos actualizada, y los soportes de capacitación/inducción del personal destinado al contrato.

32. Información que el contratista debe suministrar a la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6 de la policía nacional durante la ejecución del contrato:

- Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
- Reportar la ejecución del contrato al supervisor del contrato; en los formatos semanal y mensual al de acuerdo con los siguientes formatos:

FORMATO SEMANAL**MINISTERIO DEFENSA NACIONAL****POLICIA NACIONAL****REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6**

FECHA: _____

ENTIDAD: _____

CONTRATO Nro.:

FECHA INICIO:

FECHA TERMINA:

VALOR INICIAL: _____

ADICION Nro. 1: _____

ADICION Nro. 2: _____

TOTAL: _____

DIAS SEMANA	FECH A	VALOR EJECUTADO	Nro. PACIENTES	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
-------------	--------	-----------------	----------------	---------------------	-------------

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

POLICÍA NACIONAL

LUNES					
MARTES					
MIERCOLES					
JUEVES					
VIERNES					
SABADO					
DOMINGO					

FORMATO MENSUAL

MINISTERIO DEFENSA NACIONAL

POLICIA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6

FECHA:

ENTIDAD:

CONTRATO Nro.:

FECHA INICIO:

FECHA TERMINA:

VALOR INICIAL:

ADICION Nro. 1:

ADICION Nro. 2:

TOTAL:

DIAS SEMANA	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. PACIENTES	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
MES 1					
MES 2					
MES 3					
MES 4					
MES 5					
MES 6					
MES 7					

33. Por ningún motivo se abstendrá de atender a los usuarios, sin informar previamente a la institución el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar molestias al mismo.



OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

POLICÍA NACIONAL

34. El contratista deberá reportar oportunamente al supervisor del contrato cualquier novedad contractual, déficit de recurso humano o tecnológico, que dificulte la prestación de los servicios a la población de la Sanidad Policial, y documentando a la vez el plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio.

35. El contratista deberá garantizar por necesidad de la atención el usuario que requiera de material, insumos médicos y medicamentos no descritos en la oferta, deberá enviar con antelación la cotización de estos para su aprobación por parte del supervisor del contrato, medico auditor de cuentas de la RASES N. ° 6 y su valor a facturar deberá ser acordado entre las partes. No obstante, primará los precios regulados y los valores máximos de recobros que fija la normatividad vigente aplicable del Ministerio de Salud y Protección Social.

36. El servicio será prestado en el lugar y plazo establecido, de acuerdo a los términos del proceso y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales harán parte integral del proceso de contratación. El servicio deberá ser coordinado con el supervisor del contrato que establezca la RASES N. ° 6, con el fin de atender la demanda del mismo.

37. Informar mes a mes por medio de documento escrito o digital a la RASES N. ° 6 las causas o motivos de PQRSF (peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y felicitaciones).

38. Presentar documento mensualmente donde se registren los usuarios atendidos e inasistentes en los servicios de salud ambulatorios.

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

40. El contratista garantizará realizar en la sede ofertada los estudios que por algún motivo se requieran realizar bajo anestesia general según la oferta realizada por la entidad.

41. Enviar el primer día hábil de cada semana a las plataformas correspondientes la información de notificación epidemiológica semanal establecido en el Decreto 3518 del 2006, además de los casos de mortalidad que se presenten. (Solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional).

42. Prestar según la demanda, los servicios en salud en forma continua y permanente de acuerdo a lo coordinado con la oficina de referencia y contrarreferencia de la RASES N. ° 6, los servicios a todos los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo ameriten con base en la orden de servicio expedida por parte de los profesionales médicos de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

43. El contratista deberá garantizar que los especialistas ofertados en la propuesta y según su competencia e idoneidad, emitan y diligencien el concepto médico laboral en el formato establecido por medicina laboral y adjunto por el usuario el día de la respectiva consulta. Parágrafo: dentro del concepto medico laboral proferido por el especialista competente NO se deberán realizar juicios correspondientes a la merma de la capacidad laboral, pues, ello es competencia de las autoridades medico laborales de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, la responsabilidad del galeno que suscriba el respectivo concepto medico laboral deberá estar circunscrita a dejar por sentado lo siguiente: Diagnóstico- Evolución- Tratamiento realizado-Secuelas de las lesiones o afecciones que presente el Paciente.

