

Página 1 de 86	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017	PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	
Versión: 2		

PROYECTO PLIEGO DE CONDICIONES

PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

PN RASES 6 SA PSS 284-2026

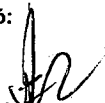
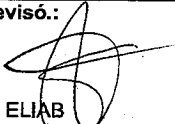
OBJETO:

“PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD DE MEDIANA COMPLEJIDAD EN DIFERENTES ESPECIALIDADES, TANTO AMBULATORIAS, HOSPITALARIAS Y DE URGENCIAS, INCLUYENDO AYUDAS DIAGNÓSTICAS, PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS Y DEMÁS SERVICIOS NECESARIOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN URABÁ”

LUGAR:

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 – RASES 6
Carrera 43A No. 48Csur-45

Envigado - Antioquia, 02/10/2026

Elaboró:  SI. WILMAN STIVEN OBREGON MORENO Analista de Contratos RASES N°6	Revisó:  IJ. JUAN DIEGO SANCHEZ FLOREZ Jefe Grupo de Contratos RASES N° 6	Revisó:  MY. YURY LORENA RAMIREZ ZUÑIGA Jefe Área Logística y Financiera RASES N°6	Revisó:  IJ. ELIAB FRANCO BEDOYA Jefe Grupo Asuntos Jurídicos RASES N°6 (E)
---	--	---	--

Página 2 de 86	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017	PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE	
Versión: 2	SERVICIOS DE SALUD	

CAPÍTULO I

CONDICIONES GENERALES

El proyecto de pliego de condiciones del presente proceso de selección abreviada de Selección Abreviada – Prestación de Servicios de Salud ha sido elaborado siguiendo los postulados señalados por la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Decreto Ley 019 de 2012 y Decreto 1082 de 2015, y demás normas que la modifican o complementan, para lo cual se han realizado los estudios previos atendiendo los requisitos exigidos en el artículo 2.2.1.1.2.1.2.1. del Decreto 1082 de 2015. Modificado por el Art. 1 del Decreto 399 de 2021.

Es importante señalar a los proponentes, que de acuerdo con la Ley 80 de 1993 el particular que contrata con el Estado adquiere la calidad de colaborador del mismo en el logro de sus fines y, por lo tanto, cumple una función social que implica obligaciones sin perjuicio de los derechos que la misma ley les otorga.

Igualmente, para efectos de la responsabilidad penal, los contratistas se consideran particulares que cumplen funciones públicas en todo lo concerniente a la celebración, ejecución y liquidación del contrato, por lo tanto, están sujetos a la responsabilidad que en esta materia señala la ley para los servidores públicos.

Por lo anteriormente expuesto, se recomienda a los interesados en participar en este proceso, leer detenidamente los documentos del proceso de contratación y cumplir con las exigencias previstas para el mismo, previa las siguientes recomendaciones:

1. Examine rigurosamente la totalidad del contenido de: especificaciones técnicas, el proyecto de pliego y el pliego de condiciones, formatos, anexos y adendas, en el entendido de que todos estos documentos hacen parte integral del proceso de contratación y es responsabilidad exclusiva de los interesados conocer su contenido.
2. Verifique no estar incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades para participar en las modalidades de selección de contratistas que adelantan las entidades estatales y para celebrar contratos con las mismas según lo dispuesto en la normativa legal vigente. En caso de tener conocimiento de la configuración de causal de inhabilidad o incompatibilidad sobreviniente, deberá informar a la Entidad de manera inmediata.
3. Proceda a reunir la información y documentación exigida antes del cierre del proceso y verifique la vigencia para los documentos que la requieran.
4. Adelante oportunamente los trámites tendientes a la obtención de los documentos que deben allegar con las propuestas y verifique que contiene la información completa que acredite el cumplimiento de los requisitos exigidos en la Ley y en el pliego de condiciones.
5. Suministre toda la información requerida en el pliego de condiciones.
6. Tenga en cuenta el presupuesto total oficial establecido para el presente proceso.
7. Cumpla las instrucciones que en este pliego de condiciones se imparten para la elaboración de su propuesta.
8. Identifique su propuesta, en la forma indicada en este documento.
9. Revise los anexos y diligencie totalmente los formatos contenidos en este pliego de condiciones
10. Tenga presente el lugar, la fecha y hora previstas para el cierre del presente proceso, señalado en la Plataforma del SECOP II, las propuestas después de la hora del cierre en ningún caso serán objeto

Página 3 de 86	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017		
Versión: 2		

de verificación, entendiéndose que no se tendrán como presentadas. En todo caso la hora oficial será la señalada en la página del SECOP II.

11. El proponente con la presentación de la propuesta, autoriza a la entidad para verificar toda la información que en ella se suministre.
12. Toda consulta debe formularse por escrito en la plataforma del SECOP II. **En ningún caso esta regional de aseguramiento en salud atenderá consultas formuladas por correo electrónico, ni telefónicas, ni personales.** Cualquier acuerdo que se haga entre un funcionario de la RASES 6 y un oferente respecto del proceso de selección, de ninguna manera compromete a la Entidad.
13. Los proponentes deberán verificar permanentemente la página Web del SECOP II, todos los documentos que se generen con ocasión del mismo. **Por lo anterior es responsabilidad exclusiva de los interesados conocer su contenido.**
14. El idioma de la propuesta y todos los documentos e información relacionada con la misma, deben presentarse en castellano. Si alguno de ellos está en cualquier otro idioma, deberá acompañarse de la traducción oficial en los términos del artículo 251 del Código General del Proceso.
15. Revise la póliza de seriedad de su propuesta y verifique que sea otorgada a favor de la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6, identificada con NIT. 811.032.059-3, además:
 - Tenga en cuenta que el nombre del tomador deberá coincidir con el registrado en el certificado de existencia y representación legal incluida su sigla (en caso de que aplique).
 - El valor asegurado deberá coincidir con el porcentaje del total del valor asignado por el presupuesto oficial para el proceso.
 - El objeto y el número de proceso deberá coincidir con el de la propuesta que presenta.
 - Allegue la póliza debidamente firmada por el tomador- afianzado.

NOTA: De conformidad con los establecido en el parágrafo 3° del artículo 5° de la Ley 1150 de 2007, el cual fue modificado por el artículo 5° de la Ley 1882 de 2018, el cual indica: La no entrega de la garantía de seriedad junto con la propuesta no será subsanable y será causal de rechazo de la misma

1. CONDICIONES BÁSICAS

Objeto	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD DE MEDIANA COMPLEJIDAD EN DIFERENTES ESPECIALIDADES, TANTO AMBULATORIAS, HOSPITALARIAS Y DE URGENCIAS, INCLUYENDO AYUDAS DIAGNÓSTICAS, PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS Y DEMÁS SERVICIOS NECESARIOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN URABÁ"			
	CLASIFICACIÓN UNSPSC	Segmento	Familia	Clase
	85121700	Servicios de Salud	Práctica médica	Servicios de prestadores especialistas de servicios de salud
	85101500	Servicios de salud	Servicios integrales de salud	Centros de salud
	85121800	Servicios de Salud	Práctica médica	Laboratorios médicos
Fundamento Jurídico de la Modalidad de Selección	La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 adelantará el presente proceso de contratación a través de la modalidad de Selección Abreviada – Prestación de Servicios de Salud, teniendo en cuenta que la necesidad a satisfacer se cuantificó en un valor que se encuentra dentro de la causal de menor cuantía para la contratación, y que el objeto a contratar presenta características verificables			

Página 4 de 86 Código: 2BS-FR-0041 Fecha: 09/10/2017 Versión: 2		ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		 POLICÍA NACIONAL																																	
y calificables, y que cualquier empresa está en condiciones de prestarlos cumpliendo las especificaciones técnicas requeridas por la regional; de conformidad con lo indicado en el numeral 2 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015 que a la letra dicta: "...La Entidad Estatal que requiera la prestación de servicios de salud debe utilizar el procedimiento de selección abreviada de menor cuantía. Las personas naturales o jurídicas que presten estos servicios deben estar inscritas en el registro que para el efecto lleve el Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces..." y demás reglamentación en materia de Contratación Estatal.																																					
Participantes		Podrán participar todas las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras con representación o sucursal en Colombia, en forma individual o conjunta (Consortio o Unión Temporal), que tenga dentro de su objeto social o actividad el objeto de este proceso, que cumpla con todos los requisitos exigidos para el mismo y que cumplan con lo establecido en la Resolución No. 03100 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, y demás normas que las modifiquen, adicionen, sustituyan o complementen, incluyendo la Resolución No. 1732 de 2026, según corresponda y de acuerdo con el régimen de transición y los plazos de implementación previstos en dicha normativa. en el sentido de adecuar algunos aspectos relacionados con la inscripción de prestadores y la habilitación de servicios de salud. También podrán participar las Pymes y/o MiPymes, de conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015; modificado por el Decreto 0142 del 01 de febrero de 2023.																																			
Presupuesto Oficial		El valor estimado del presente proceso es de CIENTO SETENTA Y SEIS MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL (\$176.000.000,00) distribuidos así: (\$56.000.000,00) correspondientes a la vigencia presupuestal 2026 y \$120.000.000,00 correspondientes a la vigencia presupuestal 2027. <table border="1"> <thead> <tr> <th>ÍTEM Y/O LOTE</th> <th>RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL</th> <th>UNIDAD</th> <th>DESCRIPCIÓN</th> <th>RECURSO</th> <th>CANTIDAD</th> <th>VALOR UNITARIO ESTIMADO, EXENTO DE IVA</th> <th>VALOR TOTAL ESTIMADO, EXENTO DE IVA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>02-02-02-009-003</td> <td></td> <td>SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES</td> <td>16</td> <td>1</td> <td>\$56.000.000</td> <td>\$56.000.000</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>02-02-02-009-003</td> <td></td> <td>SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES</td> <td>16</td> <td>1</td> <td>\$120.000.000</td> <td>\$120.000.000</td> </tr> <tr> <td colspan="7">VALOR TOTAL ESTIMADO</td> <td>\$ 176.000.000</td> </tr> </tbody> </table> VIGENCIA 2026: Certificado de disponibilidad presupuestal SIIF No. _____ del _____ y SFI No. _____ del _____, expedido por la Jefe de Presupuesto Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 de la Policía Nacional. Resolución No. 001 del 01/01/2026 DISAN Por la cual se desagrega el detalle del anexo del decreto 1477 del 30 de diciembre de 2025 "Por el cual se liquida el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal de 2026, se detallan las apropiaciones y se clasifican y definen los gastos", se detallan los ingresos del presupuesto de Rentas y Gastos del Fondo Cuenta de Salud de la Policía Nacional y se efectúan asignaciones internas de apropiaciones del Presupuesto de Gastos de Salud al Nivel Central, de la Policía Nacional para la Vigencia Fiscal 2026", modificada por la Resolución No. 370 del 21/07/2026 y comunicación oficial No. GS-2026-DISAN, mediante la cual se autoriza la vigencia futura 2027. En estricto cumplimiento del principio de planeación, lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 819 de 2003, y las directrices impartidas por la Jefatura Nacional de Administración de Recursos (JENAR), se deja expresa constancia de que el presente proceso de contratación es financiado parcialmente con recursos estratégicos que se encuentran condicionados a la aprobación de Vigencias Futuras para la anualidad 2027.				ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, EXENTO DE IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO, EXENTO DE IVA	1	02-02-02-009-003		SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	16	1	\$56.000.000	\$56.000.000	1	02-02-02-009-003		SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	16	1	\$120.000.000	\$120.000.000	VALOR TOTAL ESTIMADO							\$ 176.000.000
ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, EXENTO DE IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO, EXENTO DE IVA																														
1	02-02-02-009-003		SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	16	1	\$56.000.000	\$56.000.000																														
1	02-02-02-009-003		SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	16	1	\$120.000.000	\$120.000.000																														
VALOR TOTAL ESTIMADO							\$ 176.000.000																														

Página 5 de 86		ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	
Fecha: 09/10/2017			
Versión: 2			

	Respecto al estado del trámite de dicha solicitud, se informa que el proceso de apalancamiento presupuestal se encuentra en curso bajo la gestión y consolidación de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, estando actualmente pendiente de revisión, emisión de concepto favorable y aprobación definitiva por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Por consiguiente, la adjudicación definitiva del contrato y la afectación de los recursos correspondientes a la vigencia 2027 quedarán estrictamente sujetos a la expedición del respectivo acto administrativo de autorización por parte de la autoridad competente.
Forma de pago	La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 (UPRES DEURA) efectuará el pago en cumplimiento del numeral 4 del artículo 2.5.3.4.2.3 del Decreto 441 de 2022 <i>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</i> que a la letra dicta: ...4. Pago por evento: Modalidad de pago retrospectiva que aplica para la prestación y provisión de servicios y tecnologías en salud, mediante la cual las partes acuerdan una suma fija por cada unidad suministrada para la atención de los requerimientos en salud de una persona...
	Además, de los siguientes enunciados: - El pago se realizará en moneda legal colombiana, en forma mensual, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio, radicación en la Oficina de Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 (UPRES DEURA), junto con el Recibido a Satisfacción (RAS) suscrito por el supervisor del contrato, con los documentos requeridos por la Regional de Aseguramiento en Salud No 6, de acuerdo al derecho a turno y al Programa Anual Mensualizado de Caja (PAC). - Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 (UPRES DEURA), por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Oficina de Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 (UPRES DEURA) se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las inconsistencias y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado. - Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en caso de que el CONTRATISTA no elabore y presente los respectivos soportes a la Oficina de Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 (UPRES DEURA). - Las facturas deben ser entregadas con los siguientes soportes y requisitos: ➤ Ser entregadas en medio físico los primeros Diez (10) días hábiles de cada mes (cuando se trate de facturación de servicios sin respaldo presupuestal – urgencia médica deben ser entregadas en medio físico los primeros 10 días calendario de cada mes). Si el CONTRATISTA no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta el mes siguiente. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los veintidós (22) días posteriores a la prestación de los servicios. ➤ Ser entregadas junto con el certificado de pre-radicado del Módulo de Radicación de Cuentas Médicas impreso como tapa de las facturas a entregar, es un solo pre-radicado por la cantidad de facturas que se carguen. ➤ Ser entregadas junto con los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en medio magnético (CD), en la Oficina de Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 (UPRES DEURA). ➤ De acuerdo a la Ley 594 del 2000 <i>Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones</i>, las facturas deben estar legajadas a tamaño oficio, con gancho totalmente plástico y máximo hasta 250 folios (sin enumerar), en carpetas yute o propalcote. ➤ No se permiten facturas de multiusuarios. ➤ Facturar los servicios médicos, diagnósticos y terapéuticos según la tarifa presentada por la entidad en la oferta económica contratada. ➤ Original de la Autorización de Servicio Externo (orden) expedida por los funcionarios de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 (UPRES DEURA). ➤ Las entidades que son SIN ÁNIMO DE LUCRO deben anexar copia del acto administrativo y calificación o readmisión expedido por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN, donde le confirma la permanencia de entidad SIN ÁNIMO DE LUCRO. ➤ Certificado de Parafiscales dirigido a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, con fecha igual o posterior a la de emisión de las facturas, informando que el CONTRATISTA se encuentra a paz y salvo.

Página 5 de 86



firmado por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal según aplique y corresponda de acuerdo a la Ley 1607 de 2012.

- Denominación: la factura debe denominarse expresamente factura electrónica de venta y debe estar pre-impresa.
- Identificación del prestador de Servicios: debe indicarse claramente apellidos, nombre o razón social y NIT del prestador, debe estar pre-impreso.
- Debe dirigida a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 identificada con número de identificación tributaria No. 811.032.059-3
- Firma del usuario que recibió los servicios o el acompañante (en caso de no contar con esta firma debe tener comprobante de recibido del servicio por parte del paciente).
- Numeración consecutiva: numeración consecutiva pre-impresa que debe corresponder a la numeración autorizada por la DIAN (algunos prestadores para diferenciar las facturas por rubros emplean prefijos alfabéticos, pero estos no deben exceder las cuatro letras).
- Fecha de su expedición: que corresponda a la prestación del servicio.
- Descripción detallada de los servicios prestados: relación pormenorizada de los servicios prestados al usuario, discriminando el valor unitario de los servicios y la cantidad de los mismos.
- Valor total de los Servicios: sumatoria de los valores totales por servicio.

5. Información de FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

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

La Administración del SIIF Nación implementó el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020.

Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web.

Así las cosas, las entidades ejecutoras del PGN, al realizar el registro de la obligación o del egreso de una caja menor, el sistema identificará si el tercero beneficiario de la misma es sujeto a facturar electrónicamente, y al verificarlo solicitará la consulta y vinculación de la(s) factura(s) electrónica(s) de venta en estado "Aprobada" (s) por el supervisor y/o tácitamente, según lo define la norma, para continuar con el proceso de pago.

I. ACTIVIDADES Y ROLES QUE SE DEBEN CONSIDERAR EN EL PROCESO DE RECEPCIÓN

A continuación, se describen las actividades de cada uno de los roles que intervienen en el proceso:

A) Contratista o proveedor (emisor).

1. *Elaborar factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN.*
2. *Diligenciar en la sección de la factura Datos del Emisor, en el campo "correo" la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo.*

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE
SERVICIOS DE SALUD

POLICÍA NACIONAL

3. Diligenciar en el asunto o en la sección de la factura Notas, lo siguiente: \$\$ luego el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, finalizando con \$\$, debidamente separados por punto y coma, según ej. adjunto.

4.

#\$15-03-00; Contrato; PedroPerez@ entidadpgn.gov.co #\$

ó

#\$02-01-01; Contrato; centralizada@entidadpgn.gov.co #\$

5. Registrar en la sección de la factura Datos del Adquiriente en el campo "Correo", el buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, éste la envíe automáticamente.

6. Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML).

7. Enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, debidamente separados por punto y coma, según ej. adjunto:

#\$15-03-00; Contrato; PedroPerez@ entidadpgn.gov.co #\$

ó

#\$02-01-01; Contrato; centralizada@entidadpgn.gov.co #\$

Nota importante: De no darse el envío automático por parte del proveedor o contratista desde el operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, descrito en el numeral 4, estos podrán remitir la factura al buzón indicado para tal fin.

8. La factura se puede direccionar a la entidad del PGN o al supervisor del contrato, según el esquema que la entidad establezca para la recepción de la factura electrónica, siempre y cuando se diligencien los datos requeridos en el numeral 3 o en el numeral 6 o en los dos, y, de no registrarse dicha información en alguna de estas dos opciones, la factura será devuelta al correo registrado en el numeral 2, es decir, al correo electrónico registrado en los datos del emisor en el documento electrónico.

La facturación electrónica debe estar dirigido a nombre de la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 (UPRES DEURA)** identificada con el NIT. 811.032.059-3, junto con los soportes establecidos en la Resolución 2335 de 2023 expedida por el Ministerio de la Protección Social, y/o las normas que las adicione, modifique o sustituya, para realizar la auditoría respectiva

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

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

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

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

En cumplimiento de la Resolución No. 2284 y 0948 del 2026 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, las facturas electrónicas no serán recibidas por la Ventanilla Única de la Oficina de Central de Cuentas



de la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 (UPRES DEURA)**, si éstas son entregadas posterior a veintidós (22) días hábiles a su elaboración.

6. Una vez todos los documentos lleguen a la Oficina de Central de Cuentas de la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 (UPRES DEURA)**, el **CONTRATISTA** procederá a dar cumplimiento al numeral IV de la Guía rápida de Gestión Contractual para Proveedores en el SECOP II² referente al Envío de Facturas, descrito de la siguiente manera:

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

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

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

7. La **Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 (UPRES DEURA)** sólo dará trámite a las facturas generadas por los servicios prestados objeto del presente contrato.

8. AUDITORÍA DE CUENTAS

Para que se realice la respectiva auditoría, el responsable de la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 (UPRES DEURA)**, realizará la radicación de las facturas para

Página 9 de 86	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017		
Versión: 2		

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE
SERVICIOS DE SALUD

trámite de pago, en el evento que se presenten objeciones – glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad en lo establecido en la, el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el Decreto 441 de 2022 y la Resolución No. 2284 de 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social

9. OBJECIONES Y GLOSAS

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

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

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

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

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

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

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

11. CAUSALES DE NO PAGO

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 (UPRES DEURA)**.
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 (UPRES DEURA)**, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de la Protección Social.
- Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.
- Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747 de 2007.
- Servicio electivo, fuera del Plan de Beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, que no haya sido diligenciado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad.
- Servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el EIPS, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).
- Las contempladas en la Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen
- Teniendo en cuenta que según el numeral 9 del artículo 1.6.1.4.1. del Decreto 1625 de 2016 dispone: 

Página 10 de 86 Código: 2BS-FR-0041 Fecha: 09/10/2017 Versión: 2		ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	 POLICÍA NACIONAL
	<i>"Notas débito y notas crédito para la factura electrónica de venta: Las notas débito y notas crédito son documentos electrónicos que se derivan de las operaciones de venta de bienes y/o prestación de servicios que han sido previamente facturados, asociadas o no a una factura electrónica de venta, mediante el Código Único de Factura Electrónica -CUFE cuando sea el caso, las cuales se generan por razones de tipo contable y/o fiscal, cumpliendo las condiciones, términos, mecanismos técnicos y tecnológicos que para el efecto señale la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales -DIAN"</i> De acuerdo a lo anterior, se debe cumplir a cabalidad tanto contablemente como en materia tributaria debido a que las notas créditos son el soporte legal y fiscal de la NO cancelación o modificación del valor a pagar de la facturación emitida por las entidades teniendo en cuenta las conciliaciones realizadas por parte de la oficina de Auditoría Médica y las diferentes entidades, así mismo, justifican el cambio o modificación en la base de las retenciones practicada por los diferentes conceptos. NOTA: Toda glosa conciliada y que tenga valores aceptados por la IPS que dentro de la documentación no tengan su debida nota crédito y sea detectada por la oficina de Contabilidad, no será tramitada para pago en la oficina de Tesorería hasta que la novedad sea subsanada.		
Forma y Plazo de Ejecución	FORMA DE EJECUCIÓN El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de TRACTO SUCESIVO, por ser servicios impredecibles que varían de acuerdo a la demanda y necesidades de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional pertenecientes a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6- UPRES DEURA y que surjan en el transcurso de la ejecución del contrato debido a las remisiones de los profesionales de salud y a los exámenes ordenados por los especialistas, por lo tanto debe generarse inicialmente una SOLICITUD del área o servicio de la red contratada y, la generación final de la AUTORIZACIÓN DE SERVICIO, con la cual se procederá a prestar los servicios de salud contratados, previa coordinación con el supervisor del contrato. DEMOSTRACIÓN DE DERECHOS Y AUTORIZACIÓN: 1. Para acceder al servicio, el usuario debe dirige a las instalaciones del CONTRATISTA o las indicadas en la sección LUGAR DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO de este documento, y presentar documento de identificación en original según el caso (registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad). 2. El CONTRATISTA debe exigir a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que soliciten y/o acudan al servicio, el formato de Autorización de Servicios de Salud expedido por el Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 - UPRES DEURA, acompañado de la fotocopia del documento de identificación del paciente. 3. Los usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos por el CONTRATISTA, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales). Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte del Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 - UPRES DEURA, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. Todo bien o servicio fuera del plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional – SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional o quien haga sus veces, para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo al Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, para que ésta adelante el trámite ante el EIPS. No se admiten formatos institucionales del CONTRATISTA. Solo cuando una orden judicial, tutela o la condición clínica del paciente amerite la administración urgente, se debe dar cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida, único caso en el cual la justificación técnica del suministro o prestación del servicio será reportada a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 - UPRES DEURA con posterioridad, en el formato de justificación ante EIPS diseñado para tal fin por parte del SSPN. El no reporte ante el EIPS será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del EIPS."		
	PLAZO DE EJECUCIÓN Para el desarrollo de la ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso, este será hasta el30/04/2027 o hasta agotar el presupuesto, lo primero que ocurra; previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, legalización y ejecución. De manera excepcional, cuando por razones enfocadas a la continuidad de la prestación del servicio y con el fin de dar prevalencia a la protección de los derechos fundamentales, se podrá adicionar y/o		

Página 10 de 86

Página 11 de 86	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017		
Versión: 2		

	prorrogar el futuro contrato conforme a lo normado por la Ley 80 de 1993 y demás normatividad legal vigente aplicable; en caso de tratarse de una adición y/o prórroga de vigencia futura, esta se realizará siempre y cuando se cuente con su respectiva apropiación y autorización del cupo, en concordancia con lo establecido en la Ley 819 de 2003, artículo 10, literal B, para efectos de realizar una debida planeación presupuestal que permita adquirir compromisos que afecten presupuestos de anualidades subsiguientes y así salvaguardar el derecho a la vida y a la salud de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional.
Lugar de Ejecución	Los servicios objeto del presente proceso serán prestados en las sedes de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) que se encuentren debidamente habilitadas por la autoridad sanitaria competente, de conformidad con la normatividad vigente, para la prestación de los servicios de salud correspondientes al segundo nivel de atención. La prestación podrá efectuarse en cualquiera de los municipios que conforman la subregión de Urabá del departamento de Antioquia, en los cuales el oferente cuente con una sede habilitada para la prestación de los servicios requeridos, de acuerdo con su capacidad instalada, portafolio de servicios y condiciones de habilitación.
Forma de Adjudicación	La forma de adjudicación del presente proceso de contratación es de forma total y por el valor total del presupuesto asignado, al proponente que obtenga mayor puntaje (independientemente de si este ofrece o no el mayor porcentaje de descuento), dejando claridad que (una vez aplicado el porcentaje de descuento ofertado, si a ello hubiere lugar) por ningún motivo debe sobrepasar el PRECIO TECHO establecido para cada ítem o servicio del Anexo Oferta Económica y, resaltando que debe cumplir los aspectos técnicos, jurídicos y económicos del proceso.
Obligaciones del Contratista.	Las obligaciones del Contratista quedan indicadas en el Anexo del presente pliego de condiciones.
Obligaciones de la Policía Nacional	Las obligaciones de la Policía Nacional están contenidas en el Anexo del presente pliego de condiciones.
Reajustes	LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 no reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por lo tanto, el oferente debe proyectar el valor de la oferta por el tiempo de ejecución del contrato respectivo. Estos valores no estarán sujetos a modificaciones por concepto de inflación y por ningún motivo se considera costos adicionales.
Validez de la Oferta y Garantía de Seriedad de la oferta	Cuatro (4) meses contados a partir de la fecha de presentación de ofertas.
No Suscripción del Contrato Adjudicado.	Si el proponente, sin justa causa se abstuviere de suscribir el contrato adjudicado quedará inhabilitado para contratar con el Estado por un término de cinco (5) años de conformidad con el literal e) del numeral 1º, del artículo 8 de la Ley 80 de 1993.

2. CAUSALES DE RECHAZO Y/O DECLARATORIA DESIERTA DEL PROCESO

Son causales para el rechazo de las propuestas, las siguientes:

- Quando se compruebe que un proponente ha interferido, influenciado, u obtenida correspondencia interna, proyectos de concepto de evaluación o de respuesta a observaciones, no enviados oficialmente a los proponentes.
- Quando se compruebe confabulación entre los proponentes que altere de cualquier manera la aplicación del principio de selección objetiva.
- Quando el proponente o alguno de sus integrantes se encuentre incurso en las causales de inhabilidades o incompatibilidad fijadas por la Constitución y la Ley.

Página 12 de 86	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017	PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE	
Versión: 2	SERVICIOS DE SALUD	

d. Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que no correspondan a la realidad que le permita cumplir un requisito mínimo.

e. Cuando el objeto social o actividad mercantil del proponente, incluido en el certificado de existencia y representación legal o registro mercantil no faculte a la sociedad o persona natural para desarrollar la actividad materia de la futura contratación, exigencia que aplica a cada uno de los integrantes de Consorcios, Uniones Temporales u otra forma de asociación, si hay lugar a ello.

f. Cuando el oferente sea persona jurídica y se encuentre incurso en alguna de las causales de disolución o liquidación proferidas por Autoridad Competente.

g. cuando se presente más de una oferta por un mismo oferente sea persona natural o jurídica, de forma individual o conjunta y ostente la calidad de representante legal o socio de más de una persona jurídica participante en el presente proceso.

h. Cuando el valor de la propuesta contenga precios artificialmente bajos, los cuales no se justifiquen suficientemente.

i. Cuando la oferta no cumpla con las condiciones económicas, técnicas y/o jurídicas exigidas en el pliego de condiciones.

j. Cuando la propuesta se presente después del plazo establecido por la entidad para el efecto.

k. La no manifestación de interés en participar en el presente proceso de selección.

l. La no entrega de la garantía de seriedad junto con la propuesta no será subsanable y será causal de rechazo de la misma, de acuerdo con el parágrafo 3ro del artículo 5° de la Ley 1882 de 2018.

m. Cuando la descripción del ítem de la oferta económica no coincida con la oferta técnica.

n. No cumplir con los Indicadores Financieros establecidos en el presente proceso.

o. Sobre pasar el precio techo establecido en el presente proceso

p. La NO presentación de los documentos en la página web de Colombia Compra Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal – SECOP II, antes de la fecha establecida en el numeral 6.

CRONOLOGÍA DEL PROCESO –PLAZO PARA LA ENTREGA DE LAS PROPUESTAS del Pliego de Condiciones.

La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6, declarará desierto el presente proceso al vencimiento del plazo previsto para adjudicar: cuando entre las propuestas presentadas no se logre adjudicar a ninguna el contrato ofrecido, ya sea porque las propuestas no cumplan con las condiciones para ser adjudicatarias, porque no se presenten propuestas, o por cualquier otra causa que impida la selección objetiva.

Si de la consulta y análisis de precios o condiciones del mercado se desprende que no existen razones que justifiquen la diferencia de precios entre los precios de referencia y los presentados por los oferentes en el presente proceso, la entidad podrá descalificarlos o declarar desierto el proceso, caso en el cual deberá darse inicio a uno nuevo.

La declaratoria de desierto del proceso se hará mediante acto motivado, el cual se notificará a todos los proponentes. Contra este acto administrativo procede el recurso de reposición, establecido en el artículo 76 de la Ley 1437 de 2011.

INDISPONIBILIDAD DEL SECOP II

NOTA: En caso de presentarse problemas de conectividad con el expediente electrónico del proceso dispuesto en el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente dentro de las cuatro horas antes a la fecha de límite para la presentación de las ofertas, el proponente deberá seguir el Protocolo de indisponibilidad emitido por la entidad Colombia Compra Eficiente así:

- Tomar pantallazos, fotografías o captura de pantalla donde se evidencie fecha, hora y mensaje de error o inconveniente con la plataforma, y deberá enviar un mensaje al correo electrónico a deant.rases-gco@policia.gov.co manifestando esta situación. **Debe hacerlo estrictamente antes de la fecha de cierre. De lo contrario su oferta no será tomada en cuenta**
- Tomar contacto con la entidad Colombia Compra Eficiente – SECOP II a través de sus canales de contacto y solicitar el respectivo Certificado de indisponibilidad.
- Se recomienda consultar el Protocolo de Indisponibilidad dispuesto en el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente.



3. MATRIZ DE RIESGOS

De acuerdo al Manual para la Identificación y Cobertura de los Riesgos en los Procesos de Contratación presentado por la Agencia Colombia Compra Eficiente, se establece la matriz que incluye los riesgos identificados en el proceso de contratación, de acuerdo con la clasificación, probabilidad de ocurrencia estimada, impacto, parte que debe asumir el riesgo, tratamientos que se puedan realizar y características de su monitoreo.

ANÁLISIS DEL RIESGO Y FORMA DE MITIGARLO

ANÁLISIS DEL RIESGO Y FORMA DE MITIGARLO															Monitoreo y revisión							
Nº	Categoría	Tipo de Riesgo	Descripción del Riesgo	Impacto	Probabilidad	Parte que asume el riesgo	Tratamiento	Características de monitoreo	Frecuencia de monitoreo	Responsable	Fecha de revisión	Evaluación de la efectividad	Evaluación de la cobertura	Evaluación de la calidad	Evaluación de la cantidad							
1	General	Interno	Selección Económico	Variación en las circunstancias financieras del CONTRATISTA en forma negativa que pongan en riesgo la ejecución del contrato	Incumplimiento	1	2	3	Baja	Oferente	Verificación de las condiciones económicas y financieras del oferente	1	2	3	Baja	SI	SI	Jefe Grupo de Contratos	Con la presentación de la propuesta	20 días después de recibidas el total de ofertas	En la evaluación de las propuestas y, mediante la verificación de las condiciones económicas del oferente	Cada vez que se presente la documentación
2	Específico	Externo	Selección Ambientales	Incumplimiento normativo frente al manejo ambiental	Procesos judiciales y Sanciones por la autoridad competente	2	3	5	Riesgo bajo	Oferente	Contar con programa de gestión ambiental	2	3	5	Riesgo Bajo	SI	SI	Contratista	Con la presentación de la propuesta	20 días después de recibidas el total de ofertas	En la evaluación de las propuestas y mediante certificación es por parte del proveedor	Mensual
3	Específico	Externo	Selección De la naturaleza	Son los derivados de los fenómenos naturales que puedan afectar la adecuada ejecución del contrato	Incumplimientos y dilaciones en la ejecución del proceso	2	3	5	Riesgo bajo	Oferente	Establecer planes de contingencia frente a este tipo de situaciones	2	3	5	Riesgo bajo	SI	SI	Contratista	Con la presentación de la propuesta	20 días después de recibidas el total de ofertas	En la evaluación de las propuestas y mediante certificación es por parte del proveedor	Mensual
4	Específico	Externo	Selección Económico	Diferencia marcada en precios en las ofertas	Riesgo al seleccionar la oferta más económica en garantía, calidad y tiempo de respuesta en los requerimientos de servicios asistenciales	2	3	5	Riesgo Bajo	Oferentes	Realizar sondeos en precios de mercado con las firmas de mayor prestigio del sector	2	3	5	Riesgo Bajo	SI	SI	Supervisor	Después de recibidas las diferentes ofertas	20 días después de recibidas el total de ofertas	Verificando el comportamiento, en precios de los servicios asistenciales y demás servicios requeridos en el proceso de las firmas exclusivas del sector	Mensual

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



POLICÍA NACIONAL

														Monitoreo y Revisión									

Página 16 de 86

Página 17 de 86	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017		
Versión: 2		

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE
SERVICIOS DE SALUD

ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.

De conformidad con lo establecido en el artículo 4º de la Ley 1150 de 2007, como modificatoria a la Ley 80 de 1993, como resultado del análisis de los riesgos que podrían afectar la normal y correcta ejecución del contrato, a continuación, se tipifican, estiman y asignan los riesgos, a la vez que se establecen las acciones encaminadas a la prevención de los mismos y/o los mecanismos de cobertura que sean procedentes de acuerdo con la naturaleza y estimación de cada uno.

En la definición de los parámetros de mecanismos de cobertura de los riesgos deberán efectuarse dentro de los términos definidos en el Título III Capítulo I del Decreto 1082 de 2015.

GARANTÍAS DEL PROCESO

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.

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 LIQUIDACIÓN 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	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y DIEZ MESES MÁS BUSCANDO RESARCIR EL

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



POLICÍA NACIONAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
					MÁS DIEZ (10) MESES.	DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL PRODUCTO ENTREGADO
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	PROPONENTE 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) SMMVLV	PROPONENTE SELECCIONADO	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	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO

Página 19 de 86	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017		
Versión: 2		

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
			EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR		DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARÁ DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCION SE IMPONDRA MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERON LUGAR A ELLA	POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO 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

ANÁLISIS DE RIESGO DEL PROCESO

MECANISMO DE COBERTURA	MONTO Y COBERTURA	PLAZO
Póliza de Seriedad de la Oferta	10% del valor de la propuesta	120 días contados a partir de la entrega de la propuesta
Póliza de Cumplimiento del Contrato	20% del valor total del contrato	con una vigencia igual al plazo del contrato más ocho (08) meses.
Póliza de Calidad del Servicio	50% del valor total del contrato	Con una vigencia igual al plazo del contrato más diez (10) meses.
Pago de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones Laborales	5 % del valor del contrato	Con una vigencia igual al plazo del contrato más cuarenta (40) meses.
Pago de Responsabilidad Civil Extracontractual	(200) SMMLV	Que cubra el plazo de ejecución del contrato.

Lo anterior de acuerdo a lo establecido en el Decreto 1082 de 2015.

NOTA: De conformidad con lo establecido en el párrafo 3° del artículo 5° de la Ley 1150 de 2007, el cual fue modificado por el artículo 5° de la Ley 1882 de 2018, el cual indica: La no entrega de la garantía de seriedad junto con la propuesta no será subsanable y será causal de rechazo de la misma.

Página 20 de 86 Código: 2BS-FR-0041 Fecha: 09/10/2017 Versión: 2	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	 POLICÍA NACIONAL
4. CRONOLOGÍA DEL PROCESO		
AVISO DE CONVOCATORIA, PUBLICACIÓN DEL PREPLIEGO DE CONDICIONES Y ESTUDIOS PREVIOS	Lugar: Pagina web de Colombia Compra Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal – Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II Fecha: 05/10/2026 Hora: 19:00	
RESOLUCIÓN DE APERTURA Y PUBLICACIÓN DE PLIEGO DEFINITIVO	Lugar: Pagina web de Colombia Compra Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal – Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II Fecha: 15/10/2026 Hora: 19:00	
OBSERVACIONES AL PLIEGO DE CONDICIONES	a. Los interesados podrán solicitar aclaraciones del Pliego de Condiciones, desde la publicación del proyecto de pliego de condiciones hasta dentro del término establecido a continuación: Fecha: 20/10/2026 Hora: 19:00 b. Dichas solicitudes deberán formularse única y exclusivamente por la página web de Colombia Compra Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal – Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II. c. La información sobre preguntas y respuestas y las adendas serán publicadas en la página web de Colombia Compra Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal – Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II; (salvo la información de carácter reservado) y deberán tenerse en cuenta para la elaboración de la propuesta. NOTA 1: Las observaciones presentadas en un plazo posterior al mencionado en el literal a. se entenderán como no realizadas y no serán objeto de verificación y respuesta por parte de la Administración. NOTA 2: No se absolverán consultas y/o observaciones efectuadas por correo electrónico, telefónicamente o en forma personal, sólo será tenida en cuenta en este proceso de Selección Abreviada – Prestación de Servicios de Salud, la información recibida a través de la página web de Colombia Compra Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal – Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II.	
INTERÉS EN PARTICIPAR	Los interesados en participar en el presente proceso, DEBEN PRESENTAR su manifestación de interés dentro de <u>los 3 días hábiles siguientes</u> de la fecha del acto de apertura del proceso, Es decir, hasta el <u>20/10/2026</u> a las 19:00 horas. La manifestación de interés, debe realizarse de conformidad con los términos y funcionalidades de la página web de Colombia Compra Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal – Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II. Las manifestaciones formuladas, en la sección de mensajes de la página web de Colombia Compra Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal – Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II, además de las fuera del plazo y horario señalado no serán tenidas en cuenta para la conformación de la lista de posibles oferentes, solo serán válidas las manifestaciones presentadas a la sección de proveedores interesados en la página web de Colombia Compra Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal – Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II. En caso que las manifestaciones de interés sean inferiores a diez (10), no se adelantará audiencia de sorteo.	



	En caso de no presentarse manifestación de interés dentro del término previsto, la entidad declarará desierto el proceso. En el evento de encontrarse que un oferente (entiéndase por oferente persona natural, jurídica, o integrante de consorcio, unión temporal), ha manifestado interés dos o más veces en el presente proceso de contratación, será válida solo la recibida primero en el tiempo, por cualquier modalidad de las señaladas anteriormente. LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 NO SE HACE RESPONSABLE POR MANIFESTACIÓN DE INTERÉS ENTREGADA EN LUGAR O MEDIO DIFERENTE AL ESTABLECIDO EN EL PLIEGO DE CONDICIONES. La manifestación de interés en participar es REQUISITO HABILITANTE para la presentación de la oferta, lo cual quiere decir que si NO se manifiesta interés dentro de los términos estipulados y en la forma requerida en el presente proceso de selección la propuesta que se llegare a presentar será rechazada.
AUDIENCIA PÚBLICA DE SORTEO	Cuando dentro del plazo citado anteriormente se presente un número superior a diez (10) manifestaciones de interés en participar en el presente proceso, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 llevará a cabo AUDIENCIA PÚBLICA DE SORTEO, según cronograma SECOP II, en la Clínica de la Policía Regional Valle de Aburra ubicada en la carrera 43A No. 48Csur-45 en el municipio de Envigado - Antioquia para seleccionar diez (10) posibles oferentes, quienes podrán presentar propuesta dentro del presente proceso, en los términos que se indican en el presente pliego de condiciones. En la audiencia de sorteo participarán los representantes legales o apoderados debidamente acreditados de la persona jurídica nacional, consorcios o uniones temporales que hayan manifestado por escrito y dentro del plazo señalado en la "MANIFESTACIÓN DE INTERÉS DE PARTICIPAR". MECANISMO DE SORTEO: En la audiencia se dará lectura del listado de quienes manifestaron oportuna y válidamente su interés. A través de balotas o papeletas, previamente puestas a la vista y colocadas en una bolsa que impida su visualización se seleccionan 10 oferentes para presentar oferta. En caso de inasistencia, LA POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 sacará la balota o papeleta que corresponda. De la audiencia se levantará el acta respectiva, que se publicará en la página web de Colombia Compra Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal – Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II PROCEDIMIENTO DE AUDIENCIA PÚBLICA DE SORTEO 1. Se dispondrá de un listado de asistencia para las respectivas firmas participantes para que obre como antecedente. 2. No será obligatoria la asistencia del representante legal y/o apoderados para las firmas que previo a la audiencia pública de sorteo presentaron su manifestación de interés. 3. Se asignará una contraseña a cada proponente teniendo en cuenta el orden cronológico de las firmas que presentaron manifestación de interés, dicho listado se dará a conocer previa realización de la audiencia pública de sorteo, para lo cual se publicará en el portal único de contratación estatal. 4. Se depositará las balotas o papeletas previamente puestas a la vista de los participantes y a disposición de los mismos, posteriormente se llamará a lista de acuerdo a la contraseña asignada para que uno a uno se acerque a la mesa y retiren una contraseña, hasta completar el número de diez (10) posibles oferentes, lo cual se determinará con las que correspondan del uno (1) al diez (10).

Página 22 de 86 Código: 2BS-FR-0041 Fecha: 09/10/2017 Versión: 2	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	 POLICÍA NACIONAL
---	--	---

	5. Llegado el caso de que no haya un representante de alguna de las firmas que presentaron manifestación de interés un funcionario de la Entidad o un asistente a la audiencia, procederá a sacar la contraseña correspondiente de acuerdo al orden asignado.
PLAZO DEL PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (CIERRE)	CIERRE: Lugar: Pagina web de Colombia Compra Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal – Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II Fecha: 23/10/2026 Hora: 19:00
EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS	Del Según cronograma SECOP II al 29/10/2026.
PUBLICACIÓN DE LAS EVALUACIONES	Lugar: Pagina web de Colombia Compra Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal – Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II Fecha: 30/10/2026 Hora: 19:00
PRESENTACIÓN DE OBSERVACIONES Y DOCUMENTOS HABILITANTES	Lugar: Pagina web de Colombia Compra Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal – Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II Fecha: 05/11/2026 Hora: 19:00 NOTA: los documentos subsanables deberán presentarse únicamente dentro del término fijado por la entidad, para la presentación de observaciones al informe verificación o evaluación. Los documentos que se presenten con posterioridad al término señalado no serán tenidos en cuenta.
EXPEDICIÓN Y NOTIFICACIÓN DEL ACTO ADMINISTRATIVO DE ADJUDICACIÓN	Lugar: Pagina web de Colombia Compra Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal – Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II Fecha: 13/11/2026 Hora: 19:00
FIRMA DEL CONTRATO (ANEXO)	Lugar: Pagina web de Colombia Compra Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal – Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II Fecha: 18/11/2026 Hora: 19:00

NOTA: De ser necesaria la modificación del cronograma anterior, esta se efectuará de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.1.2.2.1 del Decreto 1082 de 2015.

NOTA: De ser necesaria la aplicación del párrafo 1 numeral 4 art 5 de la Ley 1150 de 2007, esta se efectuará de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.1.2.2.1 del Decreto 1082 de 2015.

5. PREPARACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LAS PROPUESTAS

Considerando que una de las funciones de Colombia Compra Eficiente es desarrollar y administrar el Sistema Electrónico para la Contratación Pública –SECOP–, implementar nuevos desarrollos tecnológicos e integrar el SECOP con los sistemas electrónicos de gestión de administración pública, según lo establecido en el artículo 2, artículo 3 numeral 8 y artículo 13 numerales 7 y 8 del Decreto Ley 4170 de 2011; y que el SECOP II es el sistema que Colombia Compra Eficiente ofrece a las Entidades Estatales, al sector privado y a la ciudadanía en general para adelantar el Proceso de Contratación en línea, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 únicamente recibirá propuestas a través de la citada plataforma, con el fin de obtener mayor eficiencia y transferencia y reduciendo los costos de transacción.

Página 22 de 86

Página 23 de 86	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017		
Versión: 2		

La oferta deberá presentarse conforme lo establece Colombia Compra Eficiente a través del SECOP II; en donde corresponde al oferente tener en cuenta las siguientes consideraciones:

- a. El idioma del presente proceso de selección será el castellano y por lo tanto, se solicita que todos los documentos y certificaciones a los que se refiere estos PLIEGOS DE CONDICIONES emitidos en idioma diferente al castellano, sean presentados en su idioma original y en traducción simple al castellano.
- b. Con el fin de ingresar los datos al Sistema Integral de Información Financiera "SIIF", los Proponentes que participen en este proceso de contratación diligenciarán el Formulario 2 denominado "*Datos Básicos de Beneficiario Final de la Cuenta*". En el evento de ser un consorcio o una unión temporal se certificará un número de cuenta bancaria de uno de los consorciados o miembro de la unión temporal. En caso que el consorcio o unión temporal sea adjudicatario de la contratación, procederá a abrir una única cuenta a nombre del consorcio o de la unión temporal y presentará la certificación de la misma como requisito previo a la suscripción del contrato. Así mismo, adquirirá un Número de Identificación Tributaria (NIT) y allegará la respectiva certificación, dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la notificación de la adjudicación. Lo anterior, teniendo en cuenta que el Sistema Integral de Información Financiera (SIIF), solo permite acoger una cuenta bancaria para registrar la obligación y orden de pago.
- c. Los valores presentados en la oferta económica deberán ser trabajados y calculados con máximo dos decimales.
- d. De la diligencia de recepción de propuestas se dejará constancia en un acta, en la cual se relacionarán según el orden de presentación indicando su fecha y hora.

6. CARÁCTER PÚBLICO DE LA INFORMACIÓN

El proponente conoce y acepta que en desarrollo de los principios de transparencia, igualdad, imparcialidad y publicidad toda la información incluida en su propuesta para acreditar el cumplimiento de los requisitos de participación y para efectos de la evaluación es pública, y cualquier persona podrá obtener copia de la misma.

Si la información o documentos suministrados presentan algún tipo de reserva o confidencialidad, deberá señalarse en forma específica, indicando su fundamento legal.

El proponente será responsable por el manejo de la información recibida por parte de la Dirección y deberá guardar la confidencialidad que sea requerida.

7. AUDIENCIA DE ACLARACIÓN DEL PLIEGO DE CONDICIONES

Por solicitud escrita de cualquiera de los interesados en participar en el presente proceso de selección realizada a través de la Plataforma SECOP II, y a juicio de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la apertura del proceso, se podrá realizar audiencia de aclaración en los términos previstos en el artículo 220 del Decreto 0019 de 2012. Como resultado se podrán expedir las modificaciones y/o prórroga del plazo legalmente establecido, en caso de ser necesario.

8. INTERPRETACIÓN Y ACEPTACIÓN DEL PLIEGO DE CONDICIONES

El pliego de condiciones, sus anexos y adendas deben ser interpretados como un todo. En ellos se describen los principales aspectos técnicos, económicos, financieros, legales y contractuales que esta regional de aseguramiento en salud estima deben tenerse en cuenta al momento de elaborar y presentar los documentos y la oferta.

Con la presentación de la oferta, el proponente manifiesta que estudió el Pliego de Condiciones y todos los documentos que hacen parte del presente proceso de selección, que obtuvo las aclaraciones sobre las

Página 24 de 86	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017	PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE	
Versión: 2	SERVICIOS DE SALUD	

estipulaciones que haya considerado inciertas o dudosas, que conoce la naturaleza del objeto del proceso, los trabajos, su costo y su plazo de ejecución, que formuló su oferta de manera libre, seria, precisa y coherente.

Las interpretaciones o deducciones que el proponente haga de lo establecido en este Pliego de Condiciones, serán de su exclusiva responsabilidad. En consecuencia, esta regional de aseguramiento en salud no será responsable por descuidos, errores, omisiones, conjeturas, suposiciones, mala interpretación u otros hechos desfavorables en que incurra el proponente y que puedan incidir en la elaboración de su oferta.

9. CRITERIOS DE DESEMPATE

El orden de elegibilidad de las propuestas que cumplan con los requisitos establecidos para el efecto, se realizara teniendo como referencia el mayor puntaje obtenido, en orden descendente de mayor a menor.

Si persiste el empate la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 se acogerá a las siguientes reglas de forma sucesiva y excluyente para seleccionar el oferente favorecido, establecidas en el artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015 adicionado por el artículo 3 de la Decreto 1860 de 2021 *Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, con el fin reglamentar los artículos 30, 31, 32, 34 y 35 de la Ley 2069 de 2020, en lo relativo al sistema de compras públicas y se dictan otras disposiciones, que trata de los Factores de desempate y acreditación, que a la letra dicta:*

ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.17. Factores de desempate y acreditación. *En caso de empate en el puntaje total de dos o más ofertas en los Procesos de Contratación realizados con cargo a recursos públicos, en los Procesos de Contratación realizados por las Entidades Estatales indistintamente de su régimen de contratación, así como los celebrados por los Procesos de Contratación de los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales, el contratante deberá utilizar las siguientes reglas de forma sucesiva y excluyente para seleccionar al oferente favorecido, respetando en todo caso las obligaciones contenidas en los Acuerdos Comerciales vigentes, especialmente en materia de trato nacional.*

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

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

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

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

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

En el caso de las personas jurídicas se preferirá a aquellas en las que participen mayoritariamente mujeres cabeza de familia y/o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, para lo cual el representante legal o el revisor fiscal, según



corresponda, presentará un certificado, mediante el cual acredite, bajo la gravedad de juramento, que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por mujeres cabeza de familia y/o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. Además, deberá acreditar la condición indicada de cada una de las mujeres que participen en la sociedad, aportando los documentos de cada una de ellas, de acuerdo con los dos incisos anteriores.

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

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

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

Si la oferta es presentada por un proponente plural, el integrante que acredite que el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad, en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en la estructura plural y aportar como mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

7.3. *En relación con el integrante del numeral 7.1. ni la madre cabeza de familia o la persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica, ni sus accionistas, socios o representantes legales podrán*



ser empleados, socios o accionistas de otro de los integrantes del proponente plural, para lo cual el integrante del que trata el numeral 7.1. lo manifestará en un certificado suscrito por la persona natural o el representante legal de la persona jurídica.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- 10.4. En el evento en que el empate se presente entre proponentes plurales, que cumplan con los requisitos de los incisos anteriores, cuyos integrantes estén conformados únicamente por cooperativas y asociaciones mutuales que tengan la calidad de grandes empresas junto con otras en las que los integrantes tengan la calidad de micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta de aquellos proponentes plurales en los cuales al menos uno de sus



integrantes sea una cooperativa o asociación mutual que cumpla con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.

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

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

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

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

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

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

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

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

En el evento que se registre un empate por parte de los oferentes, luego de realizada la evaluación de las propuestas, se procederá de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015 adicionado por el artículo 3 de la Decreto 1860 de 2021.

“En caso de existir empate se aplicarán los criterios que trata el artículo 35 de la ley 2069 de 2020, conforme a los medios de acreditación del artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 del 2015 adicionado por el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.”

Si el empate se mantiene, se procederá a utilizar el método aleatorio denominado sorteo, en audiencia pública mediante balotas, el cual se realizará de la siguiente manera:

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

En caso de no lograrse la adjudicación, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, declarará desierto el proceso mediante acto administrativo.

Página 29 de 86	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017		
Versión: 2		

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE
SERVICIOS DE SALUD

CAPITULO II

CRITERIOS DE SELECCIÓN Y EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS

Para la selección de los proponentes se efectuará una verificación jurídica, financiera y técnica, de conformidad con los documentos y criterios establecidos en el presente capítulo.

1. REQUISITOS HABILITANTES

1.1. JURÍDICOS

El proponente deberá incluir los documentos de verificación habilitantes que se relacionan a continuación:

1.1.1. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

La carta de presentación de la propuesta se diligenciará conforme al modelo contenido en el **Formulario CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA** del presente documento y será firmada por el proponente o apoderado, si a ello hubiere lugar. Si la propuesta es presentada por una persona jurídica, en unión temporal o consorcio, deberá venir suscrita por el representante legal para el caso de las personas jurídicas debidamente facultado en los términos de ley, y para los consorcios y uniones temporales, el representante designado.

El alcance de esta carta es que el proponente al suscribirla se compromete a cumplir con la totalidad de los requerimientos técnicos requeridos, sin ser necesario que los transcriba en su propuesta.

En el caso de Consorcios, Uniones Temporales, deberá estar firmada por el representante designado, y el documento de conformación de la forma asociativa deberá presentarse con el cumplimiento de los requisitos legales establecidos, de todos los integrantes.

1.1.2. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL.

1.1.2.1. Persona Natural. Si el proponente es una persona natural y tiene establecimiento de comercio, deberá comprobar su existencia, mediante certificado de registro mercantil expedido por la Cámara de Comercio de su domicilio o por el organismo o autoridad competente.

El certificado, deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- Fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendarios anteriores a la fecha de cierre del presente proceso.
- Actividad comercial, la cual deberá estar acorde con el objeto y las actividades a contratar.

NOTA: Las personas que ejercen profesiones liberales de conformidad con el numeral 5 del artículo 23 del Código de Comercio, acreditarán su condición mediante documento de identificación y Tarjeta Profesional, Matricula profesional o documento equivalente reconocido legalmente para el ejercicio de su profesión.

1.1.2.2. PERSONA JURÍDICA NACIONAL Y EXTRANJERA CON SUCURSAL EN COLOMBIA Todas las personas jurídicas nacionales o extranjeras con sucursal en Colombia, deberán adjuntar certificado de existencia y representación legal expedido por Cámara y Comercio, con los siguientes requisitos:

- a. Acreditar su existencia y representación legal, mediante la presentación del original certificado de existencia y representación legal, expedido por la Cámara de Comercio de su domicilio social o la autoridad competente, con fecha no mayor a treinta (30) días calendarios anteriores a la fecha de cierre del presente proceso.



- b. Acreditar la suficiencia de la capacidad del representante legal para la presentación de la propuesta y para la suscripción del contrato ofrecido, el cual será verificado con el original del certificado de existencia y representación legal.
- c. Acreditar un término mínimo remanente de duración de la sociedad o sucursal, de dos (2) años, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega de los bienes y/o servicios o de la vigencia del contrato.
- d. Para personas jurídicas ESAL Certificado expedido por el ente territorial competente, que permita verificar la existencia de la ESAL y la identidad del representante legal. O acto administrativo de creación y el acta del órgano social que nombra al representante legal con nota de sus limitaciones.
- e. Las personas jurídicas nacionales o extranjeras que ya tengan establecida sucursal en Colombia podrán participar (directamente o como integrantes de un Consorcio o Unión Temporal), en este proceso de selección a través de dicha sucursal o de la empresa nacional siempre y cuando el objeto de las mismas les permita participar en este proceso de selección y suscribir y ejecutar el contrato objeto del mismo.

1.1.2.3. PERSONA NATURAL DE ORIGEN EXTRANJERO. Deberá presentar un documento emitido por la autoridad competente del país de su domicilio y expedido con un máximo de cuatro (4) meses de anticipación a la fecha de la presentación de la propuesta, en el que conste su existencia, objeto, representación legal y vigencia.

NOTA: Los documentos otorgados en el exterior deberán presentarse así:

- Si los documentos provienen de un país que no es miembro de la Convención de la HAYA, los documentos deberán estar apostillados, legalizados y con traducción oficial.
- Si se tratare de documentos expedidos por autoridades de país miembro de la Convención de la HAYA de 1961, se requerirá únicamente de la Apostilla del país de origen y su respectiva traducción oficial.

Legalización. El procedimiento que debe seguir un documento extranjero para verificar su autenticidad en el ámbito del derecho internacional, cuando el país en el cual surtirá efectos, no hace parte de la Convención sobre la Abolición del Requisito de Legalización para Documentos Públicos Extranjeros de La Haya de 1961, y consiste en la certificación efectuada por los agentes diplomáticos o consulares del país en donde este ha de ser presentado, sobre la autenticidad de la firma, y el título en el que ha actuado el funcionario o el notario que suscribe, certifica o autentica el documento y, cuando proceda, la indicación del sello o estampilla que llevaré. (Resolución 7144 del 2014 Ministerio Relaciones Exteriores)

Apostilla. El trámite que debe seguir el documento extranjero de menor complejidad que la legalización, con el fin de verificar su autenticidad en el ámbito del derecho internacional, cuando el país en el cual surtirá efectos es parte de la Convención sobre la Abolición del Requisito de Legalización para Documentos Públicos Extranjeros de La Haya de 1961. (Resolución 7144 del 2014 Ministerio Relaciones Exteriores)

Traducción Oficial: Si los documentos, una vez apostillados, requieren de una traducción a un idioma diferente al castellano, deberán ser traducidos por traductor oficial registrado en la base de datos del Ministerio de Relaciones Exteriores, y el apostille de la firma del traductor, deberá hacerse frente a cada documento traducido que presente el usuario.

SE PRECISA QUE LOS ÚNICOS DOCUMENTOS QUE DEBEN LLENAR ESTE REQUISITO SON LOS DE ÍNDOLE LEGAL

1.1.2.4. PERSONAS JURÍDICAS PÚBLICAS O PRIVADAS DE ORIGEN EXTRANJERO Para los efectos previstos en este numeral se consideran personas jurídicas públicas o privadas de origen extranjero las sociedades que no hayan sido constituidas de acuerdo con la legislación nacional, sea que tengan o no domicilio en Colombia a través de sucursales.

Página 31 de 86	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017		
Versión: 2		

Las propuestas de personas jurídicas de origen extranjero se someterán en todo caso a la legislación colombiana, sin perjuicio de lo cual, para su participación deberán cumplir con las siguientes condiciones:

1.1.2.4.1. PERSONAS JURÍDICAS DE ORIGEN EXTRANJERO SIN SUCURSAL EN COLOMBIA:

- a. Acreditar su existencia y representación legal, a efectos de lo cual deberán presentar un documento expedido por la autoridad competente en el país de su domicilio, expedido con un máximo de cuatro (4) meses de anticipación a la fecha de la presentación de la propuesta, en el que conste su existencia, objeto y vigencia, y el nombre del representante legal de la sociedad o de la persona o personas que tengan la capacidad para comprometerla jurídicamente y sus facultades, y en el cual se señale expresamente que el representante no tiene limitaciones para presentar la propuesta, suscribir el contrato y comprometer a la entidad a través de su propuesta. Cuando el representante legal tenga limitaciones estatutarias, se deberá presentar adicionalmente copia del acta en la que conste la decisión del órgano social correspondiente que autorice al representante legal para la presentación de la propuesta, la suscripción del contrato y para actuar en los demás actos requeridos para la contratación en el caso de resultar adjudicatario
- b. Acreditar un término mínimo permanente de duración de la sociedad de dos (2) años, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega del bien o servicio o de la vigencia del contrato.
- c. Acreditar que su objeto social principal se encuentra directamente relacionado con el objeto del contrato, de manera que le permita a la persona jurídica la celebración y ejecución del contrato ofrecido, teniendo en cuenta a estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.
- d. Las personas jurídicas extranjeras sin domicilio en Colombia deberán acreditar en el país un apoderado domiciliado en Colombia, debidamente facultado para presentar la propuesta y suministrar la información solicitada, participar y comprometer a su representado en las diferentes instancias del presente proceso de selección, suscribir los documentos y declaraciones que se requieran así como el contrato ofrecido, suministrar la información que le sea solicitada, y demás actos necesarios de acuerdo con los presentes pliego de condiciones, así como para representarla judicial o extrajudicialmente.

PARÁGRAFO: Cuando no existiera en el país de origen del proponente una Entidad Oficial que certifique la información arriba solicitada, la información se acreditará mediante un documento expedido por el Representante Legal o por el máximo órgano directivo del proponente, en el que conste cada una de las circunstancias exigidas en el presente numeral y declare que según las leyes de ese país la información solicitada, no puede aportarse en los términos exigidos. Este documento debe presentarse ante la autoridad encargada de dar fe pública en el país de origen.

Las propuestas de personas jurídicas de origen extranjero se someterán en todo caso a la legislación colombiana. Para su participación deberán cumplir con los requisitos establecidos en las leyes y normas aplicables.

NOTA: Los documentos otorgados en el exterior deberán presentarse así:

- Si los documentos provienen de un país que no es miembro de la Convención de la HAYA, los documentos deberán estar apostillados, legalizados y con traducción oficial.
- Si se tratare de documentos expedidos por autoridades de país miembro de la Convención de la HAYA de 1961, se requerirá únicamente de la Apostilla del país de origen y su respectiva traducción oficial.