44. El contratista deberá diligenciar en forma completa sin excepción cuando aplique, el formato de referencia y contrarreferencia (Anexo Técnico No. 9 Formato estandarizado de referencia de pacientes) el cual será revisado por auditoria y será soporte de cuenta, así mismo debe ser diligenciada la historia clínica y formatos institucionales de la entidad contratista que se deriven de la prestación del servicio.

45. Atención prioritaria a mujeres embarazadas, adulto mayor, discapacitados y con patología oncológica.

46. El contratista, debe prestar el servicio siempre y cuando el usuario y/o beneficiario presente la orden de servicio debidamente diligenciada y autorizada por el RASES N. ° 6, la cual debe estar firmada por el paciente o acudientes y 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).

- Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

POLICÍA NACIONAL

- Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia, la única dirección electrónica válida para este proceso es sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.
 - **Referencia:** Para todos los demás servicios ambulatorios (primera vez o control) u hospitalarios, se requerirá remisión en formato oficial SSPN y autorización expedida por la oficina de referencia y contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6.
 - Los formatos de referencia y autorización impresos deberán estar debidamente diligenciados, firmados y sellados. Los formatos de autorización generados por medios electrónicos pueden digitalizar firmas (facsimil) y sellos, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.
 - **Contrarreferencia:** Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse a la USP el formato de contrarreferencia (anexo N.º 3) informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y recomendaciones de tratamiento. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contrarreferencia para ser autorizadas.
 - **Urgencias:** Los pacientes no considerados candidatos para atención inicial de urgencias, deberán ser remitidos a los servicios de consulta prioritaria de la USP (Red propia o contratada dispuesta por la USP para tal fin). La atención inicial de urgencia no requiere autorización ni formato de referencia, pero debe ser notificada a la oficina de referencia y contrarreferencia de la USP, quien asignará código de recepción del reporte. El procedimiento para la notificación de la atención inicial de urgencia será el descrito en la Resolución No. 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social y Resolución No. 4331 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social el formato a utilizar corresponde al Anexo 2 de la citada resolución. Si luego de la atención inicial de urgencias, se requiere continuar con la atención, servicios adicionales, extendiendo la atención hacia observación, ambiente quirúrgico, hospitalario, u otro no relacionado con la atención inicial, éstos requerirán el aval por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia de la USP, quien podrá autorizar la continuidad de tratamiento en la IPS o trasladar a su propia red, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. El procedimiento para la solicitud de autorización para continuar la atención, una vez superada la atención inicial de urgencias, será el descrito en la Resolución 3047 No. 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social y Resolución 4331 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social, siendo el formato a utilizar para la solicitud el Anexo 3 y para la autorización por parte de la USP al Anexo 4 de la citada resolución.
 - Los pacientes **hospitalizados** deben tener autorización para continuar la hospitalización cada tercer día, solicitud que tendrá que ser enviada por correo al área de referencia. Además, durante el proceso de internación u hospitalización de los usuarios, los servicios, ayudas diagnósticas, procedimientos u otros con valor igual o superior a un millón de pesos, son sujetos a solicitar autorización de servicios a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 6
 - Si durante la realización de un **procedimiento quirúrgico** se requiere la realización de otro procedimiento adicional, la IPS posterior al acto quirúrgico con un plazo no superior a 24 horas debe solicitar la autorización del mismo.
47. El contratista deberá cumplir con la Circular Conjunta No. 019 de 2025 del Ministerio de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud, que prohíbe la intermediación del usuario en trámites de autorización de servicios y tecnologías en salud. Para ello, deberá garantizar la gestión directa y oportuna de las autorizaciones, en coordinación con el supervisor del contrato o el delegado de la Jefatura RASES N.º 6, sin trasladar al usuario responsabilidades propias de la red prestadora o del Subsistema de Salud de la Policía Nacional
48. Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la Unidad de Sanidad Policial o el ordenador del gasto.
49. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
50. El contratista garantiza que los medicamentos administrados para el tratamiento integral cuentan con el registro de Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA). (En los casos en que aplique)
51. Diligenciar y mantener actualizado el formulario de capacidad administrativa y operacional, asegurando que los servicios ofertados se encuentren debidamente habilitados en el REPS, bajo los estándares de la Resolución 3100 de 2019 modificada parcialmente por la Resolución 0544 de 2023, o aquellas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.
52. Garantizar la prestación de los servicios de forma permanente e ininterrumpida, cumpliendo estrictamente con las agendas y horarios de atención pactados para cada modalidad de servicio, evitando barreras de acceso administrativas o técnicas.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	