Legalización. El procedimiento que debe seguir un documento extranjero para verificar su autenticidad en el ámbito del derecho internacional, cuando el país en el cual surtirá efectos, no hace parte de la Convención sobre la Abolición del Requisito de Legalización para Documentos Públicos Extranjeros de La Haya de 1961, y consiste en la certificación efectuada por los agentes diplomáticos o consulares del país en donde este ha de ser presentado, sobre la autenticidad de la firma, y el título en el que ha actuado el funcionario o el notario que suscribe, certifica o autentica el documento y, cuando proceda, la indicación del sello o estampilla que llevare. (Resolución 7144 del 2014 Ministerio Relaciones Exteriores)

Página 32 de 86	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041	PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	
Fecha: 09/10/2017		
Versión: 2		

Apostilla. El trámite que debe seguir el documento extranjero de menor complejidad que la legalización, con el fin de verificar su autenticidad en el ámbito del derecho internacional, cuando el país en el cual surtirá efectos es parte de la Convención sobre la Abolición del Requisito de Legalización para Documentos Públicos Extranjeros de La Haya de 1961. (Resolución 7144 del 2014 Ministerio Relaciones Exteriores)

Traducción Oficial: Si los documentos, una vez apostillados, requieren de una traducción a un idioma diferente al castellano, deberán ser traducidos por traductor oficial registrado en la base de datos del Ministerio de Relaciones Exteriores, y el apostille de la firma del traductor, deberá hacerse frente a cada documento traducido que presente el usuario.

SE PRECISA QUE LOS ÚNICOS DOCUMENTOS QUE DEBEN LLENAR ESTE REQUISITO SON LOS DE ÍNDOLE LEGAL

1.1.2.5. Apoderado. Las personas jurídicas extranjeras sin domicilio en Colombia deberán acreditar en el país un apoderado domiciliado en Colombia, debidamente facultado para presentar la propuesta, participar y comprometer a su representado en las diferentes instancias del presente proceso de selección, suscribir los documentos y declaraciones que se requieran así como el contrato ofrecido, suministrar la información que le sea solicitada, y demás actos necesarios de acuerdo con el presente pliego de condiciones, así como para representarla judicial o extrajudicialmente. Para el efecto, los poderes podrán extenderse en el exterior, ante cónsul colombiano o el funcionario que la ley local autorice para ello; en ese último caso, su autenticación se hará en la forma establecida en el artículo 251 del Código General del Proceso. Cuando quien otorga el poder fuere una sociedad, si el cónsul que lo autentica o ante quien se otorga hace constar que tuvo a la vista las pruebas de la existencia de aquella y que quien lo confiere es su representante, se tendrán por establecidas estas circunstancias. De la misma manera se procederá cuando quien confiera el poder sea apoderado de una persona, según lo establecido en artículo 74. Código General del Proceso.

Así mismo, será aplicable lo dispuesto en la Circular 17 de Colombia Compra Eficiente, en lo referente a que los poderes especiales para actuar en los procesos de contratación requieren nota de presentación personal.

1.1.3. PROPUESTAS CONJUNTAS.

Para los eventos previstos en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993, podrán participar consorcios y uniones temporales, para lo cual deberán cumplir los siguientes requisitos:

a. El proponente deberá indicar expresamente en el documento de conformación, si su propuesta se formula a título de consorcio o unión temporal, con la respectiva denominación e integrantes que la conforman.

- Señalar las reglas básicas que regulan las relaciones entre los integrantes, los términos, actividades, condiciones, ejecución de las obligaciones atribuidas al contratista por el contrato ofrecido y participación porcentual de los miembros del consorcio o la unión temporal en la propuesta.

Si se trata de unión temporal, su porcentaje de participación y actividades en su ejecución, no podrán ser modificadas sin el consentimiento previo y escrito de la **POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6.**

b. Acreditar la existencia, representación, capacidad legal de las personas jurídicas consorciadas o asociadas en unión temporal y la capacidad de sus representantes para la constitución del consorcio o unión temporal, así como para la presentación de la propuesta, celebración y ejecución del contrato, la acreditación se hará conforme se indica en los numerales respectivos de los pliegos de condiciones.

Página 33 de 86	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017		
Versión: 2		

- Acreditar que el consorcio o unión temporal tendrá un término mínimo de duración de veintiséis (26) meses, contados a partir del vencimiento del plazo de la vigencia.
- La designación de un representante que deberá estar facultado para actuar en nombre y representación del consorcio o unión temporal. Igualmente deberá designar un suplente que lo reemplace en los casos de ausencia temporal o definitiva.
- En todos los casos de propuestas presentadas por dos (2) o más personas naturales y/o jurídicas, en las que no se exprese de manera clara y explícita la clase de asociación que se constituye (consorcio o unión temporal), se presumirá la intención de concurrir al proceso de selección en consorcio, con los efectos y consecuencias que dicha forma de asociación conlleve para los proponentes, de acuerdo con lo previsto en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993.
- Deberá señalar en el documento consorcial o de constitución de la unión temporal, un número de cuenta bancaria registrada a nombre del consorcio o de la unión temporal o a nombre de uno de los integrantes miembros de la sociedad, presentando igualmente la certificación bancaria de la misma.
- **Una vez el contrato sea adjudicado al consorcio o unión temporal y dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la notificación, éste debe presentar el NIT del consorcio o unión temporal.**

Nota: Los proponentes que se presenten como consorcio o unión temporal deberán tener en cuenta que:

- En ningún caso podrá haber cesión de la participación entre quienes conforman el Consorcio o la Unión Temporal, salvo lo previsto en el artículo 9 de la Ley 80 de 1993.
- Cada uno de los integrantes del consorcio o de la unión temporal deberá presentar los documentos requeridos en el presente capítulo, sin perjuicio de la exigencia de los documentos técnicos que sean requeridos en estos pliegos de condiciones y/o estudios previos según se trate de persona jurídica.
- Los objetos sociales de cada uno de sus integrantes deben estar relacionados con el objeto del proceso de contratación.
- No se aceptan propuestas bajo la modalidad de promesa de conformación de Consorcios o Uniones Temporales.
- No se aceptan propuestas bajo la modalidad de prorrogas o ampliaciones de Consorcios o Uniones Temporales ya creadas, para otros procesos de contratación.

1.1.4. AUTORIZACIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA U ÓRGANO SOCIAL COMPETENTE.

Cuando el representante legal del proponente (persona jurídica) tenga restricciones para contraer obligaciones en nombre de la misma, deberá adjuntar el documento de autorización expresa del órgano social competente debidamente registrado ante Cámara de Comercio respectiva, en el cual conste que está facultado para presentar la oferta y firmar el contrato hasta por el valor del presupuesto total del presente proceso.

En el caso de los consorcios y uniones temporales, el representante legal de cada una de las personas jurídicas que los integren y lo requiera, deberá contar con dicha autorización, también hasta el valor del presupuesto oficial total, teniendo en cuenta que la responsabilidad de todos sus integrantes es solidaria, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993 y en los artículos 1568, 1569 y 1571 del Código Civil.

Si se trata de apoderado, el proponente deberá anexar el poder respectivo en el cual cuente con amplias facultades para presentar oferta y suscribir el contrato.

1.1.5. FOTOCOPIA DE CEDULA DE CIUDADANÍA

Página 34 de 86	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017	PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE	
Versión: 2	SERVICIOS DE SALUD	

El proponente deberá adjuntar fotocopia de la cedula de ciudadanía del representante legal o de la persona natural que presenta la oferta.

En caso de presentarse en forma asociativa ya sea por consorcio o unión temporal se deberán presentar las fotocopias de las cédulas de ciudadanía de cada uno de los representantes legales que conforman dicha asociación.

Los representantes y/o personas naturales extranjeras domiciliadas en Colombia deberán presentar copia de la Cédula de Extranjería. Los representantes y/o personas naturales extranjeras sin domicilio en el país deberán presentar copia de su pasaporte.

1.1.6. BOLETÍN RESPONSABLES FISCALES.

La POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6, consultará el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República de la firma y del representante legal.

NOTA 1: El proponente no deberá encontrarse inscrito en el Boletín de Responsables Fiscales (Artículo 60, Ley 610 de 2000); situación que podrá ser acreditada por el oferente en su propuesta con una expedición no superior a 30 días contados a partir del cierre o entrega de ofertas.

Igual requisito deberá cumplir las personas naturales (nacionales o extranjeras), el representante legal de las personas jurídicas nacionales o extranjeras y el representante de los consorcios o uniones temporales

1.1.7. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS.

La Policía Nacional REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6, consultará el certificado de antecedentes disciplinarios, expedido por la Procuraduría General de la Nación, de las personas naturales, los representantes legales de personas jurídicas y/o de quien en nombre de la persona jurídica presente la oferta.

NOTA 1: En caso de que en el certificado conste que el proponente o el representante legal de las personas jurídicas, o el representante de los consorcios, uniones temporales o cualquier otra forma de asociación, presenta antecedentes disciplinarios vigentes, que impliquen inhabilidad para contratar con el Estado, no se tendrá en cuenta su propuesta para la evaluación y posterior adjudicación.

Igual requisito deberá cumplir las personas naturales (nacionales o extranjeras), el representante legal de las personas jurídicas nacionales o extranjeras y el representante de los consorcios o uniones temporales,

1.1.8. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES.

La POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6, consultará el CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES, de las personas naturales, los representantes legales de personas jurídicas y/o de quien en nombre de la persona jurídica presente la oferta.

La consulta se realizará ante la página de la Policía Nacional - Ministerio de Defensa Nacional. De conformidad con lo establecido en el artículo 94 del Decreto 019 de 2012.

Igual requisito deberá cumplir las personas naturales (nacionales o extranjeras), el representante legal de las personas jurídicas nacionales o extranjeras y el representante de los consorcios o uniones temporales,

1.1.9. CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES.

Página 35 de 86	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017		
Versión: 2		

Para dar cumplimiento con lo previsto en la Ley 828 de 2003, el proponente deberá allegar una certificación así:

Persona Jurídica: certificación expedida por el representante legal o revisor fiscal por el término establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, aportando la planilla del último pago de los aportes de salud y pensiones, fecha de pago verificable acorde Decreto 1670 de 2007.

Persona Natural: declaración juramentada, en la cual el oferente a nombre propio certifique el pago de los aportes parafiscales e indique que se encuentra al día con dichos pagos (Caja de Compensación Familiar, SENA e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar). La información presentada en desarrollo del presente numeral se entiende suministrada bajo gravedad de juramento, respecto su fidelidad y veracidad.

En caso de presentar acuerdo de pago con las entidades recaudadoras respecto de alguna de las obligaciones mencionadas deberá manifestar que existe el acuerdo y que se encuentra al día en el cumplimiento del mismo. En este evento el oferente deberá anexar copia del acuerdo de pago.

Esta misma previsión aplica para las personas naturales extranjeras con domicilio en Colombia las cuales, deberán acreditar este requisito respecto del personal vinculado en Colombia.

Cuando se trate de **Consortios o Uniones Temporales**, cada uno de sus integrantes, deberá aportar por separado la certificación aquí exigida.

En caso de ser el proponente persona natural o jurídica sin **personal a cargo** y por ende no estar obligado a efectuar el pago de aportes parafiscales y seguridad social, certificará bajo la gravedad de juramento dicha situación.

NOTA: No aplica para las personas naturales y jurídicas de origen extranjero sin sucursal en Colombia.

1.1.10. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN.

El oferente deberá proceder al diligenciamiento del **Formulario “Compromiso Anticorrupción”** y entregarlo con la oferta.

1.1.11. GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA

De conformidad con lo establecido en el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007 y los artículos 2.2.1.2.3.1.6 y 2.2.1.2.3.1.9 del Decreto 1082 de 2015, el proponente deberá constituir a su costa y en favor de LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 NIT: 811.032.059-3, una garantía de seriedad expedida por una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia y autorizada por la Superintendencia Financiera, que cumpla con todos los requisitos legales y reglamentarios, o una entidad bancaria autorizada para expedir la póliza de cumplimiento y seriedad de la oferta, por un valor equivalente al **diez por ciento (10%) del valor de la oferta**, con la vigencia señalada en el capítulo primero de los presentes pliegos de condiciones, la cual se contará a partir de la fecha y hora fijadas para la presentación de las ofertas.

Cuando la propuesta sea presentada por una persona jurídica, la póliza o garantía debe ser tomada a nombre de la razón social que figura en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio, **sin utilizar sigla**, a no ser que en el certificado de la Cámara de Comercio se establezca que la sociedad podrá identificarse con la sigla, así mismo, no podrá expedirse la garantía a nombre de quien figure como representante legal de la firma.

Cuando la propuesta se presente por un proponente plural bajo la figura de consorcio o unión temporal, la póliza deberá tomarse a nombre del consorcio o de la unión temporal o de la asociación futura, detallando

Página 36 de 86	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017	PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE	
Versión: 2	SERVICIOS DE SALUD	

los números de cédula en caso de persona natural o el NIT en caso de persona jurídica y los porcentajes de participación de cada una de las personas naturales y/o jurídicas que integran el oferente plural.

Al proponente se le hará efectiva la garantía de seriedad de la propuesta en los siguientes eventos:

1. La no ampliación de la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta cuando el término previsto en la invitación, para la adjudicación o para la suscripción del contrato se prorrogue en un término no superior a los tres meses.
2. Solicite el retiro de su propuesta después del cierre de la contratación, salvo en el caso de inhabilidad o incompatibilidad sobrevinientes.
3. Cuando el proponente favorecido con la adjudicación no procediere a la suscripción del contrato sin justa causa por parte del adjudicatario y se negare a cumplir con los requisitos para el perfeccionamiento, legalización y ejecución del contrato.
4. La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado de la garantía de cumplimiento exigida por la entidad para amparar el cumplimiento de las obligaciones del contrato.

NOTA: Si se llegare a prorrogar la fecha de cierre de este proceso de selección abreviada, los proponentes deben ampliar la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta de tal forma que ampare el plazo total establecido en este numeral.

LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6, una vez firmado y legalizado el contrato devolverá la garantía de seriedad de las propuestas.

1.1.12. IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA

El Oferente nacional indicará su identificación tributaria e información sobre el régimen de impuestos al que pertenece, para lo cual **aportará con la Oferta copia del Registro Único Tributario RUT**; las personas jurídicas y/o naturales integrantes de un consorcio o unión temporal o promesa de sociedad futura acreditarán individualmente éste requisito, cuando intervengan como responsables del impuesto sobre las ventas, por realizar directamente la prestación de servicios gravados con dicho impuesto. Lo anterior conforme el artículo 368 del Estatuto Tributario, en concordancia con el artículo 66 de la Ley 488 de 1998 que adicionó el artículo 437 del mismo Estatuto

NOTA: No aplica para las personas naturales y jurídicas de origen extranjero sin sucursal en Colombia.

1.1.13. CERTIFICADO DE NO INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD

Deben abstenerse de participar, quienes consideren estar incurso en los artículos 8º, 9º y 10º de la Ley 80 de 1993, Ley 1952 del 28/01/23019, Ley 1918 de 2018 y demás normas concordantes, para lo cual el proponente debe manifestarlo en la propuesta y se entenderá prestado bajo la gravedad del juramento con su firma en la propuesta, y deberá diligenciar el **Anexo CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES** de este documento (Persona Natural o Persona Jurídica según aplique)

1.1.14. SISTEMA DE REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS (RNMC)

Los oferentes deberán presentar certificación del representante legal, de no tener comparendos pendientes por pagar y que están a paz y salvo según el artículo 183. Consecuencias por el no pago multas, literal 4, Ley 1801 de 29/07/2016 Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana.

1.1.15. CONSULTA REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES

Diligenciamiento del Formulario *Carta Autorización Consulta Registro De Inhabilidades Por Delitos Sexuales* de este documento y Certificado de consulta de inhabilidad y delitos sexuales de la página web

Página 37 de 86	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017		
Versión: 2		

de la Policía Nacional, según la Ley 1918 de 2018 *por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones*, reglamentada por el Decreto 753 de 2019, suscrito por el (persona natural o representante legal de la persona jurídica).

1.1.16. FORMULARIO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SGSST)

El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"* y deberá adjuntar el diligenciamiento y cumplimiento del "Formulario Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo"

1.1.17. REPORTE DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS (REDAM)

Presentar certificación del representante legal, de no estar reportado en la página de Registro de Deudores Alimentarios Morosos - REDAM / Carpeta Ciudadana Digital conforme a lo estipulado en la Ley 2097 del 2021, certificado no mayor a 30 días de expedido, contado desde la fecha de cierre del proceso.

1.2. ECONÓMICOS Y FINANCIEROS

1.2.1. INDICADORES FINANCIEROS A EVALUAR

La evaluación financiera se realizará con base en los estados financieros con corte a 31/12/2025, para lo cual el proponente deberá presentar debidamente firmados por el representante legal y Contador público bajo cuya responsabilidad se hubieren elaborado, según lo establecido en el artículo 37 de la Ley 222 de 1995.

De conformidad con lo previsto en el Artículo 6° de la Ley 1150 de 2007, no se exigirá el RUP para la contratación de Prestación de Servicios de Salud, la verificación financiera se realizará teniendo en cuenta los estados financieros año 2025, de acuerdo con los indicadores relacionados a continuación, en concordancia con el artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015. Los documentos o requisitos para tal fin serán solicitados en los pliegos de condiciones del presente proceso.

Dichos Estados Financieros deben estar certificado por el Representante Legal de la entidad y por Contador Público Titulado, conforme al artículo 37 de la Ley 222 de 1995, así como debidamente dictaminado por el Revisor Fiscal cuando por disposición legal estén obligados a ello, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 38 de la Ley 222 de 1995.

Si los proponentes no cumplen los índices financieros mínimos exigidos en el presente pliego de condiciones, la oferta se rechazará.

El proponente deberá presentar los Estados Financieros los cuales deberán corresponder a la última vigencia, es decir, del año 2025, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 verificará los requisitos de orden financiero conforme las reglas dispuestas en el decreto 1510 de 2013, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

4.3.2 FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

Al mayor porcentaje de descuento ofertado se le asignarán quinientos (500) puntos, las demás ofertas se ponderarán con la siguiente fórmula.

$$PUNTAJE\ OBTENIDO = \left[\frac{\%DE\ DESCUENTO\ A\ EVALUAR}{\% DE\ DESCUENTO\ OFERTADO} \right] \times 500\ puntos$$

INDICADORES FINANCIEROS

Indicadores de capacidad financiera

Índice de Liquidez = Activo Corriente / Pasivo Corriente, el cual determina la capacidad que tiene un proponente para cumplir con sus obligaciones de corto plazo. A mayor índice de liquidez, menor es la probabilidad de que el proponente incumpla sus obligaciones de corto plazo. En este caso se establece un índice de liquidez de mayor o igual a 0,71

Página 38 de 86	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017		
Versión: 2		

Índice de Endeudamiento = Pasivo Total / Activo Total, el cual determina el grado de endeudamiento Operacional / Gastos de Intereses, el cual refleja la capacidad del proponente de cumplir con sus obligaciones financieras. A mayor cobertura de intereses, menor es la probabilidad de que el proponente incumpla sus obligaciones financieras. Así mismo cuando un oferente no presenta obligaciones financieras y por ende no incurra en gastos financieros, es decir, el denominador es cero (0) y no siendo posible calcular el indicador mediante una operación matemática, en este caso, la regla será que el proponente que no tiene obligaciones financieras queda automáticamente habilitado o cumple. Para este caso se establece un índice de cobertura de intereses menor o igual al 65%

Razón de Cobertura de Intereses = Utilidad Operacional / Gastos de Intereses, el cual refleja la capacidad del proponente de cumplir con sus obligaciones financieras. A mayor cobertura de intereses, menor es la probabilidad de que el proponente incumpla sus obligaciones financieras. Así mismo cuando un oferente no presenta obligaciones financieras y por ende no incurra en gastos financieros, es decir, el denominador es cero (0) y no siendo posible calcular el indicador mediante una operación matemática, en este caso, la regla será que el proponente que no tiene obligaciones financieras queda automáticamente habilitado o cumple. Para este caso se establece un índice de cobertura de intereses mayor o igual al 1,11

Indicadores de capacidad organizacional

Rentabilidad sobre patrimonio = Utilidad Operacional / Patrimonio, el cual determina la rentabilidad del patrimonio del proponente, es decir, la capacidad de generación de utilidad operacional por cada peso invertido en el patrimonio. A mayor rentabilidad sobre el patrimonio, mayor es la rentabilidad de los accionistas y mejor la capacidad organizacional del proponente. En este caso se establece un índice de rentabilidad sobre patrimonio de mayor o igual al 0,04

Rentabilidad sobre activos = Utilidad Operacional / Activo Total, el cual determina la rentabilidad de los activos del proponente, es decir, la capacidad de generación de utilidad operacional por cada peso invertido en el activo. A mayor rentabilidad sobre activos, mayor es la rentabilidad del negocio y mejor la capacidad organizacional del proponente. Este indicador debe ser menor o igual que el de rentabilidad sobre patrimonio. En este caso se establece un índice de rentabilidad sobre activos mayor o igual a 0,02

Rentabilidad del patrimonio	Rentabilidad del activo	Índice liquidez	Razón de endeudamiento	Cobertura de Intereses
$\geq 0,04$	$\geq 0,02$	$\geq 0,71$	$\leq 65\%$	$\geq 1,11$

En el caso de Consorcios y/o Uniones Temporales, cada consorciado o miembro de la Unión Temporal debe presentar sus respectivos estados financieros y cumplir los mismos requisitos referenciados en el párrafo anterior. Para efectos de la verificación financiera, estos serán evaluados de acuerdo al porcentaje de participación de cada miembro.

Para el cálculo y evaluación de los indicadores financieros para proponentes plurales, se tendrá en cuenta las siguientes formulas:

→ **ÍNDICE DE LIQUIDEZ** = Activo Corriente / Pasivo Corriente

((Activo Corriente miembro 1 * % de participación miembro 1) + (Activo Corriente miembro 2 * % de participación miembro 2) / (Pasivo Corriente miembro 1 * % de participación miembro 1) + (Pasivo Corriente miembro 2 * % de participación miembro 2)), En este caso se establece un índice de liquidez mayor o igual al 0,71

→ **ÍNDICE DE ENDEUDAMIENTO** = Pasivo Total / Activo Total

(Pasivo total miembro 1 * % de participación miembro 1) + (Pasivo total miembro 2 * % de participación miembro 2) / (activo total miembro 1 * % participación miembro 1) + (activo total miembro 2 * % de participación miembro 2), En este caso se establece un índice de endeudamiento menor o igual al 65%

→ **COBERTURA DE INTERÉS** = Utilidad Operacional / Gastos de Intereses

(Utilidad operacional miembro 1 * % de participación miembro 1) + (Utilidad operacional miembro 2 * % de participación miembro 2) / (Gastos de Intereses miembro 1 * % participación miembro 1) + (Gastos de Intereses miembro 2 * % de participación miembro 2), Para este caso se establece un índice de cobertura de intereses mayor o igual al 1,11

Página 39 de 86	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017		
Versión: 2		

→ **RENTABILIDAD PATRIMONIO** = Utilidad Operacional / Patrimonio

(Utilidad operacional miembro 1 * % de participación miembro 1) + (Utilidad operacional miembro 2 * % de participación miembro 2) / (Patrimonio, miembro 1 * % participación miembro 1) + (Patrimonio miembro 2 * % de participación miembro 2), En este caso se establece un índice de rentabilidad sobre patrimonio de mayor o igual al 0.04

→ **RENTABILIDAD ACTIVO** = Utilidad Operacional / Activo Total

(Utilidad operacional miembro 1 * % de participación miembro 1) + (Utilidad operacional miembro 2 * % de participación miembro 2) / (Activo Total miembro 1 * % participación miembro 1) + (Activo Total miembro 2 * % de participación miembro 2), En este caso se establece un índice de rentabilidad sobre activos mayor o igual a 0.02

NOTA: Los anteriores indicadores, fueron establecidos según la información suministrada por la estructuradora Económica de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 mediante comunicación oficial GS-2026- 024217-REGI6 del 24/09/2026, en el cual se relaciona el análisis de los indicadores financieros del sector, estableciendo los anteriores indicadores, con el fin de garantizar no solo la transparencia del proceso, sino también la pluralidad de oferentes interesados.

1.2.2. OFERTA ECONÓMICA.

El oferente deberá 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.

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	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	PRECIO TECHO EXENTO DE IVA
1	INYECCIÓN DE ANESTESIA EN NERVIOS DE FACETA ARTICULAR VERTEBRAL CON FINES ANALGÉSICOS	048301	6.374.500
2	PLASTIA DE LABIOS MENORES	717901	4.294.800
3	HERNIORRAFIA UMBILICAL VÍA ABIERTA	534001	1.728.200
4	PUNCIÓN LUMBAR DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA	033101	94.000
5	NEUROLISIS DE RAÍCES ESPINALES SOD	038201	6.374.500
6	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIOS EN BRAZO VÍA ABIERTA	040715	2.802.700
7	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIOS EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	040717	2.802.700
8	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIOS EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	040719	3.739.600
9	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIOS EN MUSLO VÍA ABIERTA	040721	3.739.600
10	NEURECTOMÍA O RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN HUECO POPLÍTEO VÍA ABIERTA	040723	3.739.600
11	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIOS EN PIERNA VÍA ABIERTA	040725	3.739.600
12	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIOS EN TOBILLO VÍA ABIERTA	040727	1.728.200
13	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIOS EN PIE VÍA ABIERTA	040729	1.728.200
14	NEUROLISIS DE NERVIOS EN BRAZO VÍA ABIERTA	042310	2.454.000
15	NEUROLISIS DE NERVIOS EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	042312	2.454.000
16	NEUROLISIS EN NERVIOS DE MANO VÍA ABIERTA	042314	2.454.000
17	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDOS DE MANO VÍA ABIERTA	042315	2.232.600

Página 40 de 86		ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041			
Fecha: 09/10/2017			
Versión: 2			
PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD			

ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	PRECIO TECHO EXENTO DE IVA
18	NEUROLISIS DE NERVIOS EN MUSLO VÍA ABIERTA	042316	2.454.000
19	NEUROLISIS DE NERVIOS EN TOBILLO VÍA ABIERTA	42321	990.700
20	NEURORRAFIA DE NERVIOS EN BRAZO	043103	3.739.600
21	NEURORRAFIA DE NERVIOS EN ANTEBRAZO	043104	3.739.600
22	NEURORRAFIA DE NERVIOS EN MANO	043105	2.802.700
23	NEURORRAFIA DE NERVIOS EN MANO CON INJERTO	043105	4.294.800
24	NEURORRAFIA DE NERVIOS COLATERAL EN DEDO DE MANO	043106	1.728.200
25	NEURORRAFIA DE NERVIOS COLATERAL EN DEDO DE MANO	043106	2.232.600
26	NEURORRAFIA DE NERVIOS EN MUSLO	043107	3.739.600
27	NEURORRAFIA DE NERVIOS EN PIERNA	043108	3.739.600
28	NEURORRAFIA DE NERVIOS EN PIE	043109	2.232.600
29	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS EN TÚNEL DEL CARPO VÍA ABIERTA	044303	2.232.600
30	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS EN TÚNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VÍA ABIERTA	044304	2.232.600
31	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS EN TÚNEL DEL TARSO VÍA ABIERTA	044401	1.728.200
32	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS EN HOMBRO VÍA ABIERTA	044510	2.232.600
33	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS EN BRAZO VÍA ABIERTA	044512	2.232.600
34	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS EN CODO VÍA ABIERTA	044514	2.232.600
35	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	044516	2.232.600
36	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS EN MANO VÍA ABIERTA	044518	2.232.600
37	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS EN DEDO DE LA MANO VÍA ABIERTA	044519	1.728.200
38	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS EN MUSLO VÍA ABIERTA	044520	2.232.600
39	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS EN HUECO POPLÍTEO VÍA ABIERTA	044522	2.232.600
40	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS EN PIERNA VÍA ABIERTA	044523	2.232.600
41	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS EN TOBILLO VÍA ABIERTA	044525	2.232.600
42	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS EN PIE VÍA ABIERTA	044527	1.728.200
43	TRANSPOSICIÓN DE NERVIOS PERIFÉRICOS EN MIEMBRO SUPERIOR VÍA ABIERTA	046103	2.232.600
44	TRANSPOSICIÓN DE NERVIOS PERIFÉRICOS MIEMBRO INFERIOR VÍA ABIERTA	046104	2.232.600
45	BLOQUEO DE NERVIOS TRIGEMINAL O ESFENOPALATINO	048101	109.400
46	INYECCIÓN DE AGENTE ANESTÉSICO PARA NERVIOS PERIFÉRICOS	048201	185.900
47	INFUSIÓN CONTINUA DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA PARA NERVIOS PERIFÉRICOS	048202	185.900
48	INFUSIÓN CONTINUA DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA PARA NERVIOS PERIFÉRICOS	048202	185.900
49	INYECCIÓN DE ANESTESIA TRANSFORAMINAL CON FINES ANALGÉSICOS	048403	6.374.500
50	BLOQUEO DE NERVIOS SIMPÁTICO ÚNICO	053101	185.900
51	BLOQUEO DE PLEJO BRAQUIAL	053102	185.900
52	BLOQUEO DE PLEJO LUMBOSACRO	053103	185.900
53	BLOQUEO DE SENOS CAROTÍDEOS	053104	185.900
54	BLOQUEO DE UNIÓN MIONEURAL	053105	185.900
55	BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL	053106	185.900
56	BLOQUEO DE NERVIOS FRÉNICOS	053107	185.900
57	BLOQUEO DE PLEJO CELÍACO	053108	260.900
58	BLOQUEO DE NERVIOS VAGO	053110	185.900
59	BLOQUEO REGIONAL CONTINUO	053113	93.000
60	DRENAJE DEL ÁREA TIROIDEA VÍA PERCUTÁNEA	060101	990.700
61	DRENAJE DE COLECCIÓN EN ÁREA TIROIDEA POR INCISIÓN	060901	990.700
62	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO POR INCISIÓN	060902	737.000
63	EXPLORACIÓN DE CUELLO O ÁREA TIROIDEA POR INCISIÓN	060903	3.739.600
64	TIROIDECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	062001	4.016.400
65	RESECCIÓN DE QUISTE O CONDUCTO TIROGLOSO VÍA ABIERTA	067001	2.802.700
66	RESECCIÓN DE FÍSTULA TIROGLOSA VÍA ABIERTA	067201	2.802.700
67	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	094101	112.000
68	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA EXTERNA	094201	255.300
69	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	100101	112.000
70	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN Córnea	110001	120.200
71	DRENAJE DE COLECCIONES EN Córnea	111201	186.900
72	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PABELLÓN AURICULAR	180101	1.253.700
73	DRENAJE DE COLECCIÓN DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	180201	104.300
74	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO, CON INCISIÓN	180301	737.000
75	BIOPSIA DE OÍDO EXTERNO	181103	737.000
76	RESECCIÓN DE FÍSTULA O QUISTE PREAURICULAR SOD	182101	2.232.600
77	RESECCIÓN DE APÉNDICE PREAURICULAR SOD	182201	737.000
78	RESECCIÓN DE QUISTE DE PABELLÓN AURICULAR SOD	182301	1.253.700
79	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	183101	1.728.200

Página 40 de 86

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE
SERVICIOS DE SALUD

POLICÍA NACIONAL

ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	PRECIO TECHO EXENTO DE IVA
80	SUTURA DE LACERACIÓN DE PABELLÓN AURICULAR SOD	184101	990.700
81	OTOPLASTIA SIN REDUCCIÓN DE TAMAÑO	185101	4.294.800
82	OTOPLASTIA CON REDUCCIÓN DE TAMAÑO	185102	4.294.800
83	RECONSTRUCCIÓN DE PABELLÓN AURICULAR	187107	4.713.600
84	CIERRE DE PERFORACIÓN DE MEMBRANA TIMPÁNICA MIRINGOPLASTIA	194105	4.294.800
85	TIMPANOTOMÍA CON DRENAJE DE MEMBRANA TIMPÁNICA	200102	1.728.200
86	TIMPANOSTOMÍA CON COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO	200104	1.728.200
87	DRENAJE DE COLECCIÓN DE MASTOIDES	202101	1.253.700
88	TIMPANOTOMÍA EXPLORATORIA	202301	737.000
89	ASPIRACIÓN DE OÍDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA	202401	43.100
90	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA INTRATIMPÁNICA	202501	43.100
91	CIERRE DE FÍSTULA DE CANALES SEMICIRCULARES BAJO VISIÓN MICROSCÓPICA O ENDOSCÓPICA VÍA FOSA MEDIA	209002	4.294.800
92	CONTROL DE EPISTAXIS POR ABLACIÓN VÍA TRANSNASAL	210001	4.294.800
93	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VÍA TRANSNASAL	210101	139.200
94	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VÍA TRANSNASAL	210201	260.900
95	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIAS ETMOIDALES VÍA TRANSNASAL	210401	4.294.800
96	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA MAXILAR INTERNA VÍA TRANSNASAL	210501	4.294.800
97	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA ESFENOPALATINA VÍA TRANSNASAL	210801	4.294.800
98	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISIÓN VÍA TRANSNASAL	211202	737.000
99	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ VÍA ABIERTA	211204	737.000
100	DRENAJE DE LESIÓN COLECCIÓN EN PIRÁMIDE NASAL	211301	737.000
101	BIOPSIA NASAL VÍA TRANSNASAL	212001	737.000
102	BIOPSIA NASAL VÍA ABIERTA	212101	737.000
103	SUTURA DE LACERACIÓN DE NARIZ	218101	1.253.700
104	RECONSTRUCCIÓN NASAL CON INJERTO	218301	4.713.600
105	RECONSTRUCCIÓN NASAL CON INJERTO	218301	990.700
106	SEPTORRINOPLASTIA PRIMARIA VÍA TRANSNASAL	218403	4.294.800
107	SEPTORRINOPLASTIA PRIMARIA VÍA ABIERTA	218404	4.294.800
108	SEPTORRINOPLASTIA SECUNDARIA VÍA TRANSNASAL	218405	4.294.800
109	SEPTORRINOPLASTIA SECUNDARIA VÍA ABIERTA	218406	4.294.800
110	RINOPLASTIA DE AUMENTO CON IMPLANTE SINTÉTICO VÍA TRANSNASAL	218503	4.294.800
111	RINOPLASTIA DE AUMENTO CON IMPLANTE SINTÉTICO VÍA ABIERTA	218504	4.294.800
112	RINOPLASTIA DE AUMENTO CON INJERTO ÓSEO O CONDRAL VÍA TRANSNASAL	218505	4.294.800
113	RINOPLASTIA DE AUMENTO CON INJERTO ÓSEO O CONDRAL VÍA ABIERTA	218506	4.294.800
114	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA NASAL	218914	990.700
115	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA NASAL	218915	1.253.700
116	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VÍA ABIERTA	219003	1.253.700
117	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN INTRANASAL	219009	3.739.600
118	ABLACIÓN DE LESIÓN INTRANASAL POR INFILTRACIÓN	219010	43.100
119	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE CAVUM VÍA TRANSNASAL	219104	4.713.600
120	TURBINECTOMÍA VÍA TRANSNASAL	219201	1.728.200
121	TURBINECTOMÍA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	219202	1.728.200
122	TURBINOPLASTIA VÍA TRANSNASAL	219302	2.232.600
123	SEPTOPLASTIA PRIMARIA TRANSNASAL	219501	3.739.600
124	SEPTOPLASTIA REVISIONAL TRANSNASAL	219504	3.739.600
125	CIERRE DE PERFORACIÓN SEPTAL	219604	4.294.800
126	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VÍA OROANTRAL	221101	2.232.600
127	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VÍA TRANSNASAL	221102	2.232.600
128	NASOSINUSCOPIA	221401	2.454.000
129	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO INFERIOR VÍA TRANSNASAL	222104	2.454.000
130	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO INFERIOR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	222105	4.713.600
131	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO MEDIO VÍA TRANSNASAL	222106	2.454.000
132	ASPIRACIÓN O LAVADO O DRENAJE DE SENO MAXILAR VÍA OROANTRAL	222108	69.300
133	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VÍA OROANTRAL	223101	2.454.000
134	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VÍA TRANSNASAL	223102	2.454.000
135	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	223103	2.454.000
136	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VÍA ABIERTA	223104	2.454.000
137	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VÍA TRANSNASAL	223901	2.454.000
138	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VÍA OROANTRAL	223902	2.454.000
139	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA CORONAL CON FRONTOTOMIA RADICAL	224104	2.454.000
140	ANTROSTOMIA MAXILAR REVISIONAL	225001	2.454.000

Página 42 de 86		ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041			
Fecha: 09/10/2017			
Versión: 2			
PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD			

ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	PRECIO TECHO EXENTO DE IVA
141	INCISIÓN DE MÚLTIPLES SENOS PARANASALES VÍA TRANSNASAL	225301	4.713.600
142	ETMOIDECTOMÍA EXTERNA	226302	2.232.600
143	ETMOIDECTOMÍA EXTERNA	226302	2.232.600
144	CIERRE DE FÍSTULA OROANTRAL	227101	2.454.000
145	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	230102	180.800
146	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	231301	180.800
147	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	231302	2.232.600
148	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	231303	2.232.600
151	IMPLANTE ALOPLASTICO (OSEOINTEGRACION)	236301	2.802.700
152	IMPLANTE ALOPLASTICO (OSEOINTEGRACION)	236301	4.016.400
153	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	237301	144.300
154	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA	241101	623.500
155	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTOS PEDICULADOS (COLGAJOS PEDICULADOS)	242101	2.232.600
156	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	242102	2.232.600
157	PLASTIA MUCOGINGIVAL	242103	2.232.600
158	CURETAJE A CAMPO ABIERTO	242201	2.454.000
159	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	243101	2.232.600
160	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	243102	2.232.600
161	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	243103	2.232.600
162	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	243104	2.454.000
163	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCIÓN DE ESTRUCTURAS VECINAS U ÓSEAS	243105	990.700
164	RESECCIÓN DE LESIÓN DE ENCÍA	243110	2.454.000
165	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MENOR DE TRES CENTÍMETROS	243201	737.000
166	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MAYOR DE TRES CENTÍMETROS	243202	737.000
167	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA	243203	737.000
168	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA INTRAORAL	243301	2.232.600
169	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA EXTRAORAL	243302	2.802.700
170	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE	243303	2.802.700
171	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	244101	2.232.600
172	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	244102	2.232.600
173	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO	244103	2.802.700
174	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN INMEDIATA CON INJERTO ÓSEO LIBRE	244104	3.739.600
175	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN CON PLACA	244107	2.802.700
176	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO	244108	1.253.700
177	BIOPSIA CERRADA PUNCIÓN O ASPIRACIÓN DE LENGUA	250001	737.000
178	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA EN CUÑA	250002	737.000
179	RESECCIÓN DE LENGUA EN CUÑA	252001	990.700
180	RESECCIÓN O ABLACIÓN PARCIAL DE LENGUA	252002	990.700
181	HEMIGLOSECTOMÍA CON CIERRE PRIMARIO	252501	737.000
182	HEMIGLOSECTOMÍA CON RESECCIÓN ÓSEA VÍA ABIERTA	252508	3.739.600
183	GLOSECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	253401	4.583.900
184	GLOSECTOMÍA RADICAL VÍA ABIERTA	254001	4.583.900
185	GLOSOPEXIA ANTERIOR	255002	1.253.700
186	GLOSOPEXIA POSTERIOR VÍA ABIERTA	255003	1.253.700
187	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL	255006	1.253.700
188	DRENAJE DE COLECCIÓN EN LENGUA	255007	1.253.700
189	SUTURA DE LACERACION DE LENGUA (GLOSORRAFIA) VIA ABIERTA	255101	1.253.700
190	SIALOLITOTOMÍA VÍA ABIERTA	260101	2.232.600
191	EXPLORACIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL VÍA ABIERTA	260201	1.728.200
192	DRENAJE DE GLÁNDULA SALIVAL VÍA ABIERTA	260301	990.700
193	BIOPSIA CERRADA DE GLÁNDULA O CONDUCTO SALIVAL PUNCIÓN O ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA O TRUCUT	261001	990.700
194	MARSUPIALIZACIÓN DE LA RÁNULA	262001	1.253.700
195	RESECCIÓN DE MUCOCELE DE GLÁNDULA SALIVAL	262002	1.253.700
196	PAROTIDECTOMÍA DEL LÓBULO SUPERFICIAL	263101	4.583.900
197	PAROTIDECTOMÍA TOTAL	263201	4.583.900

Página 42 de 86

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE
SERVICIOS DE SALUD

POLICÍA NACIONAL

ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	PRECIO TECHO EXENTO DE IVA
198	SIALOADENECTOMÍA DE GLÁNDULA SUBLINGUAL	263203	2.232.600
199	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULA SUBMAXILAR (SUBMANDIBULAR)	263204	2.232.600
200	SIALOADENECTOMIA DE GLÁNDULAS SALIVALES MENORES	263206	2.232.600
201	CIERRE O REPARACIÓN DE FÍSTULA SALIVAL CON INJERTO VÍA ABIERTA	264001	1.728.200
202	SIALOPLASTIA (REPARACIÓN DEL CONDUCTO) VÍA ABIERTA	264007	2.232.600
203	INCISIÓN Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	270101	1.253.700
204	INCISIÓN Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	270102	2.232.600
205	INCISIÓN Y DRENAJE EN CAVIDAD BUCAL	270103	2.232.600
206	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PALADAR VÍA ABIERTA	271101	990.700
207	BIOPSIA DE ÚVULA	272101	737.000
208	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	272102	737.000
209	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR	272103	737.000
210	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	272301	623.500
211	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	272302	623.500
212	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL BACAF	272401	737.000
213	BIOPSIA DE PARED DE CAVIDAD BUCAL	272402	737.000
214	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN SUPERFICIAL DE PALADAR ÓSEO	273105	990.700
215	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN PROFUNDA DE PALADAR ÓSEO	273201	1.728.200
216	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN SUPERFICIAL DE PALADAR BLANDO	273301	990.700
217	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN PROFUNDA DE PALADAR BLANDO	273401	1.728.200
218	FRENILLECTOMIA LABIAL VÍA ABIERTA	274101	1.253.700
219	FRENILLECTOMIA LABIAL VÍA ABIERTA	274101	1.253.700
220	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, HASTA DE DOS CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	274301	990.700
221	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	274302	1.253.700
222	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MUCOSA ORAL	274305	990.700
223	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	274901	737.000
224	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTÍMETROS	275101	737.000
225	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN HERIDA EN LABIOS DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	275102	737.000
226	SUTURA O PLASTIA EN AVULSIÓN DE LABIOS	275103	737.000
227	SUTURA DE LACERACIÓN EN LABIOS	275104	737.000
228	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTÍMETROS	275201	737.000
229	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MAS DE CINCO CENTÍMETROS	275202	737.000
230	SUTURA DE LACERACIÓN DE OTRA PARTE DE LA BOCA	275203	737.000
231	RESECCIÓN INTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	275301	990.700
232	RESECCIÓN EXTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	275302	1.728.200
233	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	275303	2.454.000
234	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMÍA, CON O SIN REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	275304	2.802.700
235	CORRECCIÓN PRIMARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	275402	3.739.600
236	CORRECCIÓN SECUNDARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	275403	3.739.600
237	REPARACIÓN DE LABIO FISURADO (QUEILOPLASTIA)	275405	3.739.600
238	PROFUNDIZACIÓN O DESCENSO DE PISO DE BOCA CON DESINSERCIÓN DE MILOHIODEO O GENIHIODEO	275801	1.728.200
239	PROFUNDIZACIÓN DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO MUCOSO	275901	2.232.600
240	PROFUNDIZACIÓN DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO CUTÁNEO	275902	2.232.600
241	PROFUNDIZACIÓN DE SURCO VESTIBULAR	275903	1.728.200
242	PALATORRAFIA EN Z	276101	4.016.400
243	UVULO-PALATO-FARINGOPLASTIA	276207	4.016.400
244	CORRECCIÓN DE PALADAR FISURADO	276209	4.016.400
245	UVULO-PALATO-FARINGOPLASTIA POR ABLACIÓN	276210	4.016.400
246	PALATOPLASTIA CON COLGAJO UVULO-PALATAL	276212	4.016.400
247	INCISIÓN DE LA ÚVULA	277101	737.000
248	UVULORRAFIA	277301	737.000
249	CIERRE VELOFARÍNGEO CON COLGAJO FARÍNGEO	278301	4.016.400
250	DRENAJE EN AMÍGDALAS O ESTRUCTURAS PERIAMÍGDALARES VÍA TRANSORAL	280001	104.300

Página 44 de 86		ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041			
Fecha: 09/10/2017			
Versión: 2			
PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD			

ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	PRECIO TECHO EXENTO DE IVA
251	DRENAJE EN AMÍGDALAS O ESTRUCTURAS PERIAMÍGDALARES VÍA TRANSCERVICAL	280002	737.000
252	AMIGDALECTOMÍA VÍA ABIERTA	282101	2.232.600
253	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE AMÍGDALA LINGUAL, BANDAS FARINGEAS LATERALES Y MEMBRANA CONGÉNITA VÍA ABIERTA	285103	2.232.600
254	ADENOIDECTOMÍA VÍA ABIERTA	286101	1.728.200
255	CONTROL DE HEMORRAGIA POS AMIGDALECTOMÍA	287101	1.728.200
256	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA DE AMÍGDALAS Y ADENOIDES	289101	737.000
257	BIOPSIA DE AMÍGDALAS O VEGETACIONES ADENOIDES	289102	737.000
258	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO ENCLAVADO EN FARINGE VÍA ABIERTA	290301	2.802.700
259	DRENAJE DE FARINGE VÍA ABIERTA	290401	1.253.700
260	BIOPSIA DE NASOFARINGE	291203	1.728.200
261	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE FARINGE VÍA ABIERTA	293305	3.739.600
262	DILATACIÓN DE OROFARINGE	294002	737.000
263	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARÍNGEO	295101	4.016.400
264	RESECCIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS DE LARINGE VÍA ANTERIOR LARINGOFISURA	300401	2.802.700
265	REVISIÓN LARINGOSTOMÍA	302201	2.802.700
266	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LARINGE VÍA ABIERTA	305101	2.802.700
267	NASOLARINGOSCOPIA	306001	2.454.000
268	LARINGOSCOPIA	306004	990.700
269	DILATACIÓN DE LARINGE	306201	737.000
270	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN LARINGE VÍA ABIERTA	306301	2.232.600
271	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO LARÍNGEO VÍA ABIERTA	306401	1.253.700
272	TRAQUEOSTOMÍA VÍA ABIERTA	311301	4.294.800
273	TRAQUEOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	311302	4.294.800
274	SUTURA DE LACERACIÓN DE TRÁQUEA VÍA ABIERTA	317101	2.454.000
275	CIERRE DE FÍSTULA TRÁQUEO CUTÁNEA	317202	2.454.000
276	TORACOSTOMÍA CERRADA PARA DRENAJE	340401	990.700
277	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA	341106	2.454.000
278	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS EN BRAZO O ANTEBRAZO	385303	2.454.000
279	LIGADURA Y ESCISIÓN DE SAFENA INTERNA	388904	2.802.700
280	LIGADURA Y ESCISIÓN DE VENAS VARICOSAS DE MIEMBROS INFERIORES	388905	2.802.700
281	IMPLANTACIÓN DE CATÉTER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	389101	215.700
282	DISECCION VENOSA	389401	98.100
283	EXPLORACIÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	397307	2.454.000
284	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO SUPERFICIAL	401101	990.700
285	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO PROFUNDO	401102	2.232.600
286	BIOPSIA DE ESÓFAGO VÍA ABIERTA	422601	1.728.200
287	GASTROSTOMÍA VÍA ABIERTA	431001	2.454.000
288	BIOPSIA DE ESTÓMAGO VÍA ABIERTA	441501	2.454.000
289	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTÓMAGO GASTRORRAFIA VÍA ABIERTA	446101	2.454.000
290	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	451501	2.454.000
291	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	452601	1.728.200
292	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA	465101	2.802.700
293	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	465201	2.802.700
294	ENTERORRAFIA VÍA ABIERTA	467001	2.454.000
295	APENDICECTOMÍA VÍA ABIERTA	471102	2.232.600
296	BIOPSIA DE RECTO O SIGMOIDE, VÍA ABIERTA	482501	1.728.200
297	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO RECTAL O ANAL	483101	990.700
298	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VÍA RECTAL ABIERTA	483801	737.000
299	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANS-ANAL VÍA ABIERTA	486701	1.728.200
300	SUTURA DE LACERACIÓN DE RECTO PROCTORRAFIA VÍA ABIERTA	487101	2.454.000
301	DRENAJE DE COLECCIÓN RECTAL	488101	737.000
302	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIRRECTAL, RETRORECTAL O PÉLVICA VÍA ABIERTA	488103	737.000
303	ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO PERIRRECTAL RETRORECTAL VÍA PERINEAL O TRANSACRA	488201	990.700
304	MIOMECTOMÍA ANO-RECTAL SOD	489201	1.253.700
305	REPARACIÓN DE FÍSTULA PERIRRECTAL VÍA ABIERTA	489301	2.232.600
306	DRENAJE DE COLECCIÓN ISQUIORRECTAL SOD	490101	990.700
307	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIANAL VÍA ABIERTA	490201	990.700
308	BIOPSIA DE ANO	492301	737.000
309	LIGADURA DE HEMORROIDES	494001	2.454.000
310	RESECCIÓN DE HEMORROIDES INTERNAS	494004	2.454.000
311	RESECCIÓN DE HEMORROIDES EXTERNAS	494005	2.232.600

Página 44 de 86

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE
SERVICIOS DE SALUD

POLICÍA NACIONAL

ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	PRECIO TECHO EXENTO DE IVA
312	EVACUACIÓN EN HEMORROIDES TROMBOSADAS	494701	737.000
313	ESFINTEROTOMÍA ANAL VÍA ABIERTA	495001	990.700
314	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO DE ANO	497101	737.000
315	FISTULECTOMÍA ANO-VESTIBULAR	497301	2.232.600
316	FISTULECTOMÍA ANO-PERINEAL	497302	2.232.600
317	FISTULECTOMÍA ANO-VAGINAL	497303	2.232.600
318	DRENAJE DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA ABIERTA	502101	2.454.000
319	COLECISTOSTOMÍA VÍA ABIERTA	510001	2.454.000
320	COLECISTECTOMÍA VÍA ABIERTA	512101	3.739.600
321	COLECISTECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	512104	12.327.400
322	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE DEL PÁNCREAS VÍA ABIERTA	520201	2.454.000
323	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VÍA ABIERTA	530001	2.232.600
324	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	530301	2.454.000
325	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	530401	2.454.000
326	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA ABIERTA	530601	2.232.600
327	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VÍA ABIERTA	531001	2.232.600
328	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	531501	2.454.000
329	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	531601	2.454.000
330	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA ABIERTA	531701	2.232.600
331	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	534101	1.728.200
332	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	534301	1.728.200
333	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL EVENTRACIÓN ENCARCELADA VÍA ABIERTA	535001	2.802.700
334	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL EVENTRACIÓN VÍA ABIERTA	535101	2.802.700
335	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA VÍA ABIERTA	535204	1.253.700
336	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	535301	1.728.200
337	HERNIORRAFIA LUMBAR VÍA ABIERTA	536001	2.232.600
338	HERNIORRAFIA OBTURADORA VÍA ABIERTA	536101	2.232.600
339	HERNIORRAFIA ISQUIÁTICA VÍA ABIERTA	536201	2.232.600
340	HERNIORRAFIA PERINEAL VÍA ABIERTA	536301	2.232.600
341	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA	540004	2.454.000
342	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VÍA ABIERTA	540007	2.454.000
343	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	540010	737.000
344	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA	540013	2.454.000
345	LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA	541102	2.454.000
346	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VÍA ABIERTA	541601	2.802.700
347	LAVADO PERITONEAL TERAPÉUTICO VÍA ABIERTA	541701	2.802.700
348	LAVADO PERITONEAL DIAGNÓSTICO VÍA ABIERTA	541703	2.802.700
349	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA	542402	2.454.000
350	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNÓSTICA VÍA PERCUTÁNEA	542801	118.600
351	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA	543101	737.000
352	OMENTECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA	544104	2.802.700
353	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VÍA ABIERTA	545001	2.802.700
354	EVENTRORRAFIA CON COLOCACIÓN DE MALLA	547401	2.802.700
355	EVENTRORRAFIA VÍA ABIERTA	547403	2.802.700
356	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO), POR LAPAROTOMIA	549201	2.802.700
357	INYECCIÓN RENAL ESCLEROSANTE, VÍA PERCUTÁNEA	559601	2.232.600
358	EXPLORACIÓN DE URÉTER POR URETEROTOMÍA VÍA ABIERTA	562101	2.454.000
359	BIOPSIA DE URÉTER VÍA ABIERTA	563401	2.454.000
360	SUTURA DE LACERACIÓN DE URÉTER O URETERORRAFIA VÍA ABIERTA	568201	2.454.000
361	FISTULECTOMÍA VESICO-URETERO-VAGINAL Y REIMPLANTE URETERAL VÍA ABIERTA	568403	4.016.400
362	DILATACIÓN DE MEATO URETERAL	569001	1.253.700
363	CISTOTOMÍA VÍA ABIERTA	571102	2.454.000
364	CISTOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	571103	2.454.000
365	CISTOSTOMÍA VÍA ABIERTA	571210	2.454.000
366	CISTOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	571220	2.454.000
367	VESICOSTOMÍA CUTÁNEA	572101	2.802.700
368	BIOPSIA ÚNICA DE VEJIGA VÍA ABIERTA	573401	2.232.600
369	BIOPSIA MÚLTIPLE DE VEJIGA VÍA ABIERTA	573402	2.232.600
370	CISTECTOMÍA PARCIAL, VÍA ABIERTA	576001	4.016.400
371	RESECCIÓN DE CUELLO VESICAL TRANSVESICAL	576060	4.294.800
372	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO VESICAL CISTORRAFIA VÍA ABIERTA	578101	2.454.000
373	CIERRE DE VESICOSTOMÍA	578202	2.802.700

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



POLICÍA NACIONAL

ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	PRECIO TECHO EXENTO DE IVA
374	FISTULECTOMÍA RECTO-VESICAL O RECTO-VESICO-VAGINAL VÍA ABIERTA	578303	4.294.800
375	FISTULECTOMÍA VÉSICO-VAGINAL	578402	4.016.400
376	CISTOURETROPLASTIA Y PLASTIA DE CUELLO VESICAL	578502	4.294.800
377	CISTOPEXIA SUSPENSIÓN VESICAL	578901	2.454.000
378	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO VESICAL	579401	53.400
379	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO VESICAL	579501	53.400
380	ASPIRACIÓN DE VEJIGA VÍA PERCUTÁNEA	579901	122.200
381	URETROTOMÍA INTERNA POR ABLACIÓN	580051	2.454.000
382	URETOSTOMÍA	580101	2.454.000
383	URETOSTOMÍA PERINEAL	580110	2.454.000
384	MEATOTOMÍA URETRAL EXTERNA	581010	1.253.700
385	BIOPSIA DE URETRA VÍA ABIERTA	582301	1.728.200
386	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VÍA ABIERTA	582401	2.454.000
387	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VÍA PERCUTÁNEA	582402	2.454.000
388	FULGURACIÓN DE LESIONES URETRALES, VÍA ABIERTA	583201	3.739.600
389	RESECCIÓN O ABLACIÓN ABIERTA DE LESIÓN O TEJIDO URETRAL	583203	1.253.700
390	URETRORRAFIA FEMENINA	584101	2.802.700
391	URETRORRAFIA PENEANA	584102	2.802.700
392	URETRORRAFIA PERINEAL	584103	2.802.700
393	CIERRE DE URETOSTOMÍA SOD	584201	1.728.200
394	CIERRE DE FÍSTULA URETRORECTAL	584301	1.728.200
395	CIERRE DE FÍSTULA URETRO-PERINEO-ESCROTAL	584302	1.728.200
396	RESECCIÓN DE FÍSTULA URETROCUTÁNEA	584303	4.016.400
397	CIERRE DE FÍSTULA URETRO -VAGINAL	584304	4.016.400
398	CORRECCION DE EPISPADIAS O HIPOSPADIAS	584501	4.713.600
399	URETROPLASTIA TRANSPÚBICA	584601	4.294.800
400	URETROPLASTIA PERINEAL	584603	4.583.900
401	MEATOPLASTIA URETRAL SOD	584701	1.253.700
402	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA EXTERNA	586101	1.253.700
403	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA INTERNA	586102	1.253.700
404	DILATACION DE UNION URETROVESICAL	586201	94.000
405	DILATACIÓN DE URETRA POR SONDEO SOD	586301	1.253.700
406	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIONES PERIURETRALES O URINOSOS	589120	1.253.700
407	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN EN TEJIDO PERIVESICAL Y ESPACIO DE RETZIUS	591920	2.454.000
408	URETEROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URÉTER VÍA ABIERTA	592101	4.294.800
409	CISTOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VÍA ABIERTA	592201	3.739.600
410	CISTOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VÍA PERCUTÁNEA	592202	3.739.600
411	URETEROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VÍA ABIERTA	592301	3.739.600
412	URETEROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VÍA PERCUTÁNEA	592302	3.739.600
413	SUSPENSIÓN URETRO VESICAL RETROPÚBICA	595101	4.294.800
414	PEXIA URETRAL RETROPÚBICA	595102	4.294.800
415	CISTOURETROPEXIA CON DISPOSITIVO SUSPENSIÓN DEL MÚSCULO ELEVADOR	597101	2.454.000
416	CISTOURETROPEXIA VAGINAL	597104	2.454.000
417	URETROPEXIA ANTERIOR	597910	2.454.000
418	URETROCOLPOPEXIA VÍA VAGINAL O ABDOMINAL	597940	3.739.600
419	URETROCOLPOPEXIA REPRODUCIDA VÍA VAGINAL O ABDOMINAL	597941	3.739.600
420	DRENAJE DE COLECCIÓN EN PRÓSTATA VÍA ABIERTA	600110	2.454.000
421	BIOPSIA DE PRÓSTATA VÍA ABIERTA	601201	2.232.600
422	RESECCIÓN O ENUCLEACIÓN TRANSURETRAL DE ADENOMA DE PRÓSTATA RTUP O ADENOMECTOMÍA	602001	4.583.900
423	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA TRANSVESICAL	602002	4.294.800
424	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA RETROPÚBICA O TRANSVESICOCAPSULAR	602003	4.583.900
425	RESECCIÓN DE PRÓSTATA PROSTATECTOMÍA RADICAL PROSTATOVESICULECTOMÍA	605101	4.713.600
426	PROSTATECTOMÍA RADICAL POR ABLACIÓN	605112	4.583.900
427	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIPROSTÁTICA	608101	2.454.000
428	CONTROL DE HEMORRAGIA POSQUIRÚRGICA DE PRÓSTATA VÍA ABIERTA	609401	2.454.000
429	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS	610101	1.728.200
430	BIOPSIA DE ESCROTO	611101	737.000



ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	PRECIO TECHO EXENTO DE IVA
431	BIOPSIA DE TÚNICA VAGINALIS	611102	2.232.600
432	REPARACIÓN O ESCISIÓN DE HIDROCELE HIDROCELECTOMÍA DE TÚNICA VAGINALIS SOD	612101	2.802.700
433	RESECCIÓN DE QUISTE SEBÁCEO EN ESCROTO	613101	990.700
434	FULGURACIÓN DE LESIÓN ESCROTAL	613102	990.700
435	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN EN ESCROTO	613103	3.739.600
436	RESECCIÓN PARCIAL DEL ESCROTO	613401	3.739.600
437	RESECCIÓN TOTAL DEL ESCROTO	613402	4.583.900
438	SUTURA DE LACERACIÓN DE ESCROTO Y TUNICA VAGINALIS	614101	990.700
439	FISTULECTOMIA DE ESCROTO	614201	2.454.000
440	ASPIRACION PERCUTANEA DE TUNICA VAGINAL (HIDROCELE)	619101	1.728.200
441	DRENAJE DE COLECCIÓN DE TÚNICA VAGINALIS	619201	1.728.200
442	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL ESCROTO POR INCISIÓN	619202	1.253.700
443	DRENAJE POR INCISION EN TESTICULO	620101	2.802.700
444	BIOPSIA DE TESTICULO, VIA ABIERTA	621201	2.232.600
445	EXPLORACIÓN ABDOMINAL DE TESTÍCULO NO DESCENDIDO VÍA ABIERTA	621910	2.454.000
446	RESECCION DE LESION TESTICULAR	622101	2.802.700
447	ORQUIECTOMIA CON EPIDIDIDECTOMIA (RADICAL)	623001	2.802.700
448	RESECCION DE TESTICULO [ORQUIECTOMIA]	623002	2.802.700
449	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSIÓN DE TESTÍCULO O DE CORDÓN ESPERMÁTICO	625101	3.739.600
450	FIJACION TESTICULAR PROFILACTICA	625104	2.454.000
451	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VÍA ABIERTA	625203	3.739.600
452	ORQUIDOPEXIA BILATERAL VÍA ABIERTA	625205	3.739.600
453	ORQUIDORRAFIA O SUTURA DE TESTICULO	626101	2.802.700
454	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL TESTICULO	629301	2.802.700
455	BIOPSIA DE EPIDIDIMO	630101	1.728.200
456	BIOPSIA DE CORDON ESPERMATICO	630201	2.232.600
457	BIOPSIA DE CONDUCTO DEFERENTE	630301	1.728.200
458	VARICOCELECTOMIA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA	631010	2.802.700
459	VARICOCELECTOMIA CON PRESERVACIÓN DE ARTERIA	631011	2.802.700
460	HIDROCELECTOMÍA DE CORDÓN ESPERMÁTICO VÍA INGUINAL	631301	2.802.700
461	DRENAJE DE LÍQUIDO HIDROCELECTOMÍA DE CORDÓN ESPERMÁTICO	631302	2.802.700
462	ESPERMATOCELECTOMIA O RESECCION QUISTE DEL EPIDIDIMO	632101	2.802.700
463	RESECCION DE HEMATOCELE DE CORDON ESPERMATICO	633201	2.802.700
464	EPIDIDIMECTOMIA	634001	2.802.700
465	REDUCCION DE TORSION TESTICULAR O CORDON ESPERMATICO	635201	3.739.600
466	VASOTOMIA	636101	4.583.900
467	LIGADURA O SECCION DE CONDUCTO DEFERENTE	637101	4.583.900
468	VASECTOMIA	637301	1.253.700
469	SUTURA DE LACERACION DE CONDUCTO DEFERENTE Y EPIDIDIMO	638101	4.583.900
470	INCISION DEL EPIDIDIMO [EPIDIDIMOTOMIA] Y DRENAJE VIA ABIERTA	639201	2.802.700
471	INCISION DEL EPIDIDIMO [EPIDIDIMOTOMIA] Y DRENAJE VIA PERCUTANEO	639202	2.232.600
472	INCISIÓN Y DRENAJE DE CORDÓN ESPERMÁTICO SOD	639301	1.728.200
473	CIRCUNCISION	640001	1.728.200
474	BIOPSIA DE PENE	641101	990.700
475	FULGURACION O RESECCION DE LESION EN PENE	642101	990.700
476	AMPUTACION PARCIAL DEL PENE O PENECTOMIA PARCIAL	643101	3.739.600
477	SUTURA DE LACERACION O HERIDA EN PENE	644101	990.700
478	SUTURA DE LACERACION O HERIDA EN PENE	644101	1.728.200
479	LIBERACION DE CORDEE	644904	2.232.600
480	INYECCION EN PLACAS DE FIBROSIS DE PENE	644930	737.000
481	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO	649101	2.232.600
482	SECCION O CORTE DE ADHERENCIAS PENEANAS	649301	1.728.200
483	CORRECCION DE ANGULACION PENEANA	649804	2.232.600
484	INCISION Y DRENAJE DE FLEGMON PENEANO	649805	1.728.200
485	CISTECTOMÍA DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	652101	2.232.600
486	RESECCIÓN PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	652201	2.232.600
487	RESECCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	652301	2.232.600
488	PUNCIÓN Y DRENAJE DE LESIÓN DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	652401	2.232.600
489	OFOROSTOMIA	652410	2.232.600
490	FULGURACIÓN EN OVARIO POR LAPAROTOMÍA	652701	2.232.600
491	RESECCIÓN DE QUISTE PARAOVÁRICO POR LAPAROTOMÍA	652801	2.232.600
492	OOFORRECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	653101	2.232.600
493	OOFORRECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	655101	2.232.600
494	OFOROPLASTIA POR LAPAROTOMÍA	657001	2.232.600