53. Ejecutar las actividades asistenciales bajo criterios de oportunidad, seguridad y pertinencia, utilizando guías de manejo clínico actualizadas que minimicen el riesgo de eventos adversos y optimicen los resultados en salud para la población afiliada a la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6. El Contratista deberá informar al paciente sobre el procedimiento que se va a realizar y deberá diligenciar el consentimiento medico informado. (En los casos en que aplique)



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGION DE POLICIA NRO. 6
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 6

109
PAA. 480

GS-2026- 014484 -REGI6-20.1

Envigado, 12 de junio de 2026

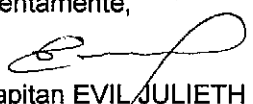
Señor
ALFONSO CUELLAR HERRERA
Responsable Plan de Compras Rases No 6
Carrera 43A N° 48C Sur - 45
Envigado

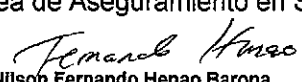
Asunto: Solicitud plan de compras Contratación Prestación de servicios de Cardiología

Con el fin de contribuir en el desarrollo de las metas estratégicas de la Dirección de Sanidad, en el sentido de dar continuidad a los servicios, de manera atenta me permito solicitar se da expedido el certificado de plan de compras Prestación de servicios de salud en cardiología, hemodinamia y medicina nuclear (ambulatoria, urgencias, hospitalaria y quirúrgica), incluyendo apoyo diagnóstico y suministro de dispositivos médicos especializados para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de aseguramiento en salud No. 6

RUBRO	02-02-02-009-003-01 – SALUD HUMANA	
UNIDAD EJECUTORA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 6	
REQUERIMIENTO SOLICITADO	Prestación de servicios para el cuidado de la salud humana y servicios sociales – contrato nuevo	
VALOR SOLICITADO	VALOR VIGENCIA 2026	\$1.000.000.000
	VALOR TOTAL:	\$1.000.000.000
PLAZO DE EJECUCION	Desde la carta de inicio hasta el 30 de septiembre de 2026	

Atentamente,


Capitan EVIL JULIETH MANRIQUE SANCHEZ
Jefe Área de Aseguramiento en Salud N.º 6. (E)


Elaboró: Nilsón Fernando Henao Barona
Técnico administrativo

Fecha de elaboración: 12-06-2026
Ubicación: E:\Carpeta Ecos

Carrera 43ª 48 c sur - 45 Envigado
Teléfono: 3396600 ext. 6601
deant.rases-alt@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGIÓN DE POLICÍA No.6
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 6

Nº GS-2026- 014476 / REGI6-20.1

Envigado, 12 de junio de 2026

Señora
BIVIANA VELASQUEZ ACEVEDO
 Jefe de Presupuesto Regional de Aseguramiento en Salud N. 6
 Cra. 43ª No. 48C sur 45
 Envigado-Antioquia

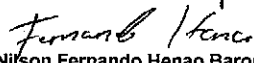
Asunto: Solicitud Certificados de Disponibilidad Presupuestal SIIF y QUIPU

De manera atenta me permito solicitar a la señora jefe de Presupuesto, sean expedidos los certificados de disponibilidad presupuestal de la vigencia 2026 en los aplicativos SIIF Nación y QUIPU con el fin de dar inicio siguiente proceso; como se detalla a continuación:

Modalidad de Contratación	SELECCIÓN ABREVIADA
Descripción del objeto	Prestación de servicios de salud en cardiología, hemodinamia y medicina nuclear (ambulatoria, urgencias, hospitalaria y quirúrgica), incluyendo apoyo diagnóstico y suministro de dispositivos médicos especializados para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de aseguramiento en salud No. 6
Valor Vigencia 2026	\$1.000.000.000
TOTAL:	\$1.000.000.000
Responsable del proceso	Capitan EVIL JULIETH MANRIQUE SANCHEZ
Cargo Responsable Proceso	Jefe Área de Aseguramiento en Salud N.º 6. (E)

Atentamente,


 Intendente jefe JUAN DIEGO SANCHEZ FLOREZ
 Jefe Contratos Regional de aseguramiento en Salud N°6


 Elaboró: Nilson Fernando Henao Barona
 Técnico administrativo

Fecha de elaboración: 12/06/2026
 Ubicación: E:\Carpeta Ecos

Carrera 43ª 48 c sur - 45 Envigado
 Teléfono: 3396600 ext. 6601
deant.rases-alt@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO										 POLICIA NACIONAL	
CERTIFICACIÓN PLAN DE ADQUISICIONES GASTOS DE FUNCIONAMIENTO											
Código: IDE-FR-0033											
Fecha: 29/02/2024											
Versión: 4											
FECHA		12/06/2026									
CERTIFICADO No.		480									
UNIDAD QUE EJECUTA	UNIDAD QUE REQUIERE	UNIDAD DE AFECTACIÓN DEL GASTO	CODIGO UNSPSC	RUBRO PRESUPUESTAL	DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	VALOR UNITARIO (INCLUIDO IVA)	APORTES DE LA NACIÓN R.T.O.	FONDOS ESPECIALES R.T.O.	OTRO RECURSO	
RASES No.6	RASES ARGES	PROG O	85121603	02-02-02-009-003	01	PRESTACION SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS EN LA ESPECIALIDAD DE CARDIOLOGIA, HEMODINAMIA, Y MEDICINA NUCLEAR, CPA 480, MCT PR-REGI6-0291-26, PLAZO 30/09/2026	1.000.000.000,00		1		1.000.000.000,00
TOTAL								\$ 0,00		1	\$ 1.000.000.000,00
VALOR TOTAL CERTIFICACION							\$ 1.000.000.000,00				

Certificación solicitada mediante oficio: GS-2026-014484-REGI6

No. MCT 0291-26

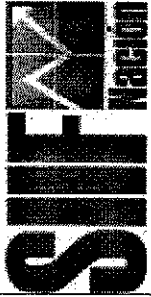
Alfonso Cuellar H

CPS-4. ALFONSO EDUARDO CUELLAR HERRERA
Analista Direcciónamiento Estratégico y de Recursos RASES No.6

REGIBE

Grado, Nombres y Apellidos CT. EVIL JULIETH-MANRIQUE SANCHEZ
Cargo JEFE ÁREA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 6 (E.)
Unidad RASES ARGES

I.J. JAVIER ALEXANDER GOMEZ SERNA
Responsable Planeación RASES No.6



Solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal - Comprobante

Usuario Solicitante: M-Harredon
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6
Fecha y Hora Sistema: 12/06/2026 12:00:00 p. m.

HECTOR DAVID ARREDONDO MALDONADO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL									
Numero.:	73226	Fecha Registro:	2026-06-12	Unidad / Subunidad ejecutora:	18-01-02-005 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6				
Estado.:	Generado	Valor Inicial:	1.000.000.000,00		Valor Total Operaciones:		0,00	Valor Actual:	1.000.000.000,00
ITEM PARA AFECTACION DE GASTO									
DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO			FECHA OPERACION		VALOR INICIAL		VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL
	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES								
O05 ATENCION SALUD									
				Total:		1.000.000.000,00		0,00	1.000.000.000,00

Objeto: RASES / NUEVO / CARDIOLOGIA / PAA 480 / PR-REG16-0291-26

Firma Responsable



Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante:

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:

Fecha y Hora Sistema:

Mhypererz

16-01-02-005

13/06/2026 12:00:00 a. m.