Página 48 de 86	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041	PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	
Fecha: 09/10/2017		
Versión: 2		

ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	PRECIO TECHO EXENTO DE IVA
495	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	657801	2.232.600
496	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	657803	2.232.600
497	ESCISIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO OVÁRICO SIN OOFORECTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	659301	2.454.000
498	LIBERACIÓN DE TORSIÓN DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA	659510	3.739.600
499	SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	660201	3.739.600
500	BIOPSIA DE TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA	661110	2.454.000
501	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO ÚNICA POR LAPAROTOMÍA	662101	1.728.200
502	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR VÍA VAGINAL	662203	1.728.200
503	SALPINGECTOMÍA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA	664001	2.232.600
504	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA	665001	2.232.600
505	RESECCIÓN DE LESIÓN EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA	666101	2.232.600
506	SUTURA SIMPLE DE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA	667101	3.739.600
507	SALPINGO-OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA	669101	2.232.600
508	SALPINGO-OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	669201	2.232.600
509	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA	669901	3.739.600
510	BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO	671201	737.000
511	BIOPSIA DE CUELLO UTERINO CIRCUNFERENCIAL	671202	737.000
512	CONIZACIÓN CERVICAL	672001	1.253.700
513	ESCISIÓN DE POLIPO EN CUELLO UTERINO [CERVIX]	673101	737.000
514	RESECCIÓN DE LESIÓN CUELLO UTERINO	673102	737.000
515	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CUELLO UTERINO	673201	90.400
516	AMPUTACIÓN DE CUELLO O TRAQUELECTOMÍA POR LAPAROTOMÍA	674002	1.253.700
517	ESCISIÓN DE MUÑÓN CERVICAL POR VÍA VAGINAL	674103	1.253.700
518	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR LAPAROTOMÍA	675101	1.253.700
519	TRAQUELOPLASTIA CON TRAQUELORRAFIA	676920	1.253.700
520	HISTEROTOMÍA	680101	2.232.600
521	BIOPSIA DE ÚTERO POR LAPAROTOMÍA	681101	2.454.000
522	BIOPSIA DE ENDOMETRIO	681105	737.000
523	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES DEL ÚTERO	682101	2.232.600
524	ESCISIÓN DE PÓIPO ENDOMETRIAL POR LEGRADO	682303	737.000
525	MIOMECTOMÍA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR LAPAROTOMÍA	682401	4.016.400
526	MIOMECTOMÍA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR VÍA VAGINAL	682402	4.016.400
527	HISTERECTOMÍA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL POR LAPAROTOMÍA	683101	4.016.400
528	HISTERECTOMÍA TOTAL POR LAPAROTOMÍA	684003	4.016.400
529	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROTOMÍA	684103	4.294.800
530	HISTERECTOMÍA POR VÍA VAGINAL	685102	4.016.400
531	HISTERECTOMÍA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROTOMÍA	686102	4.583.900
532	HISTERECTOMÍA RADICAL POR VÍA VAGINAL	687001	4.294.800
533	LEGRADO UTERINO GINECOLÓGICO	690103	737.000
534	RESECCIÓN DE TUMOR DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMÍA	691110	2.802.700
535	SECCIÓN DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROTOMÍA	691301	2.232.600
536	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMÍA	691901	1.728.200
537	HISTEROPEXIA POR LAPAROTOMÍA	692201	2.232.600
538	HISTERORRAFIA POR LAPAROTOMÍA	694101	2.232.600
539	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	697101	737.000
540	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LAPAROTOMÍA	698001	737.000
541	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LEGRADO	698004	737.000
542	RETIRO DE DISPOSITIVO EN CUELLO UTERINO VÍA VAGINAL	699701	737.000
543	RETIRO CUERPO EXTRAÑO PENETRANTE EN CUELLO UTERINO VÍA VAGINAL	699702	737.000
544	CULDOCENTESIS COLPOCENTESIS	700101	98.100
545	COLPOTOMÍA	701204	737.000
546	SECCIÓN O INCISIÓN DE TABIQUE VAGINAL	701410	1.253.700
547	DRENAJE DE COLECCIÓN DE FONDO DE SACO CÚPULA VAGINAL	701420	737.000
548	VAGINOPERINEOTOMÍA	701430	1.253.700
549	VAGINOSCOPIA	702101	623.500
550	COLPOSCOPIA	702203	623.500
551	BIOPSIA DE VAGINA	702401	737.000
552	HIMENECTOMÍA	703101	737.000
553	HIMENOTOMÍA	703102	737.000
554	RESECCIÓN DEL TABIQUE VAGINAL	703301	1.728.200
555	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO VAGINAL	703302	1.728.200
556	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE VAGINA	703340	1.728.200
557	VAGINECTOMÍA O COLPECTOMÍA TOTAL	704001	2.454.000
558	VAGINECTOMÍA O COLPECTOMÍA PARCIAL	704002	2.232.600

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE
SERVICIOS DE SALUD

POLICÍA NACIONAL

ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	PRECIO TECHO EXENTO DE IVA
559	OBLITERACION VAGINAL [COLPOCLEISIS]	704003	2.232.600
560	COLPORRAFIA ANTERIOR CON PLASTIA O REPARACIÓN DE URETROCELE	705110	1.728.200
561	COLPORRAFIA POSTERIOR	705210	1.728.200
562	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	705301	2.232.600
563	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACIÓN DE ENTEROCELE	705302	1.728.200
564	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON AMPUTACIÓN DE CUELLO	705303	2.802.700
565	RECONSTRUCCIÓN DE VAGINA	706001	3.739.600
566	VAGINOPLASTIA VÍA PERINEAL	706102	1.728.200
567	REPARACIÓN DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTÉTRICO GRADO I-II COMPROMISO MUCOSO O MUSCULAR	707110	1.253.700
568	CORRECCIÓN DE FÍSTULA RECTO-VAGINAL O PERINEAL	707301	2.454.000
569	CIERRE DE FÍSTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL VÍA VAGINAL	707503	4.016.400
570	COLPOPEXIA VÍA VAGINAL	707702	4.016.400
571	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA SIN INCISIÓN	709101	737.000
572	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA CON INCISIÓN	709102	737.000
573	LISIS DE ADHERENCIAS EN LA VULVA	710101	990.700
574	MARSUPIALIZACIÓN O DRENAJE EN GLÁNDULA DE SKENE	710922	990.700
575	BIOPSIA DE LABIO MAYOR VULVA	711110	737.000
576	BIOPSIA DE CLITORIS	711120	737.000
577	BIOPSIA DE GLÁNDULA DE BARTHOLIN	711130	737.000
578	BIOPSIA EN PERINÉ	711301	737.000
579	DRENAJE POR PUNCIÓN DE LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN	712001	737.000
580	INCISIÓN Y DRENAJE DE LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN	712002	623.500
581	MARSUPIALIZACIÓN O DRENAJE EN LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN	712003	990.700
582	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE GLÁNDULA DE BARTHOLIN	712401	1.728.200
583	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE GLÁNDULA DE SKENE	713101	1.728.200
584	RESECCIÓN DE ENDOMETRIOMA EN PERINÉ	713401	1.253.700
585	RESECCIÓN DE GRANULOMA VULVO-PERINEAL	713501	990.700
586	RESECCIÓN PARCIAL DE CLITORIS	714002	1.253.700
587	VULVECTOMÍA SUPERFICIAL BILATERAL	715002	3.739.600
588	CORRECCIÓN DE FÍSTULA DE VULVA	717201	2.454.000
589	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINÉ SIN INCISIÓN	718101	737.000
590	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINÉ CON INCISIÓN	718102	737.000
591	INTUBACIÓN OROTRAQUEAL POR FETOSCOPIA	753713	215.700
592	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO VAGINAL	756902	2.232.600
593	REPARO SECUNDARIO DE EPISIOTOMÍA	756910	990.700
594	DRENAJE DE COLECCIÓN OBSTÉTRICA DE EPISIOTOMÍA O EPISIORRAFIA EN PERINÉ POR INCISIÓN	759101	737.000
595	SECUESTRECTOMÍA INTRAORAL CON FIJACIÓN INTERNA	760101	2.232.600
596	SECUESTRECTOMÍA EXTRAORAL CON FIJACIÓN INTERNA	760102	2.454.000
597	SECUESTRECTOMÍA INTRAORAL O EXTRAORAL	760103	2.454.000
598	OSTEOTOMÍA MAXILAR PARA EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	760901	2.454.000
599	DECORTICACIÓN O CURETAJE ÓSEO EN HUESO FACIAL	760902	2.454.000
600	BIOPSIA DE HUESOS MAXILARES	761101	990.700
601	ARTROCENTESIS DIAGNÓSTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	761201	2.232.600
602	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MENOS DE TRES CMS, VÍA TRANSMUCOSA	762101	2.454.000
603	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MÁS DE TRES CMS, VÍA TRANSMUCOSA	762103	2.454.000
604	ELIMINACIÓN DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR	762105	2.232.600
605	ELIMINACIÓN DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR	762105	2.232.600
606	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	762201	4.016.400
607	MANDIBULECTOMÍA PARCIAL SIMPLE, MARGINAL	763101	4.016.400
608	RESECCIÓN PARCIAL MAXILAR SIN RECONSTRUCCIÓN	763901	4.016.400
609	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR TOTAL O PARCIAL CON INJERTO ÓSEO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO	764302	2.454.000
610	RESECCIÓN TOTAL DE MAXILAR CON RECONSTRUCCIÓN SIMULTÁNEA	764402	2.454.000
611	OSTEOTOMÍA DE RAMA MANDIBULAR VÍA TRANS MUCOSA CON FIJACIÓN INTERNA	766201	4.016.400
612	OSTEOTOMÍA RAMA MANDIBULAR VÍA TRANSCUTÁNEA CON FIJACIÓN INTERNA	766202	4.016.400
613	OSTEOTOMÍA DE RAMA MANDIBULAR VÍA TRANS MUCOSA O VÍA TRANSCUTÁNEA	766203	4.016.400
614	OSTEOTOMIA LEFORT I SEGMENTARIA, CON FIJACION INTERNA	766501	4.294.800
615	OSTEOTOMIA LEFORT I CON FIJACIÓN INTERNA	766601	4.294.800

Página 50 de 86 Código: 2BS-FR-0041 Fecha: 09/10/2017 Versión: 2		ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	 POLICIA NACIONAL
ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	PRECIO TECHO EXENTO DE IVA
616	OSTEOTOMÍA LEFORT II CON FIJACIÓN INTERNA	766603	4.583.900
617	OSTEOTOMÍA LEFORT III CON FIJACIÓN INTERNA	766604	4.583.900
618	SUSPENSIÓN ESQUELÉTICA EN FRACTURAS U OSTEOTOMÍAS FACIALES	766901	2.454.000
619	OSTEOPLASTIA SIMULTÁNEA DE VARIOS HUESOS FACIALES	766903	3.739.600
620	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUESOS FACIALES	766970	2.454.000
621	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMÁTICO CON FIJACIÓN INTERNA	767201	3.739.600
622	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMÁTICO	767202	3.739.600
623	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MALAR, CON REDUCCIÓN PISO DE ÓRBITA INJERTO O FIJACIÓN INTERNA	767203	3.739.600
624	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	767301	2.454.000
625	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	767302	2.454.000
626	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	767303	2.454.000
627	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	767304	2.454.000
628	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERNA	767401	3.739.600
629	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERNA	767402	3.739.600
630	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACIÓN INTERNA	767403	4.294.800
631	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACIÓN INTERNA	767404	4.294.800
632	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	767502	2.454.000
633	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA MÚLTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	767503	2.454.000
634	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACIÓN INTERNA	767602	3.739.600
635	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MÚLTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACIÓN INTERNA	767603	3.739.600
636	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MÚLTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACIÓN EXTERNA	767604	3.739.600
637	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES, CON FIJACIÓN	767701	3.739.600
638	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE HASTA TRES DIENTES, CON FIJACIÓN	767702	3.739.600
639	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE DE MÁS DE TRES DIENTES, CON FIJACIÓN	767703	3.739.600
640	REDUCCIÓN Y FIJACIÓN DE LUXACIÓN DENTOALVEOLAR QUE COMPROMETE HASTA TRES DIENTES	767705	3.739.600
641	REDUCCIÓN Y FIJACIÓN DE LUXACIÓN DENTOALVEOLAR QUE COMPROMETE MÁS DE TRES DIENTES	767706	3.739.600
642	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA ORBITAL	767801	4.294.800
643	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURAS ALVEOLARES, CON REIMPLANTE DENTAL Y FIJACIÓN	767802	2.454.000
644	REDUCCIÓN ABIERTA DE BORDE O PARED ORBITAL	767901	4.294.800
645	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE UNA PARED ORBITARIA CON INJERTO	767902	4.294.800
646	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE DOS O MÁS PAREDES ORBITARIAS CON INJERTO	767903	4.294.800
647	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DE ÓRBITA Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO	767904	4.294.800
648	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PARED MEDIAL DE ÓRBITA Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO	767905	4.294.800
649	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA NASO-ÓRBITO-ETMOIDAL, CON FIJACIÓN INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS	767907	4.294.800
650	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS MÚLTIPLES DE HUESOS FACIALES, CON IMPLANTE O INJERTO DEL PISO ÓRBITARIO	767908	4.294.800
651	INJERTO ÓSEO EN HUESO FACIAL	768101	4.294.800
652	INJERTO ÓSEO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO POR REBORDE ALVEOLAR	768110	2.454.000
653	INJERTO ÓSEO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO POR REBORDE ALVEOLAR	768110	2.802.700
654	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR	768301	1.253.700
655	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR CON FIJACIÓN INTERMAXILAR	768302	2.232.600
656	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TEMPOROMANDIBULAR RECIDIVANTE POR CONDILECTOMÍA DEL TEMPORAL	768401	3.739.600
657	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA EN ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	768601	33.400
658	RETIRO DE MATERIAL DE FIJACIÓN INTERNA DE HUESO FACIAL	768701	737.000

Página 51 de 86	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017	PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE	
Versión: 2	SERVICIOS DE SALUD	

ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	PRECIO TECHO EXENTO DE IVA
659	RETIRO DE CERCLAJE INTER O INTRA MAXILAR	768702	737.000
660	ARTRECTOMÍA TEMPOROMANDIBULAR	768801	4.016.400
661	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON)	770101	1.253.700
662	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HÚMERO	770201	2.454.000
663	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CÚBITO	770301	2.454.000
664	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO	770302	2.454.000
665	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN HUESOS DEL CARPO UNO O MÁS	770401	1.253.700
666	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN METACARPANOS UNO O MÁS	770402	1.253.700
667	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN METACARPANOS UNO O MÁS	770402	1.728.200
668	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FÉMUR VÍA ABIERTA	770501	2.802.700
669	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RÓTULA VÍA ABIERTA	770601	990.700
670	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ	770701	2.802.700
671	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ	770702	2.802.700
672	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)	770801	1.253.700
673	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSANOS Y METATARSANOS (CADA UNO)	770802	1.253.700
674	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGE DE PIE (CADA UNO)	770901	990.700
675	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)	770902	990.700
676	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)	770902	1.253.700
677	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HUESOS PELVIANOS	770920	2.454.000
678	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA CON FIJACIÓN INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS	772101	2.232.600
679	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA	772102	2.232.600
680	OSTEOTOMÍA DE COSTILLA (UNA O MAS)	772103	1.728.200
681	OSTEOTOMÍA DE ESCÁPULA	772104	2.232.600
682	OSTEOTOMÍA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA	772203	2.802.700
683	OSTEOTOMÍA DE HÚMERO CON FIJACIÓN EXTERNA	772204	2.802.700
684	OSTEOTOMÍA EN RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	772304	2.802.700
685	OSTEOTOMÍA EN RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN EXTERNA	772305	2.802.700
686	OSTEOTOMÍA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	772306	2.802.700
687	OSTEOTOMÍA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN EXTERNA	772307	2.802.700
688	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACIÓN INTERNA	772403	2.454.000
689	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACIÓN EXTERNA	772404	2.454.000
690	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACIÓN INTERNA	772405	2.454.000
691	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACIÓN EXTERNA	772406	2.454.000
692	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR MÚLTIPLE CON FIJACIÓN INTERNA O EXTERNA	772506	4.294.800
693	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR PROXIMAL (CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTERICA O SUBTROCANTERICA) CON FIJACION INTERNA	772507	3.739.600
694	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR PROXIMAL (CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTERICA O SUBTROCANTERICA) CON FIJACION EXTERNA	772508	4.294.800
695	OSTEOTOMÍA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA	772509	3.739.600
696	OSTEOTOMÍA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON FIJACIÓN EXTERNA	772510	4.294.800
697	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR DISTAL SUPRA O INTERCONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA	772511	4.294.800
698	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDÍLEA) CON FIJACION INTERNA	772512	4.294.800
699	OSTEOTOMÍA CON DESCENSO DEL TROCÁNTER MAYOR CON FIJACIÓN INTERNA	772513	4.294.800
700	OSTEOTOMÍA DEL TROCÁNTER MAYOR CON LUXACIÓN QUIRÚRGICA CON FIJACIÓN INTERNA	772514	4.294.800
701	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE FÉMUR	772515	3.739.600
702	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE FÉMUR	772516	3.739.600
703	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	772704	4.294.800
704	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA	772705	4.294.800
705	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA CON FIJACIÓN INTERNA	772706	4.294.800
706	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA CON FIJACIÓN EXTERNA	772707	4.294.800
707	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	772708	4.294.800
708	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA	772709	4.294.800
709	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	772710	4.294.800
710	OSTEOTOMÍA DIAFISIARIA DE PERONÉ CON FIJACIÓN INTERNA	772711	4.294.800
711	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	772712	4.294.800

Página 52 de 86		ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041			
Fecha: 09/10/2017			
Versión: 2			
PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD			

ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	PRECIO TECHO EXENTO DE IVA
712	OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE TIBIA O PERONÉ	772713	4.294.800
713	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL SIN FIJACIÓN	772714	4.294.800
714	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA SIN FIJACIÓN	772715	4.294.800
715	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL SIN FIJACIÓN	772716	4.294.800
716	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ PROXIMAL SIN FIJACIÓN	772717	4.294.800
717	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ DISTAL SIN FIJACIÓN	772718	4.294.800
718	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACIÓN INTERNA	772804	2.232.600
719	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACIÓN EXTERNA	772805	2.232.600
720	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACIÓN INTERNA	772806	2.232.600
721	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACIÓN EXTERNA	772807	2.232.600
722	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO SIN FIJACIÓN	772808	2.232.600
723	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO SIN FIJACIÓN	772809	2.232.600
724	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE MANO (UNO O MAS HUESOS) CON FIJACION INTERNA	772903	2.232.600
725	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE MANO (UNO O MAS HUESOS) CON FIJACION EXTERNA	772904	2.232.600
726	OSTEOTOMÍA EN FALANGE DE DEDO DE PIE EXCEPTO GRUESO ARTEJO CON FIJACIÓN INTERNA	772905	1.253.700
727	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO CON FIJACIÓN INTERNA	772906	1.728.200
728	OSTEOTOMÍA EN FALANGE DE DEDO DE PIE EXCEPTO GRUESO ARTEJO SIN FIJACIÓN	772907	1.253.700
729	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO SIN FIJACIÓN	772908	1.728.200
730	OSTEOTOMÍA DE PELVIS VÍA ABIERTA	772909	5.572.300
731	OSTEOCONDROPLASTIA ACETABULAR VÍA ABIERTA	773004	4.294.800
732	OSTEOCONDROPLASTIA ACETABULAR POR ARTROSCOPIA	773005	4.294.800
733	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VÍA ABIERTA	774001	990.700
734	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VÍA PERCUTÁNEA	774002	990.700
735	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA DISTAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	775104	1.728.200
736	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA DIAFISIARIA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	775105	1.728.200
737	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA PROXIMAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	775106	1.728.200
738	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA COMBINADA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	775107	1.728.200
739	REPARACION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON ARTRODESIS O ARTROPLASTIA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	775401	2.454.000
740	REPARACION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON TRANSFERENCIA TENDINOSA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	775402	2.454.000
741	REPARACION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON REPARACION DE LA PLACA PLANTAR (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	775403	2.454.000
742	REVISION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	775404	2.454.000
743	RESECCIÓN DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO UNA O MÁS	776001	1.253.700
744	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE CLAVÍCULA	776101	2.232.600
745	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO DE CLAVÍCULA	776102	1.253.700
746	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE ESCÁPULA	776104	2.232.600
747	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO DE ESCÁPULA	776105	1.253.700
748	RESECCION TUMOR BENIGNO DE TORAX (REJA COSTAL Y ESTERNON)	776109	1.253.700
749	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN HÚMERO	776201	2.232.600
750	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN HÚMERO CON INJERTO	776202	1.728.200
751	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN HÚMERO	776203	2.454.000
752	RESECCIÓN DE LESIÓN ÓSEA EN HÚMERO	776204	2.454.000
753	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RADIO O CÚBITO	776301	2.232.600
754	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN RADIO O CÚBITO	776302	2.454.000
755	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	776401	1.728.200
756	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	776401	2.232.600
757	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FÉMUR	776501	2.454.000
758	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS	776502	2.454.000
759	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN FÉMUR	776503	2.802.700
760	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RÓTULA	776601	1.728.200
761	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN RÓTULA	776602	1.728.200
762	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN TIBIA O PERONÉ	776701	2.454.000
763	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN TIBIA O PERONÉ	776702	2.454.000
764	RESECCIÓN DE LESIÓN MALIGNA ÓSEA EN TARSIANOS O METATARSIANOS	776801	2.232.600

Página 52 de 86

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE
SERVICIOS DE SALUD

POLICÍA NACIONAL

ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	PRECIO TECHO EXENTO DE IVA
765	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN TARSIANOS O METATARSIANOS	776802	1.728.200
766	RESECCIÓN DEL ESPOLÓN CALCÁNEO	776803	1.728.200
767	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	776901	1.728.200
768	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	776902	2.232.600
769	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	776902	4.016.400
770	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN HUESOS PELVIANOS	776920	2.454.000
771	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE ESCÁPULA	777101	3.739.600
772	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE CLAVÍCULA	777102	2.802.700
773	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE RADIO O CÚBITO	777301	2.232.600
774	TOMA DE INJERTO DE TIBIA O PERONE	777701	2.802.700
775	TOMA DE INJERTO DE HUESO ILÍACO	777902	2.232.600
776	RESECCIÓN PARCIAL DE ESCÁPULA	778101	2.232.600
777	RESECCIÓN PARCIAL DE CLAVÍCULA	778102	2.232.600
778	RESECCIÓN DE EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA HUMERAL	778201	2.232.600
779	HEMI O DIAFISECTOMÍA DE HÚMERO	778202	2.802.700
780	RESECCIÓN DE CABEZA HUMERAL	778203	2.802.700
781	RESECCION PARCIAL DE DIAFISIS EN CÚBITO (HEMIDIAFISECTOMIA)	778301	2.802.700
782	RESECCIÓN DE EPÍFISIS DE CÚBITO	778302	2.232.600
783	RESECCIÓN PARCIAL DE DIAFISIS EN RADIO	778303	2.802.700
784	RESECCIÓN DE CÚPULA DE RADIO	778304	2.232.600
785	RESECCIÓN DE OLÉCRANON	778305	2.232.600
786	RESECCIÓN DE CABEZA DE RADIO	778306	2.232.600
787	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE CARPO VÍA ABIERTA	778403	1.728.200
788	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE CARPO VÍA ABIERTA	778403	3.739.600
789	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE METACARPO VÍA ABIERTA	778405	2.232.600
790	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE METACARPO VÍA ABIERTA	778405	2.232.600
791	HEMIDIAFISECTOMÍA EN FÉMUR	778501	3.739.600
792	RESECCION PARCIAL DE ROTULA O HEMIPATELECTOMIA	778601	2.454.000
793	RESECCION PARCIAL DE LA TIBIA (HEMIDIAFISECTOMIA)	778701	2.802.700
794	RESECCION PARCIAL DE PERONE (HEMIDIAFISECTOMIA)	778702	2.802.700
795	HEMIDIAFISECTOMÍA EN TIBIA Y PERONE	778703	2.802.700
796	RESECCION PARCIAL DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNO O MAS)	778801	2.232.600
797	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE MANO UNA O MÁS	778901	1.253.700
798	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE MANO UNA O MÁS	778901	1.728.200
799	RESECCION CABEZA DE FALANGE DE MANO (UNA O MAS)	778902	2.232.600
800	RESECCION CABEZA DE FALANGE DE MANO (UNA O MAS)	778902	2.802.700
801	HEMIDIAFISECTOMIA FALANGES DE PIE (UNA O MAS)	778911	2.232.600
802	RESECCION CABEZA DE FALANGE DE PIE (UNA O MAS)	778912	2.232.600
803	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESOS PELVIANOS	778921	2.232.600
804	RESECCIÓN TOTAL DE CLAVÍCULA	779102	1.728.200
805	CARPECTOMIA (CADA UNO) VÍA ABIERTA	779402	2.454.000
806	RESECCION TOTAL DE ROTULA O PATELECTOMIA	779601	2.454.000
807	RESECCIÓN TOTAL DE CÓCCIX COCCIGECTOMÍA	779941	2.454.000
808	INJERTO ÓSEO EN CLAVÍCULA	780101	2.454.000
809	INJERTO ÓSEO EN HÚMERO	780201	3.739.600
810	INJERTO ÓSEO EN CÚBITO O RADIO	780301	3.739.600
811	INJERTO ÓSEO EN HUESOS DEL CARPO (EXCEPTO ESCAFOIDES)	780401	2.232.600
812	INJERTO ÓSEO EN ESCAFOIDES	780402	4.016.400
813	INJERTO ÓSEO EN METACARPANOS (UNO O MAS)	780403	2.802.700
814	INJERTO ÓSEO EN METACARPANOS (UNO O MAS)	780403	3.739.600
815	INJERTO ÓSEO EN FÉMUR	780501	4.016.400
816	INJERTO ÓSEO EN ROTULA	780601	4.016.400
817	INJERTO ÓSEO EN TIBIA O PERONÉ	780701	4.016.400
818	REINJERTO ÓSEO EN HUESOS TARSIANOS O METATARSIANOS	780801	2.454.000
819	APLICACIÓN DE INJERTO ÓSEO EN FALANGE DE LA MANO	780901	2.454.000
820	APLICACIÓN DE INJERTO ÓSEO EN FALANGE DE LA MANO	780901	2.802.700
821	INJERTO ÓSEO EN FALANGES DEL PIE UNA O MÁS	780902	2.454.000
822	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN HÚMERO	781201	2.454.000
823	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CÚBITO	781301	2.454.000
824	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN RADIO Y CÚBITO	781302	2.454.000
825	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA	781304	2.454.000
826	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN MANO	781401	2.454.000
827	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN FÉMUR	781501	2.454.000
828	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO	781502	2.454.000
829	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO RODILLA	781601	2.454.000
830	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA O PERONÉ	781701	2.454.000



ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	PRECIO TECHO EXENTO DE IVA
831	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA Y PERONÉ	781702	2.454.000
832	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE	781703	2.454.000
833	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN TRANSTIBIAL	781704	2.454.000
834	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO PIE	781801	2.454.000
835	COLOCACION DE DISPOSITIVO EXTERNO EN PIE (CALCANEÓ)	781802	2.454.000
836	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN DE FALANGES DE MANO	781901	2.454.000
837	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN DE FALANGES DE PIE	781902	2.454.000
838	ACORTAMIENTO DE HÚMERO MEDIANTE RESECCIÓN OSTEOTOMÍA	782104	2.802.700
839	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CÚBITO O RADIO	782211	2.802.700
840	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CÚBITO Y RADIO	782213	2.802.700
841	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE CÚBITO O RADIO	782221	2.802.700
842	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE RADIO Y CÚBITO	782223	2.802.700
843	ACORTAMIENTO DE CÚBITO O RADIO MEDIANTE RESECCIÓN OSTEOTOMÍA	782241	2.802.700
844	ACORTAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO MEDIANTE RESECCIÓN OSTEOTOMÍA	782243	2.802.700
845	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FÉMUR	782401	4.583.900
846	ACORTAMIENTO DE FÉMUR MEDIANTE RESECCIÓN OSTEOTOMÍA	782404	3.739.600
847	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA O PERONÉ	782511	4.294.800
848	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA Y PERONÉ	782513	2.802.700
849	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TIBIA O PERONÉ	782521	2.802.700
850	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TIBIA Y PERONÉ	782523	2.802.700
851	ACORTAMIENTO DE TIBIA O PERONE MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	782541	4.294.800
852	ACORTAMIENTO DE TIBIA Y PERONE MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	782543	4.294.800
853	TRANSPOSICIÓN ÓSEA EN HUESOS LARGOS CON COLOCACIÓN DE TUTOR EXTERNO	783001	4.294.800
854	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN U OSTEOTOMÍA	783201	4.294.800
855	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN U OSTEOTOMÍA	783202	4.294.800
856	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA	783203	4.294.800
857	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA	783204	4.294.800
858	ALARGAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	783302	2.802.700
859	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	783501	4.294.800
860	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	783502	4.294.800
861	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR TECNICA DE DISTRACCION SIN (CORTICOTOMIA, OSTEOTOMIA)	783503	4.294.800
862	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR TECNICA DE DISTRACCION CON (CORTICOTOMIA, OSTEOTOMIA)	783504	4.294.800
863	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	783701	4.294.800
864	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	783702	4.294.800
865	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	783703	4.294.800
866	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	783704	4.294.800
867	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TECNICA DE DISTRACCION SIN (CORTICOTOMIA, OSTEOTOMIA)	783705	4.294.800
868	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TECNICA DE DISTRACCION CON (CORTICOTOMIA, OSTEOTOMIA)	783706	4.294.800
869	ALARGAMIENTO DE PERONE POR TECNICA DE DISTRACCION SIN (CORTICOTOMIA, OSTEOTOMIA)	783707	4.294.800
870	ALARGAMIENTO DE PERONE POR TECNICA DE DISTRACCION CON (CORTICOTOMIA, OSTEOTOMIA)	783708	4.294.800
871	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE FÉMUR	784115	4.294.800
872	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE RÓTULA	784116	2.232.600
873	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA EN ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON)	785101	2.232.600
874	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE HUMERO	785201	4.016.400
875	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESO NO ESPECIFICADO	786001	1.253.700
876	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON)	786101	1.253.700