YESSICA ALEJANDRA PEREZ RIOS

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "Ítems de afectación de gastos"

Número:	72726	Fecha Registro:	2026-06-13	Unidad / Subunidad Ejecutora:	16-01-02-005 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6			
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado	Tipo:	Gasto	Uso Caja Menor	Ninguno	
Valor Inicial:	1.000.000.000,00		Valor Total Operaciones:	0,00	Valor Actual:	Saldo x Comprometer:	1.000.000.000,00	
					Saldo x Comprometer:	1.000.000.000,00	Vr. Bloqueado	
							0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

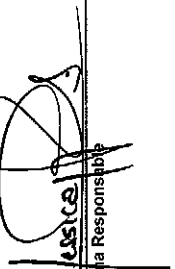
Número:	73226	Fecha Registro:	2026-06-12	Número:		Modalidad de contratación:		Tipo de contrato:	
---------	-------	-----------------	------------	---------	--	----------------------------	--	-------------------	--

ITEM PARA AFECCIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSOR	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO Y COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
005 ATENCION SALUD	A-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF						
Total:						1.000.000.000,00	0,00	1.000.000.000,00	1.000.000.000,00	0,00

Objeto:

RASES- PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS EN LA ESPECIALIDAD DE CARDIOLOGIA, HEMODINAMIA Y MEDICINA NUCLEAR, CPA 480, MCT PR-REGIS-0291-26, PLAZO 30/09/2026.



Yessica Rios

Firma Responsable

Página 1 de 1



REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 481

EL JEFE DE LA: PRESUPUESTO

CERTIFICA:

Que en el presupuesto de gastos para la presente vigencia fiscal, existe disponibilidad presupuestal por cuantía de MIL MILLONES DE PESOS M/CTE ***
\$1,000,000,000.00 para amparar el compromiso que se previó de realizar por el se término contractual
Por Concepto de: RASES- PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD COMBUSTIBLES PARA LOS TAL RIOS N A ESPERANZA ID
DE CARDIOLOGIA, HE COMISIONADO LA NUESTRA, CH 48 MCT T-R- CIO 291-
30/09/2026.

Estado: **GRABADO - ESTE DOCUMENTO NO ES VALIDO**

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECCIONAL ANTIOQUIA

Nombre Solicitante: TC LILIANA GIRALDO MEDINA

Fecha Solicitud: 13/06/2026

Observaciones:

Proyecto:

AREA	IMPUTACION PRESUPUESTAL							DESCRIPCION	VIGENCIA	VALOR		
	Tpo	Cl	Cta	Sc	Ord	SordAux	Recu					
01520200			0	2	020	200	6		16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2026	\$1,000,000,000.00
ANTIOQUIA												
TOTAL											\$1,000,000,000.00	

Expedido a los 13 días del mes de Junio de 2026 en la ciudad de MEDELLIN

CPS. BIVIANA VELASQUEZ ACEVEDO
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

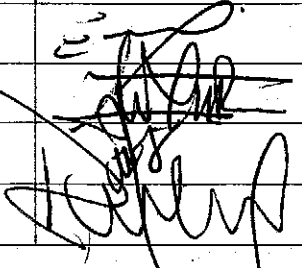
Página: 1 de 2	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 1LF-FR-0072		
Fecha: 17/06/2024	REVISIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS	
Versión: 2		

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6

Fecha recibo estudio: <u>24/06/2026</u> Fecha de aprobación: <u>24/06/2026</u>									
Lugar: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6.									
No. Consecutiva revisión: <u>142</u>	Nro. MCT: <u>0291-26</u>								
OBJETO: Prestación de servicios de salud en cardiología, hemodinamia y medicina nuclear (ambulatoria, urgencias, hospitalaria y quirúrgica), incluyendo apoyo diagnóstico y suministro de dispositivos médicos especializados para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de aseguramiento en salud No. 6	VIGENCIA 2026 \$1.000.000.000 Valor total del contrato: \$1.000.000.000								
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD									
FUNCIONARIO - UNIDAD QUE PRESENTA EL ESTUDIO PREVIO: <u>Capitan EVIL JULIETH MANRIQUE SANCHEZ</u> Jefe Área de Aseguramiento en Salud N.º 6. (E)									
25/03/2026									
Verificar consumo promedio									
<table border="1"> <thead> <tr> <th>RECURSO ASIGNADO</th> <th>CONSUMO PROMEDIO MENSUAL</th> <th>FECHA TERMINACIÓN DE</th> <th>MESES PRESTACION DE SERVICIO DE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>\$1.500.000.000</td> <td>\$ 500.000.000</td> <td>31 agosto 2026</td> <td>4 MESES</td> </tr> </tbody> </table>	RECURSO ASIGNADO	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL	FECHA TERMINACIÓN DE	MESES PRESTACION DE SERVICIO DE	\$1.500.000.000	\$ 500.000.000	31 agosto 2026	4 MESES	
RECURSO ASIGNADO	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL	FECHA TERMINACIÓN DE	MESES PRESTACION DE SERVICIO DE						
\$1.500.000.000	\$ 500.000.000	31 agosto 2026	4 MESES						
POBLACIÓN GENERAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NUMERO 6, POR UPRES- por favor no escribir esa palabra solo el N6: SE CORRIGE									
INFORME TÉCNICO DE MORBILIDAD: SERVICIO DE CARDIOLOGÍA, HEMODINAMIA Y MEDICINA NUCLEAR									
Regional de Aseguramiento #6 Referencia: por favor procurar unificar el criterio de: Regional de Aseguramiento N°6: SE CORRIGE									
Por favor verificar si para el monto del contrato es 200 smmlv o 300 smmlv									
Pago de Responsabilidad Civil Extracontractual	200 SMMLV Que cubra el plazo de ejecución del contrato.								
RTA : Con respecto a la aclaración de la garantía de Responsabilidad Civil Extracontractual, el valor a asegurar corresponde efectivamente a doscientos (200) SMMLV. Lo anterior, de conformidad con lo establecido en el numeral 1 del artículo 2.2.1.2.3.1.17 del Decreto 1082 de 2015, el cual prescribe este monto para contratos cuyo valor sea inferior o igual a mil quinientos (1.500) SMMLV. Teniendo en cuenta que el salario mínimo mensual legal vigente (SMMLV) en Colombia para el año 2026 es de \$1.750.905 COP , y que el valor asignado para el proceso de contratación de cardiología es de \$1.500.000.000 COP (cifra que es inferior a los 1.500 SMMLV), se ratifica el amparo por los 200 SMMLV requeridos.									
Verificar hoja por hoja los espacios									

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

Unificar la fuente y el tamaño de la letra **SE CORRIGE**
Adecuar el anexo especificaciones técnicas **SE CORRIGE**

FUNCIONARIOS QUE PARTICIPAN EN LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO			
CARGO	GRADO	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
RESPONSABLE PROCESO (UNIDAD DUEÑA NECESIDAD)	CT	EVIL JULIETH MANRIQUE SANCHEZ	
ANALISTA DE CONTRATOS (QUIEN REVISA)	SI	DIANA MARIA ESPINOSA ROMERO	
GRUPO DE CONTRATOS (UNIDAD QUIEN APRUEBA)	IJ	JUAN DIEGO SANCHEZ FLOREZ	
ASESOR JURÍDICO UNIDAD (QUIEN REVISA EL ESTUDIO PREVIO)	CPS	RUBEN DARIO HINCAPIE ARROYAVE	

PROGRAMACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO			
FECHA:		VALOR:	\$1.000.000.000
GR.	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
eps 4	Alfonso Cuéllar H	ANALISTA PMA	Alfonso Cuéllar H