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE
SERVICIOS DE SALUD

POLICÍA NACIONAL

ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	PRECIO TECHO EXENTO DE IVA
877	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX COSTILLAS Y ESTERNÓN, VÍA ABIERTA	786102	1.253.700
878	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HÚMERO	786201	1.253.700
879	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HÚMERO, VÍA ABIERTA	786202	2.232.600
880	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CÚBITO	786301	1.253.700
881	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO O CÚBITO, VÍA ABIERTA	786302	1.253.700
882	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MÁS)	786401	1.728.200
883	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MÁS), VÍA ABIERTA	786402	2.232.600
884	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FÉMUR	786501	1.253.700
885	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FÉMUR, VÍA ABIERTA	786502	2.454.000
886	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RÓTULA	786601	990.700
887	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RÓTULA, VÍA ABIERTA	786602	990.700
888	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONÉ	786701	1.253.700
889	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONÉ, VÍA ABIERTA	786702	2.454.000
890	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO)	786801	1.253.700
891	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS CADA UNO VÍA ABIERTA	786802	1.253.700
892	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES UNO O MÁS DE MANO	786901	1.728.200
893	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO, VÍA ABIERTA	786902	1.728.200
894	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE	786910	1.253.700
895	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE, VÍA ABIERTA	786911	1.253.700
896	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESOS PELVIANOS	786920	2.232.600
897	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESOS PELVIANOS, VÍA ABIERTA	786921	2.232.600
898	OSTEOCLASTIA DE RADIO O CÚBITO	787301	2.802.700
899	OSTEOCLASTIA DE CARPIANOS O METACARPIANOS	787401	2.454.000
900	OSTEOCLASTIA DE FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO	787901	2.232.600
901	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE ESCAPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS O ESTERNÓN)	790101	737.000
902	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO	790201	1.728.200
903	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE RADIO Y CÚBITO (RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL)	790301	1.728.200
904	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE CÚBITO O RADIO	790302	1.728.200
905	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	790401	1.253.700
906	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE METACARPIANOS (UNO O MÁS)	790402	1.253.700
907	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE FÉMUR SIN FIJACIÓN INTERNA	790501	2.454.000
908	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RÓTULA	790601	1.253.700
909	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA	790703	1.728.200
910	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE PERONÉ	790704	1.728.200
911	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN INTERNA FRACTURA TARSO O METATARSO	790801	1.728.200
912	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO UNA O MÁS	790901	1.253.700
913	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE UNA O MÁS	790902	990.700
914	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE HUESOS PELVIANOS	790920	1.728.200
915	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA COLUMNA VERTEBRAL (DORSAL O LUMBAR) E INMOVILIZACIÓN	790932	2.232.600
916	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA CLAVÍCULA O TÓRAX COSTILLAS Y ESTERNÓN	791101	737.000
917	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO (EPIFISIS O DIAFISIS), PERCUTÁNEA CON PINES	791201	1.728.200
918	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN	791301	2.802.700
919	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE CÚBITO Y RADIO CON FIJACIÓN	791302	1.728.200
920	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS Y FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO	791402	1.253.700
921	REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO Y FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO	791404	3.739.600

Página 56 de 86	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017		
Versión: 2		

ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	PRECIO TECHO EXENTO DE IVA
922	REDUCCIÓN INDIRECTA CON FIJACIÓN INTERNA DE CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA	791501	2.454.000
923	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA	791502	4.294.800
924	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA	791503	4.583.900
925	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE RÓTULA	791601	1.253.700
926	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DE LA TIBIA DIAFIARIARIA CON FIJACIÓN INTERNA	791704	3.739.600
927	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DE PERONÉ CON FIJACIÓN INTERNA	791705	4.294.800
928	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO DE FALANGES DE PIE O DE MANO	791901	1.253.700
929	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE ESCÁPULA O CLAVÍCULA	792102	1.728.200
930	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUMERO	792201	2.232.600
931	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADIO O CÚBITO	792301	2.232.600
932	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADIO Y CÚBITO	792302	2.232.600
933	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO	792401	3.739.600
934	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE FEMUR SIN FIJACION INTERNA	792501	4.294.800
935	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ROTULA SIN FIJACION INTERNA	792601	1.253.700
936	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA, DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO UNO O MÁS	792801	2.232.600
937	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO	792901	3.739.600
938	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO	792901	4.016.400
939	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE	792902	1.728.200
940	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS) DE CLAVÍCULA	793101	2.232.600
941	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA	793102	1.728.200
942	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUBCAPITAL DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	793201	4.016.400
943	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TUBEROSIDAD PROXIMAL DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	793202	4.016.400
944	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CONMINUTA DE TERCIO PROXIMAL HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	793203	4.016.400
945	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDILEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	793204	4.016.400
946	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDILEA E INTERCONDILEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	793205	4.016.400
947	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE EPICONDILLO O EPITROCLEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	793206	4.016.400
948	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	793210	4.016.400
949	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	793301	2.802.700
950	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE CÚBITO O DE OLECRANON CON FIJACIÓN INTERNA	793302	3.739.600
951	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	793303	2.802.700
952	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO (CUPULA RADIAL) CON FIJACION INTERNA	793304	2.802.700
953	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	793305	3.739.600
954	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	793306	2.802.700
955	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO Y RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	793307	3.739.600
956	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACIÓN INTERNA	793403	3.739.600
957	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACIÓN INTERNA	793403	4.016.400

Página 57 de 86	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017		
Versión: 2		

ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	PRECIO TECHO EXENTO DE IVA
958	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPANOS CON FIJACIÓN INTERNA	793405	3.739.600
959	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FÉMUR CUELLO, INTERTROCANTÉRICA, SUPRACONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS	793501	4.583.900
960	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS	793502	4.294.800
961	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN ROTULA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	793601	1.728.200
962	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	793707	4.294.800
963	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA	793708	4.294.800
964	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DIAFISIARIO CON FIJACIÓN INTERNA	793709	4.294.800
965	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DIAFISIARIO CON FIJACIÓN EXTERNA	793710	4.294.800
966	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	793711	4.294.800
967	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA	793712	4.294.800
968	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	793713	4.294.800
969	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ESPINA TIBIAL CON FIJACIÓN INTERNA	793714	4.294.800
970	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA	793715	4.294.800
971	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN INTERNA	793716	4.294.800
972	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN EXTERNA	793717	4.294.800
973	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	793718	4.294.800
974	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA	793719	4.294.800
975	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TARSO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	793801	2.454.000
976	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	793802	2.454.000
977	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CALCÁNEO CON FIJACIÓN INTERNA	793804	2.454.000
978	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO UNA O MÁS CON FIJACIÓN INTERNA	793901	3.739.600
979	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE UNA O MÁS CON FIJACIÓN INTERNA	793902	2.454.000
980	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN RAMAS PÚBIS CON FIJACIÓN INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS	793911	4.294.800
981	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN PELVIS [ACETABULO, REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR] CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	793920	4.294.800
982	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS (ACETABULO, REBORDE ANTERIOR, POSTERIOR Y SUPERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	793921	5.572.300
983	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORACICA, LUMBAR O SACRA) VIA ANTERIOR	793950	3.739.600
984	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORACICA, LUMBAR O SACRA) VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	793952	3.739.600
985	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO SIN FIJACIÓN	794101	1.728.200
986	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO CON FIJACIÓN	794102	4.016.400
987	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO SIN FIJACIÓN	794201	1.728.200
988	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN	794202	1.728.200
989	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO Y CÚBITO SIN FIJACIÓN	794203	1.728.200
990	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN	794204	3.739.600
991	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR SIN FIJACIÓN	794501	2.454.000
992	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR CON FIJACIÓN	794502	2.454.000
993	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN	794601	1.728.200

Página 58 de 86 Código: 2BS-FR-0041 Fecha: 09/10/2017 Versión: 2		ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	 POLICIA NACIONAL
ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	PRECIO TECHO EXENTO DE IVA
994	REDUCCIÓN INDIRECTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ CON FIJACIÓN	794602	4.294.800
995	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACIÓN	794603	2.454.000
996	REDUCCIÓN INDIRECTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ CON FIJACIÓN	794604	2.454.000
997	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HÚMERO	795101	2.232.600
998	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HÚMERO	795102	4.016.400
999	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO SIN FIJACIÓN	795201	2.232.600
1000	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN	795202	2.802.700
1001	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO SIN FIJACIÓN	795203	2.232.600
1002	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN	795204	3.739.600
1003	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE FÉMUR	795501	4.294.800
1004	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE FÉMUR	795502	4.583.900
1005	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN	795601	3.739.600
1006	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ CON FIJACIÓN	795602	4.294.800
1007	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACIÓN	795603	3.739.600
1008	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ CON FIJACIÓN	795604	4.294.800
1009	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HÚMERO	796101	2.232.600
1010	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CÚBITO O RADIO	796201	2.232.600
1011	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA O EXPUESTA EN MANO EXCEPTO FALANGES	796301	2.232.600
1012	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANGES EN MANO	796401	990.700
1013	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FÉMUR	796501	2.232.600
1014	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONÉ	796601	2.802.700
1015	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS	796701	2.232.600
1016	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE DEDOS DE PIE	796801	2.232.600
1017	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE RÓTULA	796902	2.232.600
1018	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN HOMBRO	797101	1.253.700
1019	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN CODO SOD	797201	1.253.700
1020	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN MUÑECA	797301	1.728.200
1021	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPIANA	797401	2.454.000
1022	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPOMETACARPIANA	797402	3.739.600
1023	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN METACARPOFALANGICA (UNA O MAS)	797403	2.802.700
1024	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN METACARPOFALANGICA (UNA O MAS)	797403	3.739.600
1025	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN INTERFALANGICA (UNA O MAS)	797404	2.232.600
1026	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN INTERFALANGICA (UNA O MAS)	797404	2.454.000
1027	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O LUXACIÓN CONGENITA DE CADERA (UNI O BILATERAL)	797501	4.294.800
1028	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA	797502	2.454.000
1029	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA CON TENOTOMÍA DE ADUCTORES O PSOAS	797503	3.739.600
1030	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RODILLA	797601	1.253.700
1031	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TIBIOPERONERA PROXIMAL	797602	2.454.000
1032	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RÓTULA	797603	1.253.700
1033	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)	797701	1.253.700
1034	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS	797801	1.728.200
1035	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS CON FIJACIÓN PERCUTÁNEA	797802	1.728.200
1036	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIONES METATARSO-FALANGICAS O INTERFALANGICAS EN PIE	797803	990.700
1037	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN DE SACRO Y CÓCCIX	797902	180.800
1038	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR	798101	3.739.600
1039	REDUCCIÓN ABIERTA DE LA LUXACIÓN GLENOHUMERAL	798102	4.294.800
1040	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA CABEZA RADIAL	798201	4.294.800
1041	REDUCCIÓN DE LUXACIÓN RADIOCUBITAL VÍA ABIERTA	798302	2.454.000
1042	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPIANA VÍA ABIERTA	798401	4.294.800
1043	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPO-METACARPIANA VÍA ABIERTA	798403	3.739.600
1044	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN METACARPOFALANGICA O INTERFALANGICA VÍA ABIERTA	798405	3.739.600

Página 59 de 86	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017		
Versión: 2		

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	PRECIO TECHO EXENTO DE IVA
1045	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA O INTERFALÁNGICA VÍA ABIERTA	798405	4.016.400
1046	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA O INTERFALÁNGICA VÍA ARTROSCÓPICA	798406	2.802.700
1047	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA	798502	4.294.800
1048	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA RODILLA	798601	3.739.600
1049	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE RÓTULA	798602	3.739.600
1050	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)	798701	4.294.800
1051	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS (UNO O MÁS) CON DISPOSITIVO DE FIJACIÓN	798801	2.454.000
1052	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA RADIOCUBITAL [MONTEGGIA-GALLEAZI]	799201	1.728.200
1053	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE CODO	799202	1.728.200
1054	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA CODO SIN FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	799203	2.232.600
1055	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	799204	4.016.400
1056	REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN DE LUXOFRACTURA DE BENNET	799301	3.739.600
1057	REDUCCIÓN CERRADA Y FIJACIÓN DE LUXOFRACTURA DE BENNET	799302	1.728.200
1058	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO (UNA O MÁS ARTICULACIONES)	799401	3.739.600
1059	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO (UNA O MÁS ARTICULACIONES)	799401	4.016.400
1060	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA SACROILIACO CON FIJACIÓN INTERNA	799503	4.294.800
1061	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO	799702	2.454.000
1062	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO	799703	4.016.400
1063	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO	799704	3.739.600
1064	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL METATARSO (CADA UNO)	799804	2.454.000
1065	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HALLUX	799805	1.728.200
1066	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESO DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	799807	1.728.200
1067	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA	800101	1.253.700
1068	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA	800102	2.454.000
1069	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CODO POR ARTROTOMÍA	800201	2.232.600
1070	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMÍA	800202	2.232.600
1071	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MUÑECA POR ARTROTOMÍA	800301	1.728.200
1072	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MANO Y DEDO POR ARTROTOMÍA	800401	1.728.200
1073	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ARTICULACIÓN DE MANO POR ARTROTOMÍA	800402	2.232.600
1074	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CADERA POR ARTROTOMÍA	800502	2.232.600
1075	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	800601	1.253.700
1076	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	800602	2.232.600
1077	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA	800702	1.728.200
1078	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMÍA	800801	1.253.700
1079	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE O ARTEJOS POR ARTROTOMÍA	800802	1.253.700
1080	ARTROTOMÍA DE HOMBRO CON EXPLORACIÓN DE ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR	801101	1.253.700
1081	ARTROTOMÍA DE CODO	801201	2.232.600
1082	ARTROTOMÍA DE MUÑECA	801301	1.728.200
1083	ARTROTOMÍA EN MANO	801401	1.728.200
1084	ARTROTOMÍA DE PELVIS	801501	2.232.600
1085	ARTROTOMÍA DE RODILLA	801601	2.232.600
1086	ARTROTOMÍA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE	801701	1.728.200
1087	ARTROTOMÍA EN PIE	801801	1.253.700
1088	BIOPSIA ARTICULAR DE HOMBRO VÍA ABIERTA	803101	990.700
1089	BIOPSIA ARTICULAR DE CODO VÍA ABIERTA	803201	990.700
1090	BIOPSIA ARTICULAR DE MUÑECA VÍA ABIERTA	803301	990.700

Página 60 de 86	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017	PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE	
Versión: 2	SERVICIOS DE SALUD	

ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	PRECIO TECHO EXENTO DE IVA
1091	BIOPSIA ARTICULAR EN MANO Y DEDO VÍA ABIERTA	803401	990.700
1092	BIOPSIA ARTICULAR DE CADERA VÍA ABIERTA	803501	990.700
1093	BIOPSIA ARTICULAR DE RODILLA VÍA ABIERTA	803601	990.700
1094	BIOPSIA ARTICULAR DE TOBILLO VÍA ABIERTA	803701	990.700
1095	BIOPSIA ARTICULAR EN PIE Y ARTEJOS VÍA ABIERTA	803801	990.700
1096	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR	804001	2.232.600
1097	DIVISION DE CAPSULA, LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE CODO	804201	737.000
1098	CAPSULOTOMIA METACARPOFALANGICA (UNA O MAS)	804301	2.802.700
1099	CAPSULOTOMIA METACARPOFALANGICA (UNA O MAS)	804301	3.739.600
1100	CAPSULOTOMIA INTERFALANGICA (UNA O MAS)	804302	2.802.700
1101	CAPSULOTOMIA INTERFALANGICA (UNA O MAS)	804302	3.739.600
1102	LIBERACIÓN DE BANDAS CONSTRICTIVAS	804310	2.232.600
1103	CAPSULODESIS EN MANO	804401	2.232.600
1104	DIVISION DE CAPSULA, LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE RODILLA	804601	2.232.600
1105	CORRECCIÓN DE VARO METATARSIANO O PIE ADUCTO HEYMAN-HERNDON-STRONG	804802	4.294.800
1106	MENISCECTOMÍA SIMPLE MEDIAL O LATERAL DE RODILLA VÍA ABIERTA	806101	2.454.000
1107	MENISCECTOMÍA MEDIAL Y LATERAL DE RODILLA VÍA ABIERTA	806102	2.454.000
1108	SINOVECTOMIA INTERFALANGICA (UNA O MAS) VÍA ABIERTA	807401	1.253.700
1109	SINOVECTOMIA INTERFALANGICA (UNA O MAS) VÍA ABIERTA	807401	2.454.000
1110	SINOVECTOMIA EN CARPO VÍA ABIERTA	807402	2.454.000
1111	SINOVECTOMIA METACARPOFALANGICA (UNA O MAS) VÍA ABIERTA	807403	2.232.600
1112	SINOVECTOMIA METACARPOFALANGICA (UNA O MAS) VÍA ABIERTA	807403	2.454.000
1113	SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL VÍA ABIERTA	807601	2.802.700
1114	SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL VÍA ABIERTA	807602	2.802.700
1115	SINOVECTOMIA DE TOBILLO ANTERIOR VÍA ABIERTA	807705	2.802.700
1116	DESTRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE MUÑECA O PUÑO VÍA ABIERTA	808031	2.232.600
1117	DESTRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	808041	2.232.600
1118	DESTRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CADERA VÍA ABIERTA	808051	2.454.000
1119	DESTRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VÍA ABIERTA	808061	2.232.600
1120	DESTRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VÍA ABIERTA	808071	2.232.600
1121	DESTRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VÍA ABIERTA	808073	2.232.600
1122	DESTRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALANGICA VÍA ABIERTA	808075	2.232.600
1123	DESTRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE FALANGES DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VÍA ABIERTA	808077	2.232.600
1124	RESECCIÓN DE HIGROMA DE CODO	808201	2.232.600
1125	RESECCIÓN DE HIGROMA DE RODILLA VÍA ABIERTA	808601	1.728.200
1126	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810522	4.713.600
1127	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810821	5.977.100
1128	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOSACRA POSTERIOR	810916	4.016.400
1129	ARTRODESIS TIBIO-TALAR VÍA ABIERTA	811101	4.294.800
1130	ARTRODESIS SUBTALAR VÍA ABIERTA	811202	4.294.800
1131	ARTRODESIS CALCÁNEOCUBOIDEA VÍA ABIERTA	811205	4.294.800
1132	ARTRODESIS TALONAVICULAR VÍA ABIERTA	811207	4.294.800
1133	ARTRODESIS TARSOMETATARSAL CADA COLUMNA VÍA ABIERTA	811209	4.294.800
1134	ARTRODESIS METATARSOFALANGICA CADA UNA VÍA ABIERTA	811210	4.294.800
1135	ARTRODESIS INTERFALANGICA DE DEDO DEL PIE CADA UNO VÍA ABIERTA	811212	2.232.600
1136	REVISIÓN DE ARTRODESIS DE MEDIOPIE O RETROPIE CADA UNA VÍA ABIERTA	811213	4.294.800
1137	ARTRODESIS DE RODILLA	812201	4.713.600
1138	ARTRODESIS DE HOMBRO VÍA ABIERTA	812301	4.294.800
1139	ARTRODESIS RADIOCUBITAL DISTAL	812401	2.454.000
1140	ARTRODESIS DE CODO	812402	4.294.800
1141	ARTRODESIS RADIOCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	812503	4.294.800
1142	ARTRODESIS RADIOCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	812504	4.583.900
1143	ARTRODESIS TRAPECIO-METACARPIANO	812601	2.454.000
1144	ARTRODESIS CARPO-METACARPIANA	812602	2.454.000
1145	ARTRODESIS METACARPO-FALANGICA	812701	2.232.600
1146	ARTRODESIS INTERFALANGICA EN MANO SIN INJERTO (UNA O MAS)	812801	2.232.600
1147	ARTRODESIS INTERFALANGICA EN MANO CON INJERTO (UNA O MAS)	812802	2.802.700
1148	ARTRODESIS INTERCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	812908	3.739.600
1149	ARTRODESIS INTERCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	812909	4.016.400

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE
SERVICIOS DE SALUD

POLICÍA NACIONAL

ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	PRECIO TECHO EXENTO DE IVA
1150	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS CON PRÓTESIS	813101	1.728.200
1151	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS SIN PRÓTESIS	813102	1.728.200
1152	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN DE HUESOS DEL TARSO	813103	1.728.200
1153	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN DE HUESOS DEL METATARSO	813104	1.728.200
1154	CAPSULORRAFIA DE RODILLA	814221	2.232.600
1155	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	814502	4.713.600
1156	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	814503	4.713.600
1157	OTRA CORRECCIÓN LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL O CÁPSULAR	814601	4.713.600
1158	OTRA RECONSTRUCCIÓN O TRANSFERENCIAS PARA LIGAMENTOS MEDIAL O LATERAL	814602	4.294.800
1159	CORRECCIÓN LIGAMENTARIA O CÁPSULAR EN LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR VÍA ABIERTA	814605	4.713.600
1160	RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTARIA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	814607	4.713.600
1161	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, ABIERTA	814711	4.294.800
1162	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMENTO CRUZADO	814727	4.294.800
1163	REEMPLAZO PARCIAL DE CADERA	815201	4.016.400
1164	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO PARCIAL DE CADERA	815301	4.016.400
1165	ARTROPLASTIA RESECCIÓN TRAPECIO-METACARPIANA	817202	2.802.700
1166	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VÍA ABIERTA	817204	3.739.600
1167	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VÍA ABIERTA	817204	4.016.400
1168	ACROMIOPLASTIA VÍA ABIERTA	818301	2.802.700
1169	REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE CODO	818401	5.572.300
1170	REEMPLAZO PARCIAL PROTÉSICO DE CODO	818501	5.572.300
1171	LIBERACIÓN ANTERIOR O POSTERIOR DE CODO PARA CONTRACTURA	818603	737.000
1172	ASPIRACIÓN ARTICULAR	819101	90.400
1173	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE LA ARTICULACIÓN O EL LIGAMENTO	819201	33.400
1174	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VÍA ABIERTA	819331	2.232.600
1175	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE TENDÓN DE AQUILES VÍA ABIERTA	819401	1.253.700
1176	RECONSTRUCCIÓN DE TENDONES PERONEOS VÍA ABIERTA	819406	1.253.700
1177	RECONSTRUCCIÓN DE TENDONES TIBIALES VÍA ABIERTA	819408	1.253.700
1178	REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DEL TENDÓN ROTULIANO	819520	1.253.700
1179	ELIMINACIÓN DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDÓN DE MANO	820102	1.253.700
1180	MIOTOMIA DE MANO	820201	990.700
1181	TENOTOMIA DE MANO DORSAL	821102	990.700
1182	FASCIOTOMIA DE MANO	821201	2.232.600
1183	RESECCIÓN DE GANGLIÓN EN DEDOS DE MANO	822101	1.253.700
1184	RESECCIÓN DE GANGLIÓN DORSAL DE MUÑECA VÍA ABIERTA	822104	2.232.600
1185	RESECCIÓN DE GANGLIÓN PALMAR DE MUÑECA VÍA ABIERTA	822106	2.232.600
1186	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN MÚSCULO DE MANO	822201	1.728.200
1187	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN MÚSCULO DE MANO	822202	1.728.200
1188	TENOSINOVECTOMIA EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)	823301	2.232.600
1189	TENOSINOVECTOMIA EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)	823301	2.454.000
1190	TENOSINOVECTOMIA FLEXORES MANO (UNO O MAS)	823303	3.739.600
1191	TENOSINOVECTOMIA FLEXORES MANO (UNO O MAS)	823303	4.016.400
1192	TENOSINOVECTOMIA EN COMPARTIMENTO EXTENSOR	823307	1.728.200
1193	ESCISIÓN DE APONEUROSIS EN MANO	823501	4.294.800
1194	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA	824201	4.713.600
1195	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACIÓN	824202	4.713.600
1196	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) SIN NEURORRAFIA	824203	4.713.600
1197	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACIÓN	824211	4.713.600
1198	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS) CON NEURORRAFIA	824213	5.572.300
1199	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS) SIN NEURORRAFIA	824215	4.713.600
1200	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO)	824301	2.802.700
1201	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)	824321	2.802.700
1202	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)	824321	3.739.600
1203	MIORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)	824601	2.232.600
1204	MIORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS)	824611	2.232.600
1205	MIORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS)	824611	2.454.000
1206	TRANSFERENCIA TENDON MANO Y PUÑO (UNO O MAS)	825301	4.294.800
1207	TRANSFERENCIA TENDON MANO Y PUÑO (UNO O MAS)	825301	4.583.900

Página 62 de 86		ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041			
Fecha: 09/10/2017			
Versión: 2			
PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD			

ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	PRECIO TECHO EXENTO DE IVA
1208	REINSERCIÓN DE TENDON EN MANO (UNO O MAS)	825306	3.739.600
1209	TRASFERENCIA DE TENDON EN MANO O MUÑECA (UNO O MAS)	825307	4.294.800
1210	ALARGAMIENTO DE TENDON EN MANO (UNO O MAS)	825501	2.232.600
1211	ALARGAMIENTO DE TENDON EN MANO (UNO O MAS)	825501	4.294.800
1212	INJERTO DE TENDÓN DE FLEXOR DE UN DEDO CON RECONSTRUCCIÓN DE POLEAS	827102	4.713.600
1213	INJERTO DE TENDÓN DE FLEXOR DE DOS O MÁS DEDOS CON RECONSTRUCCIÓN DE POLEAS	827103	6.374.500
1214	INJERTO DE TENDON EXTENSOR DE MANO O DEDOS (UNO O MAS)	827901	2.454.000
1215	INJERTO DE TENDON EXTENSOR DE MANO O DEDOS (UNO O MAS)	827901	2.802.700
1216	INJERTO DE TENDON FLEXOR DE MANO O DEDOS (UNO O MAS)	827902	4.016.400
1217	INJERTO DE TENDON FLEXOR DE MANO O DEDOS (UNO O MAS)	827902	4.294.800
1218	CORRECCION DE SINDACTILIA SIMPLE (UNO O MAS ESPACIOS)	828302	2.454.000
1219	CORRECCION DE SINDACTILIA SIMPLE (UNO O MAS ESPACIOS)	828302	2.802.700
1220	CORRECCION SIMPLE DE CAMPTODACTILIA (UNO O MAS DEDOS)	828320	2.454.000
1221	CORRECCION SIMPLE DE CAMPTODACTILIA (UNO O MAS DEDOS)	828320	2.454.000
1222	CORRECCION DE CAMPTODACTILIA CON OSTEOTOMIA (UNO O MAS DEDOS)	828330	2.454.000
1223	CORRECCION QUIRURGICA DE CLINODACTILIA (UNO O MAS DEDOS)	828340	1.728.200
1224	CORRECCION QUIRURGICA DE CLINODACTILIA (UNO O MAS DEDOS)	828340	2.232.600
1225	CORRECCIÓN DE POLIDACTILIA CON RECONSTRUCCIÓN	828350	1.728.200
1226	CORRECCIÓN DE POLIDACTILIA CON ESCISIÓN SIMPLE	828351	1.728.200
1227	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN BOTONERA	828401	4.016.400
1228	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN CUELLO DE CISNE	828402	4.016.400
1229	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN MARTILLO	828403	2.454.000
1230	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN GATILLO [DEDO DE RESORTE]	828404	1.728.200
1231	TENODESIS EN MANO (UNO O MAS)	828501	1.728.200
1232	TENODESIS EN MANO (UNO O MAS)	828501	2.232.600
1233	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO EN MANO	828910	3.739.600
1234	TENOLISIS EN EXTENSORES DE DEDO (UNO O MAS)	829111	2.232.600
1235	TENOLISIS EN FLEXORES DE DEDOS (UNO O MAS)	829115	3.739.600
1236	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)	829121	2.232.600
1237	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)	829121	2.454.000
1238	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MAS)	829125	3.739.600
1239	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MAS)	829125	4.294.800
1240	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EN MANO	829901	2.232.600
1241	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EN MANO	829901	3.739.600
1242	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO	829910	1.728.200
1243	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN REGIÓN TENAR O TÚNEL CARPIANO	829911	2.232.600
1244	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO EXCEPTO DEDOS	829912	2.232.600
1245	MIOTOMÍA DE MASETERO	830233	2.454.000
1246	MIOTOMÍA DE MASETERO	830233	2.454.000
1247	EXTRACCIÓN DE DEPÓSITOS CALCÁREOS O BURSA-SUBDELTOIDEOS O INTRATENDINOSOS	830301	1.253.700
1248	TENOTOMIAS EN PIE (UNA O MAS)	831101	737.000
1249	TENOTOMÍA DE CADERA VÍA ABIERTA	831205	737.000
1250	TENOTOMÍA MÚLTIPLE EN CUELLO	831306	737.000
1251	FASCIOTOMÍA EN ANTEBRAZO, CON LIBERACIÓN EN CODO Y MUÑECA	831450	1.728.200
1252	FASCIOTOMÍA DESCOMPRESIVA DE LA ARTERIA BRAQUIAL	831451	1.728.200
1253	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MÚSCULOS, TENDÓN, FASCIA Y BURSA INCLUYENDO MANO VÍA ABIERTA	832101	990.700
1254	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MÚSCULOS, TENDÓN, FASCIA Y BURSA INCLUYENDO MANO VÍA PERCUTÁNEA	832102	990.700
1255	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA, MÚSCULO, TENDÓN O SINOVIAL	833001	1.728.200
1256	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FASCIA, MÚSCULO, TENDÓN O SINOVIAL	833002	2.802.700
1257	ESCISIÓN DE GANGLIÓN DE ENVOLTURA DE TENDÓN, EXCEPTO DE MANO	833101	1.728.200
1258	ESCISIÓN DE MIOSITIS OSIFICANTE	833201	1.728.200
1259	ESCISIÓN DE QUISTE POPLITEO [DE BAKER]	833901	1.728.200
1260	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EXCEPTO MANO	834203	1.728.200
1261	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO	834501	1.253.700
1262	RESECCIÓN DE VAINA TENDINOSA, FASCIA, MÚSCULO O TENDÓN; EXCEPTO MANO Y PIE VÍA ABIERTA	834601	1.728.200
1263	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN BRAZO	834910	2.232.600

Página 62 de 86

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE
SERVICIOS DE SALUD

POLICÍA NACIONAL

ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	PRECIO TECHO EXENTO DE IVA
1264	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO	834920	2.232.600
1265	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN MUSLO	834930	2.232.600
1266	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIERNA	834940	2.232.600
1267	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIE	834950	2.232.600
1268	BURSECTOMIA ABIERTA	835101	1.728.200
1269	SUTURA DE MUSCULO O TENDÓN O FASCIA O APONEUROSIS VÍA ABIERTA	836001	1.253.700
1270	SUTURA DE ENVOLTURA DE TENDON	836101	1.253.700
1271	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO UNO O MÁS	836201	4.713.600
1272	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO (UNO O MAS)	836202	1.253.700
1273	REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR VÍA ABIERTA	836301	4.294.800
1274	AVANZAMIENTO DE TENDON	837101	2.454.000
1275	TRANSFERENCIAS DE TENDÓN EN PARÁLISIS RADIAL	837502	2.454.000
1276	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE HOMBRO	837601	2.454.000
1277	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE ANTEBRAZO	837602	2.454.000
1278	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CODO	837603	2.454.000
1279	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUÑECA	837604	2.454.000
1280	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CADERA	837605	2.454.000
1281	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUSLO	837606	2.454.000
1282	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE RODILLA	837607	2.454.000
1283	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIERNA	837608	2.454.000
1284	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIE	837609	2.454.000
1285	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULO	837702	2.454.000
1286	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULO CON DESCENSO DE TROCÁTER MAYOR Y OSTEOTOMÍA	837901	2.454.000
1287	INJERTO DE TENDON	838101	2.454.000
1288	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DEL TENDÓN DE AQUILES	838502	2.802.700
1289	REPARACIÓN DEL TENDÓN DEL CUÁDRICEPS CON FIJACIÓN	838505	1.253.700
1290	CUADRICESPLASTIA ABIERTA	838601	4.016.400
1291	TENODESIS	838830	2.454.000
1292	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDON [TENOLISIS]	839101	1.253.700
1293	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE BURSA	839601	33.400
1294	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TENDON	839701	33.400
1295	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE HOMBRO (MUSCULOS, TENDON, SINOVIAL)	839901	1.728.200
1296	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE BRAZO (MUSCULOS, TENDON, SINOVIAL)	839902	1.728.200
1297	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE ANTEBRAZO (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)	839903	1.728.200
1298	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE CADERA (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)	839906	1.728.200
1299	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MUSLO (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)	839907	1.728.200
1300	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIERNA (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)	839908	1.728.200
1301	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIE (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)	839909	1.728.200
1302	AMPUTACION Y DESARTICULACION DE DEDOS DE LA MANO (UNO O MAS)	840101	1.253.700
1303	AMPUTACION Y DESARTICULACION DE DEDOS DE LA MANO (UNO O MAS)	840101	1.728.200
1304	AMPUTACION A TRAVES DE MANO (CARPO)	840301	2.454.000
1305	DESARTICULACION DE MUÑECA	840401	2.454.000
1306	AMPUTACION A TRAVES DE ANTEBRAZO	840501	2.454.000
1307	DESARTICULACION DE CODO	840601	2.454.000
1308	AMPUTACIÓN DE BRAZO	840701	2.454.000
1309	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE DEDO DE PIE CADA UNO	841101	990.700
1310	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE RETROPIE	841201	2.232.600
1311	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE MEDIOPIE	841202	2.232.600
1312	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE ANTEPIE	841203	2.232.600
1313	AMPUTACION DE TOBILLO A TRAVES DEL MALEOLO DE TIBIA Y PERONE	841401	2.454.000
1314	AMPUTACION O DESARTICULACION DE PIERNA	841501	2.454.000
1315	DESARTICULACION DE RODILLA	841601	2.454.000
1316	AMPUTACION POR ENCIMA DE RODILLA	841701	2.802.700
1317	REIMPLANTE DE UN DEDO EN MANO	842202	6.374.500

Página 64 de 86		ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041			
Fecha: 09/10/2017			
Versión: 2			
PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD			

ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	PRECIO TECHO EXENTO DE IVA
1318	REMDELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE HOMBRO	843101	1.728.200
1319	REMDELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE ANTEBRAZO	843201	1.728.200
1320	REMDELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE MANO	843401	1.728.200
1321	REMDELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE DEDOS DE MANO (UNO O MAS)	843501	1.253.700
1322	REMDELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE DEDOS DE MANO (UNO O MAS)	843501	1.728.200
1323	REMDELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE MUSLO	843601	2.454.000
1324	REMDELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE LA PIERNA	843701	2.454.000
1325	REMDELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DEL PIE O ARTEJOS	843801	1.253.700
1326	REMDELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE CADERA	843901	2.454.000
1327	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS POSTERIORES	849001	4.294.800
1328	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS POSTERIORES Y MEDIALES	849002	4.294.800
1329	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS Y PARTES ÓSEAS	849003	4.294.800
1330	DRENAJE EN MAMA DE COLECCION POR MASTOTOMIA O MAMOTOMIA	850101	737.000
1331	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE MAMA POR MASTOTOMÍA	850201	990.700
1332	BIOPSIA ABIERTA DE MAMA	851201	990.700
1333	RESECCION LOCAL DE LESION DE MAMA	852101	1.253.700
1334	RESECCIÓN DE CUADRANTE DE MAMA	852201	1.253.700
1335	ESCISIÓ DE PEZÓN ACCESORIO O SUPERNUMERARIO	852401	1.253.700
1336	MAMOPLASTIA DE REDUCCIÓN UNILATERAL	853103	1.728.200
1337	EXTIRPACION DE TEJIDO MAMARIO [MASTECTOMIA] SUBCUTANEA	854002	1.728.200
1338	MASTECTOMIA SIMPLE UNILATERAL	854101	4.294.800
1339	MASTECTOMIA SIMPLE UNILATERAL CON PRESERVACION DE PIEL O COMPLEJO AREOLA PEZON	854103	4.294.800
1340	MASTECTOMÍA SIMPLE BILATERAL POR GLÁNDULA SUPERNUMERARIA	854202	1.253.700
1341	MASTECTOMIA SIMPLE BILATERAL CON PRESERVACION DE PIEL O COMPLEJO AREOLA PEZON	854203	4.294.800
1342	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA BILATERAL CON COLGAJO	857202	4.583.900
1343	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	860101	623.500
1344	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO O MUCOSA CON SUTURA	860102	623.500
1345	DRENAJE DE COLECCIÓN SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	861101	112.000
1346	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	861102	990.700
1347	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	861103	990.700
1348	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	861104	990.700
1349	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA GENERAL POR INCISIÓN	861201	737.000
1350	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL POR INCISIÓN	861202	737.000
1351	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	861401	269.600
1352	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	861402	269.600
1353	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MÁS DE DIEZ LESIONES	861403	269.600
1354	DESRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN CARA Y CUELLO	862001	1.253.700
1355	DESRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXION (AXILA, ANTECUBITAL, HUECOS POPLITEOS, INGUINAL)	862002	1.253.700
1356	DESRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN MUÑECAS O MANOS	862003	1.253.700
1357	DESRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES	862004	1.253.700
1358	DESRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN GENITALES	862005	1.253.700
1359	DESRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	862006	1.253.700
1360	DESRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	862007	2.232.600
1361	DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL	862101	990.700

Página 64 de 86

Página 65 de 86		ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041			
Fecha: 09/10/2017			
Versión: 2			
PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD			

ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	PRECIO TECHO EXENTO DE IVA
1362	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE PILONIDAL	862102	2.232.600
1363	RESECCIÓN QUISTE PILONIDAL CIERRE PARCIAL O ESCISIÓN ABIERTA	862103	2.232.600
1364	RESECCIÓN QUISTE PILONIDAL CON RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO	862104	2.232.600
1365	ONICECTOMÍA	862701	623.500
1366	ONICECTOMÍA	862701	737.000
1367	MATRICECTOMÍA PARCIAL	862702	623.500
1368	DESRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA DEL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL	862801	1.253.700
1369	DESRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 5%AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL	862802	1.253.700
1370	FISTULECTOMIA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	862901	1.253.700
1371	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, HASTA SEIS LESIONES	863101	112.000
1372	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, MÁS DE SEIS LESIONES	863102	271.200
1373	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES	863103	112.000
1374	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES	863103	90.400
1375	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	863104	112.000
1376	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, MÁS DE DIEZ LESIONES	863105	112.000
1377	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL HASTA TRES CENTÍMETROS	864101	1.253.700
1378	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	864102	1.253.700
1379	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	864102	1.728.200
1380	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS	864103	1.253.700
1381	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS	864104	1.253.700
1382	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, CON REPARACIÓN COLGAJO O INJERTO	864105	2.232.600
1383	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, CON REPARACIÓN COLGAJO O INJERTO	864106	2.454.000
1384	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, HASTA UN CENTÍMETRO	864201	990.700
1385	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTÍMETROS	864202	990.700
1386	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE DOS A TRES CENTÍMETROS	864203	990.700
1387	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	864204	990.700
1388	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS	864204	2.454.000
1389	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	864205	3.739.600
1390	SUTURA DE HERIDA ÚNICA, EN ÁREA GENERAL	865101	28.800
1391	SUTURA DE HERIDA ÚNICA, EN ÁREA GENERAL	865101	1.253.700
1392	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE, EN ÁREA GENERAL	865102	2.454.000
1393	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE CARA	865201	28.800
1394	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PÁRPADOS	865202	28.800
1395	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE CARA	865204	2.454.000
1396	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE CARA	865204	1.253.700
1397	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL DEL DIEZ 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	866102	3.739.600
1398	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	866201	2.454.000
1399	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA ESPECIAL	866205	1.728.200
1400	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	867001	2.232.600
1401	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	867002	2.232.600
1402	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	867003	2.232.600
1403	COLGAJO ÚNICO DE CUERO CABELLUDO	867101	3.739.600
1404	COLGAJO MÚLTIPLE DE CUERO CABELLUDO	867102	3.739.600

Página 65 de 86

Página 66 de 86		ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041			
Fecha: 09/10/2017			
Versión: 2			
PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD			

ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	PRECIO TECHO EXENTO DE IVA
1405	COLGAJO CUTÁNEO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS	867103	4.583.900
1406	COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS	867104	4.583.900
1407	COLGAJO NEUROVASCULAR (EN ISLA)	867107	4.583.900
1408	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	867201	4.583.900
1409	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS	867202	4.583.900
1410	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS	867203	4.583.900
1411	RESECCIÓN SIMPLE DE CICATRIZ EN ÁREA GENERAL	868101	990.700
1412	RESECCIÓN SIMPLE DE CICATRIZ EN ÁREA GENERAL	868101	1.253.700
1413	RESECCIÓN DE CICATRIZ HIPERTRÓFICA O QUELOIDE, EN ÁREA GENERAL	868103	990.700
1414	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, ENTRE UNA A DOS	868401	1.728.200
1415	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO	868402	2.454.000
1416	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), ENTRE TRES A CINCO	868505	2.454.000
1417	PLASTIA EN Z, EN CADA DEDO DE LA MANO O DEL PIE	868507	2.232.600
1418	PLASTIA EN Z, EN CADA DEDO DE LA MANO O DEL PIE	868507	1.253.700
1419	REDUCCION DE TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO (MANEJO DE LINFEDEMA)	869205	2.232.600
1420	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	869401	36.500
1421	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	869501	90.400
1422	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	870001	126.900
1423	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	870003	177.200
1424	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	870004	112.500
1425	RADIOGRAFÍA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	870005	145.300
1426	RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS	870006	145.300
1427	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	870007	145.300
1428	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	870101	112.500
1429	RADIOGRAFÍA DE ÓRBITAS	870102	112.500
1430	RADIOGRAFÍA DE AGUJEROS ÓPTICOS	870103	112.500
1431	RADIOGRAFÍA DE MALAR	870104	112.500
1432	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	870105	112.500
1433	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NAALES	870107	112.500
1434	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANAALES	870108	112.500
1435	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	870112	112.500
1436	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	870113	112.500
1437	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR [ORTOPANTOMOGRAMIA]	870114	112.500
1438	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR ATM	870131	112.500
1439	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	870601	129.900
1440	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	870602	129.900
1441	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	871010	142.300
1442	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	871019	142.300
1443	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	871020	139.200
1444	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	871030	139.200
1445	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	871040	173.600
1446	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	871050	135.100
1447	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	871060	234.200
1448	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA GONIOMETRIA U ORTOGRAMA FORMATO 14" X 36" ADULTOS	871061	181.800
1449	RADIOGRAFÍA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	871062	112.500
1450	RADIOGRAFÍA DINÁMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	871070	63.700
1451	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	871091	135.100
1452	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	871111	123.300
1453	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	871112	111.500
1454	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL	871121	123.300
1455	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	871129	111.500
1456	RADIOGRAFÍA PARA SERIE CARDIOVASCULAR CORAZÓN Y GRANDES VASOS, SILUETA CARDÍACA CON BARIO EN ESÓFAGO	871208	176.700
1457	RADIOGRAFÍA DE ESÓFAGO	871320	159.200
1458	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	872002	143.800
1459	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR	873002	391.400
1460	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA CARPOGRAMA	873004	86.800
1461	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	873111	112.500

Página 66 de 86

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



POLICÍA NACIONAL

ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	PRECIO TECHO EXENTO DE IVA
1462	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	873112	86.800
1463	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	873121	112.500
1464	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	873122	86.800
1465	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	873123	50.800
1466	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	873202	86.800
1467	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	873204	112.500
1468	RADIOGRAFÍA DE CODO	873205	86.800
1469	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	873206	86.800
1470	RADIOGRAFÍA DE MANO	873210	86.800
1471	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA	873302	112.000
1472	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO AP Y LATERAL	873303	50.800
1473	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	873305	181.800
1474	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	873306	181.800
1475	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN FEMORAL	873311	112.500
1476	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR AP, LATERAL	873312	112.500
1477	RADIOGRAFÍA DE PIERNA AP, LATERAL	873313	112.500
1478	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN TIBIAL	873314	112.500
1479	RADIOGRAFÍA DE PIE AP, LATERAL Y OBLICUA	873333	86.800
1480	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO AXIAL Y LATERAL	873335	86.800
1481	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR AP, LATERAL	873340	112.500
1482	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL AP, LATERAL	873411	95.500
1483	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	873412	95.500
1484	RADIOGRAFÍA DE RODILLA AP, LATERAL	873420	112.500
1485	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	873422	50.800
1486	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	873423	129.900
1487	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA	873431	86.800
1488	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	873443	50.800
1489	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	873444	45.700
1490	FLUOROSCOPIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	873501	260.900
1491	MAMOGRAFÍA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRÚRGICA	876801	296.300
1492	MAMOGRAFÍA BILATERAL	876802	361.100
1493	SALPINGOGRAFÍA SELECTIVA CON RECANALIZACIÓN DE TROMPA	877932	3.739.600
1494	TOMOGRFIA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	879111	859.800
1495	TOMOGRFIA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	879112	1.080.100
1496	TOMOGRFIA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	879113	1.080.100
1497	CISTERNOGRAFÍA POR TOMOGRAFÍA COMPUTADA TC	879114	1.080.100
1498	TOMOGRFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA HIPÓFISIS	879116	943.500
1499	TOMOGRFIA COMPUTADA DE ÓRBITAS	879121	733.400
1500	TOMOGRFIA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	879122	943.500
1501	TOMOGRFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	879131	943.500
1502	TOMOGRFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE	879132	943.500
1503	TOMOGRFIA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR BILATERAL	879150	943.500
1504	TOMOGRFIA COMPUTADA DE CUELLO	879161	800.200
1505	TOMOGRFIA COMPUTADA DE LARÍNGE	879162	800.200
1506	TOMOGRFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL TRES ESPACIOS	879201	800.200
1507	TOMOGRFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA CADA SEGMENTO	879205	191.600
1508	TOMOGRFIA COMPUTADA DE TÓRAX	879301	894.700
1509	TOMOGRFIA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	879391	894.700
1510	TOMOGRFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	879410	1.013.300
1511	TOMOGRFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS ABDOMEN TOTAL	879420	1.177.700
1512	TOMOGRFIA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS UROTC	879430	1.177.700
1513	TOMOGRFIA COMPUTADA DE PELVIS	879460	800.200
1514	TOMOGRFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	879510	733.400
1515	TOMOGRFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	879520	733.400
1516	TOMOGRFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES ANTEVERSION FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL	879522	283.000

Página 68 de 86	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017	PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE	
Versión: 2	SERVICIOS DE SALUD	

ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	PRECIO TECHO EXENTO DE IVA
1517	TOMOGRFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	879523	283.000
1518	ECOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	879910	1.247.500
1519	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS	881112	208.500
1520	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	881118	208.500
1521	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	881130	205.400
1522	ECOGRAFIA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881131	205.400
1523	ECOGRAFIA DE CUELLO	881132	205.400
1524	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881141	205.400
1525	ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES MAPEO	881151	205.400
1526	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881201	216.700
1527	ECOGRAFIA DE TÓRAX PERICARDIO O PLEURA	881211	188.000
1528	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	881301	205.400
1529	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS	881302	399.100
1530	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR HÍGADO, PÁNCREAS, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS	881305	316.900
1531	ECOGRAFIA DE HÍGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	881306	199.800
1532	ECOGRAFIA DE ABDOMEN PÍLORO	881313	316.900
1533	ECOGRAFIA DE RECTO	881318	174.100
1534	ECOGRAFIA DE VÍAS URINARIAS RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	881332	241.900
1535	ECOGRAFIA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	881360	211.100
1536	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	881362	199.800
1537	ECOGRAFIA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	881401	211.100
1538	ECOGRAFIA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	881402	164.900
1539	ECOGRAFIA PÉLVICA GINECOLÓGICA ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL	881403	140.700
1540	ECOGRAFIA PÉLVICA GINECOLÓGICA HISTEROSONOGRFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRFIA	881410	164.900
1541	ECOGRAFIA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	881431	135.100
1542	ECOGRAFIA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	881432	211.100
1543	PERFIL BIOFÍSICO	881434	207.000
1544	ECOGRAFIA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	881501	241.900
1545	ECOGRAFIA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	881502	174.100
1546	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881510	205.400
1547	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	881511	277.900
1548	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881521	205.400
1549	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881601	205.400
1550	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881602	215.700
1551	ECOGRAFIA DE ALTA RESOLUCIÓN EN NERVIOS DE EXTREMIDADES	881603	215.700
1552	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	881610	215.700
1553	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	881611	215.700
1554	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO MUÑECA	881612	215.700
1555	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	881613	215.700
1556	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	881620	215.700
1557	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	881621	215.700
1558	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	881622	215.700
1559	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	881630	215.700
1560	ECOGRAFIA DE CALCÁNEO	881640	215.700
1561	ECOGRAFIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	881701	465.800
1562	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	882103	648.700
1563	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS TEMPORALES	882106	648.700
1564	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	882112	648.700
1565	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFÉRICOS DEL CUELLO	882132	648.700
1566	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PÉLVICOS	882203	648.700
1567	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	882212	648.700
1568	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	882222	648.700
1569	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTÉRICAS	882232	648.700
1570	ECOGRAFIA DOPPLER DE TRONCO CELÍACO	882242	648.700
1571	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	882252	648.700
1572	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	882262	648.700
1573	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	882282	648.700

Página 69 de 86	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017		
Versión: 2		

ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	PRECIO TECHO EXENTO DE IVA
1574	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS ABDOMINALES	882292	648.700
1575	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS PÉLVICAS	882294	648.700
1576	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL	882296	648.700
1577	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	882307	648.700
1578	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	882308	648.700
1579	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	882309	648.700
1580	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	882316	648.700
1581	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	882317	648.700
1582	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	882318	648.700
1583	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS ÓRGANOS TRASPLANTADOS	882602	648.700
1584	ECOGRAFÍA DOPPLER DE RIÑÓN TRASPLANTADO	882603	648.700
1585	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	890201	61.600
1586	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	890202	88.900
1587	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGÍA	890204	72.400
1588	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	890206	44.700
1589	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGÍA	890210	39.500
1590	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	890211	39.500
1591	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ORAL	890217	88.900
1592	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	890218	88.900
1593	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGÍA Y CIRUGÍA ORAL	890219	88.900
1594	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	890226	76.000
1595	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	890235	88.900
1596	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	890236	88.900
1597	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	890242	88.900
1598	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	890250	88.900
1599	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	890266	88.900
1600	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	890280	88.900
1601	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	890282	88.900
1602	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	890283	88.900
1603	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	890294	88.900
1604	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	890301	61.600
1605	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	890302	88.900
1606	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	890306	44.700
1607	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGÍA	890310	39.500
1608	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	890311	39.500
1609	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	890317	88.900
1610	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	890318	88.900
1611	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGÍA Y CIRUGÍA ORAL	890319	88.900
1612	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	890323	88.900
1613	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	890326	88.900
1614	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	890335	88.900
1615	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	890342	88.900
1616	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	890350	88.900
1617	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	890366	88.900
1618	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	890380	88.900
1619	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	890382	88.900
1620	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	890383	88.900
1621	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	890394	88.900
1622	INTERCONSULTA POR MEDICINA GENERAL	890401	61.600



ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	PRECIO TECHO EXENTO DE IVA
1623	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	890402	98.100
1624	INTERCONSULTA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	890406	43.100
1625	INTERCONSULTA POR FONOAUDIOLOGÍA	890410	39.500
1626	INTERCONSULTA POR FISIOTERAPIA	890411	39.500
1627	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ORAL	890417	98.100
1628	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	890418	98.100
1629	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGÍA Y CIRUGÍA ORAL	890419	98.100
1630	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN ORAL	890424	98.100
1631	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	890426	98.100
1632	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	890435	98.100
1633	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	890436	98.100
1634	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	890442	98.100
1635	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	890466	98.100
1636	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	890480	98.100
1637	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	890482	98.100
1638	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	890483	98.100
1639	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	890494	98.100
1640	CUIDADO MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	890601	77.600
1641	CUIDADO MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	890602	103.200
1642	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	890606	43.100
1643	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	890701	101.200
1644	NEUROCONDUCCION (CADA NERVIOS)	891509	89.900
1645	REFLEJO H POR NERVIOS	891515	109.400
1646	PENOSCOPIA	892903	623.500
1648	CONTROL DE ORTODONCIA FIJA, REMOVIBLE O TRATAMIENTO ORTOPÉDICO FUNCIONAL Y MECÁNICO	893106	397.000
1649	ELABORACIÓN Y ADAPTACIÓN DE APARATO ORTOPÉDICO	893107	96.600
1650	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTÁNEA	893812	61.600
1651	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE	895101	84.200
1652	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN CITOLOGÍA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL	898001	49.300
1653	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN CITOLOGÍA DE LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN	898002	59.100
1654	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN DE CUALQUIER TEJIDO U ÓRGANO BACAF	898003	156.600
1655	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN CITOLOGÍA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL	898005	49.300
1656	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN CITOLOGÍA DE LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN	898006	156.600
1657	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA EN CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN DE CUALQUIER TEJIDO U ÓRGANO BACAF	898011	397.500
1658	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN BIOPSIA	898101	182.300
1659	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN BIOPSIA	898102	241.900
1660	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA EN BIOPSIA	898103	241.900
1661	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO EN BIOPSIA POR INMUNOFLOURESCENCIA (ESPECÍFICO)	898809	508.500
1662	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO	898201	210.100
1663	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO	898202	278.900
1664	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO	898203	156.600
1665	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON RESECCIÓN DE MÁRGENES	898241	331.300
1666	ESTUDIOS ANATOMOPATOLÓGICOS POST MÓRTEM DE ÓRGANOS O TEJIDOS	898303	331.300
1667	ANTIBIOGRAMA DISCO	901001	53.400
1668	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	901002	53.400
1669	Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	901007	340.000
1670	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	901101	27.200
1671	COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	901102	60.600
1672	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	901107	100.700
1673	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	901107	22.100
1674	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	901107	91.400
1675	COLORACIÓN TINTA CHINA Y LECTURA	901109	33.400
1676	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	901111	27.200

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



POLICÍA NACIONAL

ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	PRECIO TECHO EXENTO DE IVA
1677	Bordetella pertussis CULTIVO	901202	123.300
1678	COPROCULTIVO	901206	136.100
1679	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIOL OTROS DIFERENTE A ORINA)	901209	100.700
1680	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	901210	69.300
1681	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	901213	60.600
1682	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA	901215	100.700
1683	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULA ÓSEA ORINA Y HECES	901217	100.700
1684	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULA ÓSEA	901218	114.000
1685	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	901221	121.700
1686	HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	901222	121.700
1687	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	901223	121.700
1688	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	901230	123.300
1689	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	901232	104.300
1690	UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA DE DISCO	901235	112.500
1691	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	901236	112.500
1692	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA MANUAL)	901237	112.500
1693	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	901304	22.100
1694	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	901304	91.400
1695	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS KOH	901305	24.700
1696	Leptospira SEROTIPIFICACIÓN	901311	62.100
1697	Sarcoptes EXAMEN DIRECTO	901318	24.700
1698	Leishmania EXAMEN DIRECTO	901326	28.800
1699	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA TP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	902010	62.100
1700	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	902011	60.600
1701	FIBRINÓGENO	902024	39.000
1702	TIEMPO ACTIVADO DE COAGULACIÓN	902042	25.200
1703	TIEMPO DE PROTROMBINA TP	902045	62.100
1704	TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO	902047	10.800
1705	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	902049	60.600
1706	ESTUDIO DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	902079	108.900
1707	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	902121	19.000
1708	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	902204	9.800
1709	ERITROSEDIMENTACIÓN VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG AUTOMATIZADA	902205	9.800
1710	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGÍA	902206	15.400
1711	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	902210	42.600
1712	HEMATOCRITO	902211	7.700
1713	HEMOGLOBINA	902213	15.900
1714	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	902214	22.100
1715	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	902216	42.600
1716	EOSINÓFILOS EN MOCO NASAL	902219	27.200
1717	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	902220	17.500
1718	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	902221	17.500
1719	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	902223	27.200
1720	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	902224	27.200
1721	FERRITINA	903016	98.100
1722	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	903026	78.100
1723	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	903027	78.100
1724	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	903028	78.100
1725	PORFEBILINÓGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	903040	52.400
1726	SATURACIÓN DE TRANSFERRINA	903044	153.600
1727	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA	903045	153.600
1728	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	903046	153.600
1729	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	903105	109.400
1730	ACIDO FÓLICO EN ERITROCITOS	903106	109.400
1731	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	903110	74.500

Página 72 de 86	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017		
Versión: 2		

ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	PRECIO TECHO EXENTO DE IVA
1732	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	903113	159.200
1733	ALDOLASA	903402	69.300
1734	CERULOPLASMINA SEMIAUTOMATIZADA	903416	85.300
1735	COLINESTERASA EN ERITROCITOS ACETILCOLINESTERASA	903419	62.100
1736	COLINESTERASA SERICA	903420	62.100
1737	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	903426	94.000
1738	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	903427	94.000
1739	TROPONINA I CUALITATIVA	903436	131.500
1740	TROPONINA I CUANTITATIVA	903437	131.500
1741	TROPONINA T CUALITATIVA	903438	131.500
1742	TROPONINA T CUANTITATIVA	903439	131.500
1743	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS FACTOR R.A. COMPLEMENTO TEST DE MUCINA Y ANALISIS CON LUZ POLARIZADA)	903504	108.900
1744	OTROS LIQUIDOS EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS	903506	27.200
1745	AMONIO	903602	66.800
1746	ZINC	903608	108.900
1747	VITAMINA A RETINOL	903701	226.000
1748	VITAMINA B1 TIAMINA	903702	226.000
1749	VITAMINA B12 CIANOCOBALAMINA	903703	226.000
1750	VITAMINA B2 RIBOFLAVINA	903704	226.000
1751	VITAMINA B6 PIRIDOXINA	903705	226.000
1752	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL D2-D3 CALCIFEROL	903706	226.000
1753	VITAMINA E TOCOFEROL	903708	226.000
1754	VITAMINA C ACIDO ASCÓRBICO	903709	226.000
1755	ÁCIDO ÚRICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903801	28.800
1756	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA DE 24 HORAS	903802	28.800
1757	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903803	17.500
1758	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903805	33.400
1759	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	903809	18.000
1760	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	903809	23.100
1761	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	903810	36.500
1762	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	903811	36.500
1763	CAPACIDAD DE COMBINACIÓN DEL HIERRO	903812	72.400
1764	CLORO	903813	19.500
1765	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	903815	43.100
1766	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	903816	43.100
1767	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	903816	50.800
1768	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD LDL AUTOMATIZADO	903817	50.800
1769	COLESTEROL TOTAL	903818	52.400
1770	CREATIN QUINASA FRACCIÓN MB SEMIAUTOMATIZADA	903819	55.500
1771	CREATIN QUINASA FRACCIÓN MB AUTOMATIZADA	903820	55.500
1772	CREATIN QUINASA TOTAL CK-CPK	903821	39.500
1773	CREATINA	903822	28.800
1774	CREATININA DEPURACIÓN	903823	39.500
1775	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	903824	24.700
1776	DESHIDROGENASA LÁCTICA	903828	30.300
1777	FOSFATASA ÁCIDA	903830	36.500
1778	FOSFATASA ÁCIDA FRACCIÓN PROSTÁTICA SEMIAUTOMATIZADA	903831	95.500
1779	FOSFATASA ALCALINA	903833	31.300
1780	FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903835	34.400
1781	FÓSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	903836	34.400
1782	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	903838	52.400
1783	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	903839	95.500
1784	GLUCOSA EN ORINA	903840	25.700
1785	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	903841	25.700
1786	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	903842	65.200
1787	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	903843	65.200
1788	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	903844	118.100
1789	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	903845	65.200
1790	HIERRO TOTAL	903846	72.400
1791	LIPASA	903847	65.700
1792	LÍQUIDO ASCÍTICO EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO	903849	108.900



ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	PRECIO TECHO EXENTO DE IVA
1793	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	903850	112.500
1794	LIQUIDO PLEURAL EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LÁCTICA	903852	111.500
1795	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)	903853	108.900
1796	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903854	39.500
1797	NITRÓGENO UREICO	903856	20.500
1798	NITRÓGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	903857	20.500
1799	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903859	61.100
1800	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	903860	61.100
1801	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS ALBUMINA-GLOBULINA	903861	108.900
1802	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HORAS	903862	19.500
1803	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	903863	17.500
1804	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903864	50.300
1805	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	903865	50.300
1806	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	903866	44.700
1807	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	903867	44.700
1808	TRIGLICERIDOS	903868	28.800
1809	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	903869	22.600
1810	AMILASA EN ORINA PARCIAL	903871	33.400
1811	CALCIO EN ORINA PARCIAL	903873	36.500
1812	PROTEÍNAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	903874	17.500
1813	FÓSFORO EN ORINA PARCIAL	903875	34.400
1814	CREATININA EN ORINA PARCIAL	903876	24.700
1815	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA PARCIAL	903877	28.800
1816	POTASIO EN ORINA PARCIAL	903878	61.100
1817	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	903887	118.100
1818	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903895	24.700
1819	SOMATOMEDINA C FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1	904101	256.300
1820	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA	904103	116.600
1821	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]	904104	157.700
1822	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE	904105	156.600
1823	HORMONA LUTEINIZANTE	904107	179.200
1824	PROLACTINA	904108	139.200
1825	PROLACTINA MEZCLA DE TRES MUESTRAS	904109	112.500
1826	ANDROSTENEDIONA	904501	218.300
1827	ESTRADIOL	904503	140.700
1828	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	904508	33.900
1829	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	904509	156.600
1830	PROGESTERONA	904510	144.300
1831	TESTOSTERONA LIBRE	904601	147.400
1832	TESTOSTERONA TOTAL	904602	135.100
1833	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	904702	153.600
1834	INSULINA (CADA MUESTRA)	904704	153.600
1835	ALDOSTERONA	904801	230.100
1836	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	904805	121.700
1837	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	904809	156.600
1838	CORTISOL AM	904812	121.700
1839	CORTISOL PM	904813	121.700
1840	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	904901	125.300
1841	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	904902	126.900
1842	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	904902	135.100
1843	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	904904	135.100
1844	HORMONA PARATIROIDEA C TERMINAL	904911	199.800
1845	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA INTACTA	904912	199.800
1846	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA MEDIA	904913	199.800
1847	TIROXINA LIBRE	904921	102.700
1848	TIROXINA TOTAL	904922	101.200
1849	TRIYODOTIRONINA LIBRE	904924	100.700

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE
SERVICIOS DE SALUD

POLICÍA NACIONAL

ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	PRECIO TECHO EXENTO DE IVA
1850	TRIYODOTIRONINA TOTAL	904925	100.700
1851	ÁCIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	905201	107.900
1852	BARBITÚRICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	905204	95.500
1853	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA	905205	160.200
1854	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	905206	160.200
1855	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA	905213	167.900
1856	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	905301	107.300
1857	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	905302	107.300
1858	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO	905303	81.100
1859	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	905304	81.100
1860	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	905305	101.700
1861	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	905306	101.700
1862	FENCICLIDINA	905308	58.000
1863	ALCOHOL ETÍLICO AUTOMATIZADO	905705	69.800
1864	ALCOHOL ETÍLICO SEMIAUTOMATIZADO	905706	69.800
1865	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO	905716	52.400
1866	COCAÍNA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	905725	97.100
1867	DROGAS DE ABUSO	905727	95.500
1868	MERCURIO AUTOMATIZADO	905731	129.900
1869	METADONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905734	55.000
1870	METADONA MANUAL	905735	55.000
1871	OPIÁCEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905739	99.600
1872	OPIÁCEOS MANUAL	905740	99.600
1873	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS	905759	83.700
1874	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	906001	60.600
1875	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	906002	72.400
1876	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906020	113.500
1877	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906021	113.500
1878	Treponema pallidum ANTICUERPOS PRUEBA TREPONEMICA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	906039	170.000
1879	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906126	156.600
1880	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	906127	156.600
1881	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906128	156.600
1882	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	906129	156.600
1883	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906130	156.600
1884	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906133	156.600
1885	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906205	114.000
1886	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906206	114.000
1887	Dengue ANTICUERPOS Ig G	906207	182.300
1888	Dengue ANTICUERPOS Ig M	906208	182.300
1889	Dengue ANTIGENO MANUAL (NS1)	906341	182.300
1890	Dengue ANTICUERPOS TOTALES	906209	182.300
1891	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906212	159.200
1892	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906215	159.200
1893	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906218	151.500
1894	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906219	185.400
1895	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906220	185.400
1896	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906221	147.400
1897	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906222	185.400
1898	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906223	185.400
1899	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906225	208.500
1900	Herpes I ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906228	163.300
1901	Herpes I ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906229	163.300
1902	Herpes II ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906230	163.300
1903	Herpes II ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906231	163.300
1904	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906232	147.400
1905	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906233	191.100

Página 75 de 86	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017	PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE	
Versión: 2	SERVICIOS DE SALUD	

ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	PRECIO TECHO EXENTO DE IVA
1906	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	906241	141.800
1907	Rubeola ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	906242	141.800
1908	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	906243	148.900
1909	Rubeola ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	906244	148.900
1910	Sarampión ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906245	70.900
1911	Sarampión ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906246	70.900
1912	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906247	81.100
1913	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906248	81.100
1914	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	906249	147.400
1915	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	906249	147.400
1916	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	906250	716.500
1917	Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig G	906253	103.200
1918	Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig M	906254	103.200
1919	Hepatitis B ANTICUERPOS S ANTI-HBs MANUAL	906262	185.400
1920	Hepatitis C ANTICUERPOS MANUAL	906263	208.500
1921	ANTIGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906303	289.700
1922	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906304	289.700
1923	Chlamydia trachomatis ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906307	113.500
1924	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	906317	185.400
1925	Hepatitis B ANTIGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906318	185.400
1926	Rotavirus ANTÍGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906326	153.600
1927	Hepatitis B HBsAg ANTÍGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACIÓN AUTOMATIZADA	906332	185.400
1928	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906406	260.900
1929	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906407	191.100
1930	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906408	191.100
1931	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906409	191.100
1932	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906414	137.600
1933	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO	906415	137.600
1934	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906417	215.700
1935	DNA n ANTICUERPOS MANUAL	906418	215.700
1936	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906422	135.100
1937	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906423	135.100
1938	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	906436	86.800
1939	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	906440	122.200
1940	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL	906441	122.200
1941	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO	906442	122.200
1942	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCIÓN MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906443	79.600
1943	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906455	126.900
1944	TIROIDEOS MICROSOALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	906458	126.300
1945	TIROIDEOS MICROSOALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) MANUAL	906459	126.300
1946	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS	906462	126.300
1947	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	906463	126.300
1948	ALFA FETOPROTEÍNA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906602	144.300
1949	ANTÍGENO CARCINOEMBRIÓNARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906603	218.300
1950	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906604	328.700
1951	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906605	264.000
1952	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906606	264.000
1953	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906610	266.000
1954	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906611	266.000
1955	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906625	94.000
1956	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	906802	59.100
1957	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADO	906808	171.000
1958	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA AUTOMATIZADO	906809	171.000
1959	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	906827	56.500
1960	INMUNOGLOBULINA G Ig G AUTOMATIZADO	906829	56.500

Página 76 de 86		ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041			
Fecha: 09/10/2017			
Versión: 2			
PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD			

ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	PRECIO TECHO EXENTO DE IVA
1961	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	906832	56.500
1962	INMUNOGLOBULINA E Ig E ESPECÍFICA DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906834	129.900
1963	INMUNOGLOBULINA E Ig E SEMIAUTOMATIZADO	906835	108.900
1964	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO	906836	108.900
1965	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906903	33.900
1966	COMPLEMENTO SÉRICO C3 SEMIAUTOMATIZADO	906905	175.100
1967	COMPLEMENTO SÉRICO C3 AUTOMATIZADO	906906	175.100
1968	COMPLEMENTO SÉRICO C4 SEMIAUTOMATIZADO	906907	175.100
1969	COMPLEMENTO SÉRICO C4 AUTOMATIZADO	906908	69.300
1970	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906910	44.700
1971	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	906911	44.700
1972	PREALBÚMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906912	125.300
1973	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	906913	86.800
1974	PROTEÍNA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906914	86.800
1975	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL	906915	27.200
1976	COPROLÓGICO	907002	16.900
1977	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN	907003	25.700
1978	COPROSCÓPICO	907004	66.800
1979	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	907008	12.800
1980	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	907009	12.800
1981	COPROLÓGICO SERIADO TRES MUESTRAS	907013	16.900
1982	UROANÁLISIS	907106	27.200
1983	UROBILINÓGENO EN ORINA PARCIAL	907107	27.200
1984	ESPERMOGRAMA BÁSICO	907201	93.000
1985	Mycobacterium IDENTIFICACIÓN	901313	173.600
1986	Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	908873	173.600
1987	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA	911003	19.000
1988	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECÍFICO INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO POR MICROTECNICA	911007	31.800
1989	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECÍFICO INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO EN TUBO	911008	31.800
1990	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA	911009	31.800
1991	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	911010	31.800
1992	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] EN TUBO	911018	22.600
1993	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA	911019	60.600
2010	MEDICIÓN DE ABSORCIÓN GASTROINTESTINAL DE VITAMINA B12 SHILLING	920506	226.000
2011	EVALUACIÓN FONOAUDIOLÓGICA DE DESÓRDENES DE LENGUAJE	930106	39.500
2012	ELECTROMIOGRAFÍA EN CARA	930820	108.900
2013	ELECTROMIOGRAFÍA EN CADA EXTREMIDAD UNO O MÁS MÚSCULOS	930860	108.900
2014	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	931001	39.500
2015	MODALIDADES MECANICAS DE TERAPIA	931601	39.500
2016	INMOVILIZACION, PRESION Y CUIDADO DE HERIDA	935001	90.400
2017	APLICACION DE VENDAJE ENYESADO	935101	96.600
2018	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO SUPERIOR EXCEPTO MANO	935301	96.600
2019	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MANO	935302	96.600
2020	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO O ARNÉS TORACOLUMBOSACRO	935303	191.600
2021	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO INFERIOR MUSLO, PIERNA O TOBILLO	935304	96.600
2022	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO EN PIE	935305	96.600
2023	APLICACION O CAMBIO DE YESO, ESPICA, ARNÉS O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACIÓN DE PELVIS CADERA	935306	180.800
2024	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN DE PELVIS CADERA Y CÓCCIX	935307	180.800
2025	MANIPULACIÓN Y APLICACIÓN DE YESO PARA MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE	935308	96.600
2026	APLICACION DE FERULA	935401	246.500
2027	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPATICO PARA MOVILIZACION GENERAL (TRATAMIENTO GENERAL DE ARTICULACIONES)	936101	737.000
2028	INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULAR INESPECIFICA	936801	737.000

Página 76 de 86

Página 77 de 86	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017		
Versión: 2		

ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	PRECIO TECHO EXENTO DE IVA
2029	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL	937001	39.500
2030	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DEL HABLA	937201	39.500
2031	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DE LA VOZ	937202	39.500
2032	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DE LA DEGLUCIÓN	937203	39.500
2033	NEBULIZACIÓN	939402	25.700
2034	ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B	951302	282.000
2035	ECOGRAFIA DE ÓRBITA MODO A Y B	951303	282.000
2036	LOGOaudiometría por señalamiento de láminas y repetición de palabras	954105	62.100
2037	Audiometría de tonos puros aéreos y oídos con enmascaramiento [audiometría tonal]	954107	62.100
2038	LOGOaudiometría	954301	62.100
2039	INMITANCIA ACÚSTICA IMPEDANCIOMETRÍA	954302	65.200
2040	INSERCIÓN DE VÍA AEREA OROFARINGEA	960201	215.700
2041	TAPONAMIENTO VAGINAL	961401	126.900
2042	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN URETRA	961601	53.400
2043	DILATACIÓN DEL ESFÍNTER ANAL SOD	962201	737.000
2044	LAVADO GÁSTRICO DE LIMPIEZA	963301	52.400
2045	INSTILACIÓN GENITOURINARIA	964901	102.700
2046	IRRIGACIÓN Y LAVADO DEL OJO	965101	112.000
2047	LAVADO E IRRIGACIÓN DE OÍDOS	965201	43.100
2048	CURACIÓN DE OÍDO	965202	69.300
2049	IRRIGACIÓN O CURACIÓN DE CONDUCTOS NAALES	965301	43.100
2050	LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA GENERAL	965901	36.500
2051	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU)	977101	737.000
2052	EXTRACCIÓN NO QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO DE INMOVILIZACIÓN EXTERNO	978801	737.000
2053	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	981101	104.300
2054	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISIÓN VÍA TRANSNASAL	981201	104.300
2055	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA VAGINA	981701	737.000
2056	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	982101	112.000
2057	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN Córnea o esclerótica	982102	112.000
2058	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN MANO	982601	737.000
2059	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN BRAZO Y ANTEBRAZO	982701	737.000
2060	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE	982801	737.000
2061	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN MIEMBRO INFERIOR SALVO PIE	982901	737.000
2062	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE ESTEROIDE	992301	33.400
2063	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PROFILÁCTICA	992990	98.100
2064	SOPORTE ANESTÉSICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	998701	210.100
2065	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA TRES CAMAS	10B003	254.700
2066	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA CUATRO O MAS CAMAS	10B004	234.200
2067	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACIÓN TRES CAMAS	10M003	366.700
2068	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA HABITACIÓN UNIPERSONAL INCLUYE AISLAMIENTO	129B01	334.900
2069	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD BAJA HABITACIÓN MÚLTIPLE	129B02	314.300
2070	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACIÓN INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)	129M01	474.100
2071	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACIÓN MÚLTIPLE	129M02	431.400
2072	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACIÓN INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CÉLULAS PROGENITORAS)	130M01	474.100
2073	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACIÓN MÚLTIPLE	130M02	431.400
2074	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	5DS002	36.500
2075	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGÍA SUTURAS	5DS003	84.200
2076	DERECHOS DE SALA DE YESOS	5DS004	119.200
2077	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD BAJA	5DSB01	116.100
2078	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD MEDIANA	5DSM01	145.300
2079	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh ANTÍGENO Rh D EN TUBO	911016	71.200
2080	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR POR MICROTECNICA	911017	71.200
2081	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh ANTÍGENO Rh D POR MICROTECNICA	911015	71.200
2082	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	911021	86.000
2083	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	911022	86.000

Página 78 de 86	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017		
Versión: 2		

ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	PRECIO TECHO EXENTO DE IVA
2084	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACIÓN POR MICROTÉCNICA	911001	86.000
2085	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	911105	145.600
2086	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTÁNDAR	911102	145.600
2087	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS LEUCORREDUCIDAS	911103	145.600
2088	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS POBRE EN LEUCOCITOS CAPA LEUCOPLAQUETARIA	911115	145.600
2089	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	911111	145.600
2090	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES EN TUBO	911004	63.800
2091	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HORAS	903862	60.000
2092	ADENOSIN DEAMINASA ADA	903401	38.600
2093	ALCOHOL METÍLICO FORMALDEHÍDO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905708	99.000
2094	CALCIO IÓNICO	903604	48.600
2095	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS ADRENALINA EPINEFRINA Y NORADRENALINA NOREPINEFRINA EN ORINA DE 24 H	903007	165.000
2096	Actinomyces CULTIVO	901201	117.000
2097	Leptospira IGM SEROTIPIFICACIÓN	906030	95.000
2098	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906029	130.000
2099	ECOGRAFIA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL	881435	450.000
2100	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	881436	564.800
2101	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	881437	564.800
2102	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	882298	350.000
2103	TUBERCULINA PRUEBA DE MANTOUX	860205	141.000
2104	DIMERO D AUTOMATIZADO	902104	90.000
2105	Virus Sincitial Respiratorio ANTÍGENO	906329	150.000
2106	INMUNOFIJACIÓN AUTOMATIZADA	906825	210.000
2107	Bordetella pertussis IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA	908836	210.000
2108	CHIKUNGUNYA ANTICUERPOS Ig G	A32021	188.300
2109	CHIKUNGUNYA ANTICUERPOS Ig M	A32022	188.300
2110	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN SANGRE	903827	188.300
2111	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	901212	95.000
2112	CREATINURIA EN MUESTRA AISLADA	903876	199.300
2113	DENGUE ANTICUERPOS IGM (NS1 ANTÍGENO)	906208	125.000

**Ver el Análisis de precios del Capítulo II Estudios del Sector del archivo denominado Estudios y Documentos previos*

NOTA: Todos los precios allí contemplados se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente, dentro de este precio están incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución del presente contrato y la utilidad razonable que el **CONTRATISTA** pretende obtener, en consecuencia, NO se aceptarán costos adicionales por algún concepto ni tampoco incrementos durante la ejecución del futuro contrato, fundamentados en estas circunstancias.

Para los medicamentos con precios regulados por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, se pagará como máximo el valor establecido para los mismos en la norma correspondiente, y de acuerdo con la Unidad de Fraccionamiento y de consumo utilizada en el paciente.

Una vez obtenido el resultado del **mayor porcentaje de descuento** sobre cada uno de los ítems, la mejor oferta resultará quien haya ofertado el **MAYOR PORCENTAJE DE DESCUENTO** entre todas las ofertas participantes.

1.2.3. FORMULARIO DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA Y CERTIFICACIÓN BANCARIA

El proponente deberá adjuntar debidamente diligenciado el Formulario Datos Básicos Beneficiario Cuenta y certificación bancaria (con fecha de expedición inferior a treinta (30) días calendario contados a partir de

Página 79 de 86	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017	PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE	
Versión: 2	SERVICIOS DE SALUD	

la fecha del cierre del proceso).conforme a la cuenta señalada en este formulario, respectiva en la cual se indique nombre del titular, número de cuenta, sucursal y tipo de cuenta (corriente o ahorro), con el fin de estipularla dentro del contrato que se suscriba en desarrollo del presente proceso, para realizar allí las consignaciones resultantes de los pagos del contrato. El Nit de la Certificación Bancaria debe coincidir con el del Formato de Terceros, RUT y Certificado de Existencia y Representación Legal de la Cámara de Comercio.

NOTA: En el evento de estar el PRESUPUESTO OFICIAL en moneda extranjera, la cuenta bancaria deberá ser del exterior a nombre del proponente o su Representante Legal.

1.2.4. CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL CONTENIDO ECONÓMICO.

El puntaje total asignado para el contenido económico y financiero será de quinientos (500) para lo cual se aplicará el siguiente procedimiento:

Al mayor porcentaje de descuento ofertado por se le asignarán quinientos (500) puntos, las demás ofertas se ponderarán con la siguiente fórmula.

$$PUNTAJE OBTENIDO = \left[\frac{\%DE DESCUENTO A EVALUAR}{> \% DE DESCUENTO OFERTADO} \right] \times 500 \text{ puntos}$$

1.2.5. REQUISITOS ECONÓMICOS QUE SE DEBEN GARANTIZAR.

El oferente deberá anexar a su propuesta los siguientes documentos así:

1. CARTA DE SOSTENIBILIDAD e INTEGRIDAD DE PRECIOS

Los precios tienen un tiempo máximo de sostenimiento que será equivalente a la vigencia del contrato a celebrar y de sus adiciones cuando sea necesaria, el cual deberá ser anexado en carta firmada por el representante legal o quien haga sus veces por medio de poder expreso para hacerlo. Igualmente, los precios deben incluir la carga tributaria, arancelaria de ley, todos los costos administrativos como seguros O fletes y, la utilidad razonable que el CONTRATISTA pretende obtener, en consecuencia, NO se aceptarán costos adicionales por algún concepto ni tampoco incrementos durante la ejecución del futuro contrato, fundamentados en estas circunstancias.

2. ORIGEN LÍCITO DE RECURSOS

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

1.2.6. LEY 2195 2022 Artículo 58. REDUCCIÓN DE PUNTAJE POR INCUMPLIMIENTO DE CONTRATOS.

Las entidades estatales sometidas al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública que adelanten cualquier Proceso de Contratación, exceptuando los supuestos establecidos en el literal a) del numeral 2 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, en los de mínima cuantía y en aquellos donde únicamente se pondere el menor precio ofrecido, deberán reducir durante la evaluación de las ofertas en la etapa precontractual el dos por ciento (2%) del total de los puntos establecidos en el proceso a los proponentes que se les haya impuesto una o más multas o cláusulas penales durante el último año, contado a partir de la fecha prevista para la presentación de las ofertas, sin importar la cuantía y sin perjuicio de las demás consecuencias derivadas del incumplimiento. Esta reducción también afecta a los consorcios y uniones temporales si alguno de sus integrantes se encuentra en la situación anterior.

Página 80 de 86	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017	PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE	
Versión: 2	SERVICIOS DE SALUD	

1.2.7 PRECIOS ARTIFICIALMENTE BAJOS

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

1.3. TÉCNICOS

Los servicios a contratar objeto del presente estudio previo, deben cumplir con las características técnicas y condiciones del servicio establecido que se describen en los siguientes puntos; factores que serán verificados por los miembros del comité evaluador técnico y están descritos en el **Anexo ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS**, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

1.3.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICAS

1.3.2. NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

Se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICAS

1.3.3. EXPERIENCIA DEL PERSONAL

Se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICAS

1.3.4. CAPACIDAD OPERATIVA

Se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICAS.

1.3.5. OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

INFRAESTRUCTURA:

El servicio será prestado en las instalaciones del contratista quien debe tener mínimo una (1) sede con ubicación el Área de Urabá, inscrita y los servicios habilitados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS). Dicha sede deberá cumplir con los estándares de infraestructura y suficiencia exigidos en la Resolución 03100 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, y demás normas que las modifiquen, adicionen, sustituyan o complementen, incluyendo la Resolución No. 1732 de 2026, según corresponda y de acuerdo con el régimen de transición y los plazos de implementación previstos en dicha normativa.

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 hasta 15 días calendario
- Estudios de apoyo diagnostico ambulatorios por imagen hasta 15 días calendario
- Estudios de apoyo diagnostico ambulatorios en laboratorio clínico hasta 8 días calendarios
- Procedimientos menores ambulatorios hasta 15 días calendario
- Procedimientos quirúrgicos ambulatorios hasta 30 días calendario
- Atención por el servicio de urgencias según la clasificación de Triage descrita en la Resolución No. 5596 del 24 de diciembre del 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Página 81 de 86	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017		
Versión: 2		

- 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.

Nota 1: la oportunidad en la atención en salud anteriormente descrita es la determinada con base a la necesidad y demanda en los servicios de salud de nuestros usuarios, conforme con lo descrito en el Decreto 019 de 2012 *"Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública"* reglamentado por la Resolución 1552 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social *"Por medio de la cual se reglamentan parcialmente los artículos 123 y 124 del Decreto-ley 019 de 2012 y se dictan otras disposiciones"*

Nota 2: Los servicios solicitados mediante la interposición de una acción de tutela, deberán resolverse dentro del término establecido por la misma. Para garantizar el cumplimiento de dicho plazo, se coordinará directamente con la persona responsable del enlace.

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: _____

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) y Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) como prueba de calidad de los mismos.

CAPACIDAD INSTALADA, SUFICIENCIA OPERATIVA Y ESTÁNDARES DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO - REPS

El Contratista garantizará la suficiencia de su capacidad instalada, representada en la infraestructura física, dotación de equipos biomédicos, suficiencia de talento humano (**Inscripción Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud. RETHUS**) deberá presentar, al momento de la oferta, un oficio 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 y recursos tecnológicos necesarios para el cumplimiento integral del objeto contractual. El contratista deberá:

- 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.

- 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.

- 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.

CANALES DE ATENCIÓN Y GESTIÓN DE INFORMACIÓN

Página 82 de 86	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017	PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE	
Versión: 2	SERVICIOS DE SALUD	

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)

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 y con las especificaciones técnicas necesarias para la recolección completa de los datos requeridos para la presentación de la cuenta de cobro.

El proponente deberá garantizar mediante certificación escrita cada uno de los aspectos que se relacionan a continuación, a los cuales el evaluador técnico les otorgará puntaje de máximo 250 puntos como se indica a continuación:

CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES		PUNTAJE	MÁXIMO PUNTAJE ASIGNADO
Oportunidad para la asignación de la cita con especialidades y subespecialidades para pacientes ambulatorios (<u>tiempo que se mide desde el momento en que el usuario entrega orden al CONTRATISTA</u>)	Menor a 5 días calendarios	100	100
	6 a 10 días calendarios, una vez recepcionada la solicitud por el contratista	50	
	11 a 14 días calendarios, una vez recepcionada la solicitud por el contratista	25	
Oportunidad en horas para la aceptación de paciente en procesos de remisión (<u>tiempo que se mide desde el momento en que se solicita la remisión y la hora de aceptación</u>)	Menor de 6 horas	50	50
	Entre 6 y 12 horas	25	
Oportunidad para la asignación de estudios de apoyo diagnóstico y terapéutico ambulatorios (<u>tiempo que se mide desde el momento en que el usuario entrega orden al contratista</u>)	Menor a 5 días calendario	100	100
	6 a 10 días calendario, una vez recepcionada la solicitud por el contratista	50	
	11 a 20 días calendario, una vez recepcionada la solicitud por el contratista	25	

Nota: Es importante tener en cuenta que el puntaje anterior se considera como una calificación adicional, pero no es un factor inhabilitante ni excluyente para participar o acceder a la oportunidad del presente proceso. Adicionalmente este se tendrá en cuenta los siguientes puntajes.

PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL:

Puntaje Máximo asignado (100 PUNTOS)

Ley 816 de 2003 "por la cual se apoya a la industria nacional a través de la contratación pública" y en aplicación al "Manual para el manejo de incentivos en los Procesos de Contratación" expedido por Colombia Compra Eficiente el 15 de diciembre de 2014, resultado pertinente resaltar que el artículo 2 de la mencionada normal legal dispone de manera literal lo siguiente:

Las entidades de que trata el artículo 1° asignarán, dentro de los criterios de calificación de las propuestas, un puntaje comprendido entre el diez (10) y el veinte por ciento (20%), para estimular la industria colombiana cuando los proponentes oferten bienes o servicios nacionales.

Página 83 de 86	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017	PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE	
Versión: 2	SERVICIOS DE SALUD	

Tratándose de bienes o servicios extranjeros, la entidad contratante establecerá un puntaje comprendido entre el cinco (5) y el quince por ciento (15%), para incentivar la incorporación de componente colombiano de bienes y servicios profesionales, técnicos y operativos.

Si una vez efectuada la calificación correspondiente, la oferta de un proponente extranjero se encuentra en igualdad de condiciones con la de un proponente nacional, se adjudicará al nacional.

De acuerdo con el artículo 2.2.1.2.4.2.1 del Decreto 1082 de 2015 y con el fin de apoyar la industria nacional y conforme lo previsto en la Ley 816 de 2003, se asignará un puntaje máximo de CIEN (100) PUNTOS al proponente que ofrezca el 100% de servicios de origen nacional, para lo cual se tendrá en cuenta lo establecido en el artículo 2.2.1.1.1.3.1. del Decreto 1082 de 2015, modificado parcialmente por el Decreto 680 de 2021, que define los servicios de origen nacional como aquel que "...además de ser prestado por una persona natural colombiana o por un residente en Colombia, por una persona jurídica constituida de conformidad con la legislación colombiana...; hecho que se acreditará con el Certificado de Existencia y Representación Legal, para el caso de las empresas con la copia de la cédula de ciudadanía para las personas naturales, y en caso de consorcio o unión temporal se acreditará con los documentos anteriormente mencionados, teniendo en cuenta la conformación del mismo.

Se otorgará un puntaje de cincuenta (50) puntos a las ofertas de servicios extranjeros que incorporen componente colombiano de servicios profesionales, técnicos y operativos nacionales.

En caso que la oferta no corresponda a alguna de dichas condiciones, se asignará cero (0) puntos por este factor.

Una vez el Evaluador Técnico verifique en el Formulario Apoyo a la Industria Nacional, el origen de la empresa y del recurso humano del proponente, asignará el correspondiente puntaje, dicho formulario será publicado en la sección documentos del proceso de la plataforma SECOP II y a su vez deberá entregarlo con la oferta, en el cual manifieste bajo la gravedad de juramento que el personal ofrecido y su compromiso de vincular a dichas personas en caso de resultar adjudicatario del proceso.

En consecuencia, tratándose de servicios los puntajes que se asignarán en cada uno de los casos serán:

CONCEPTO	PUNTAJE
Ofrezca el 100% de servicios de origen nacional	100 puntos
Ofertas de servicios extranjeros que incorporen componente colombiano de servicios profesionales, técnicos y operativos nacionales	50 puntos

INCORPORACIÓN DE COMPONENTE NACIONAL:

Puntaje máximo asignado **50 PUNTOS**

La Entidad asignará el puntaje descrito en la siguiente tabla a los Proponentes extranjeros sin derecho a Trato Nacional que incorpore el porcentaje de personal colombiano como se describe a continuación.

PERSONAL DEL CONTRATO	PUNTAJES
Del 0% al 80 % del personal incorporado al Contrato será colombiano	0 puntos
Más del 80% hasta el 85% del personal incorporado al Contrato será colombiano	30 puntos
Más el 85% hasta el 90% del personal incorporado al Contrato será colombiano	40 puntos
Más del 90% del personal incorporado al Contrato será colombiano	50 puntos

Para recibir el puntaje por PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL, el representante legal o apoderado del Proponente debe diligenciar el Formulario INDICACION DE TRATO NACIONAL, el cual será publicado en la sección documentos del proceso en la plataforma SECOP II, donde manifieste bajo la gravedad de juramento que el personal ofrecido y su compromiso de vincular a dichas personas en caso de resultar adjudicatario del proceso.

Página 84 de 86	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017		
Versión: 2		

En caso de incluir dentro de la Oferta incorporación de personal colombiano, se debe garantizar que dicho personal será mantenido durante la ejecución del contrato.

En caso de no efectuar ningún ofrecimiento, el puntaje por este factor será de cero (0) puntos.

PUNTAJE POR EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES (2 PUNTOS)

La Entidad asignará un puntaje de DOS (2) puntos (equivalente al puntaje adicional de hasta el cero punto veinticinco por ciento (0.25%) del valor total de los puntos establecidos en los pliegos de condiciones) al proponente que acredite alguna de las condiciones del artículo 2.2.1.2.4.2.14. "Definición de emprendimientos y empresas de mujeres", del Decreto 1082 de 2015 adicionado por el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021.

El oferente deberá tener en cuenta lo establecido en el PARÁGRAFO del artículo en mención que a la letra dice: "Respecto a los incentivos contractuales para los emprendimientos y empresas de mujeres, las certificaciones de trata el presente artículo deben expedirse bajo la gravedad de juramento con una fecha de máximo treinta (30) días calendario anteriores a la prevista para el cierre del procedimiento de selección".

Para el caso de proponentes plurales como Consorcios o en la Uniones Temporales, este puntaje se otorgará en los términos del Parágrafo 1 del Artículo 2.2.1.2.4.2.15. Criterios diferenciales para emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas, así:

(...) PARÁGRAFO 1. Tratándose de proponentes plurales, los criterios diferenciales y los puntajes adicionales solo se aplicarán si por lo menos uno de los integrantes acredita que es emprendimiento y empresa de mujeres bajo los criterios dispuestos en el artículo precedente y que tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10%) en el consorcio o la unión temporal (...).

Si el proponente no acredita alguna de las condiciones del artículo 2.2.1.2.4.2.14. "Definición de emprendimientos y empresas de mujeres", del Decreto 1082 de 2015 adicionado por el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021, el puntaje por este factor será de cero (0).

NOTA: aclaratoria para la acreditación del puntaje por emprendimientos y empresas de mujeres:

Para efectos de la acreditación de este puntaje, los oferentes deberán tener en cuenta que la certificación correspondiente deberá expedirse bajo la gravedad de juramento, con una fecha de máximo treinta (30) días calendario anteriores al cierre del proceso, y estar firmada tanto por el Representante Legal como por el Revisor Fiscal (cuando este último sea requerido de acuerdo con la normatividad vigente).

TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD (2 PUNTOS)

En cumplimiento a la Ley 1618 de 2013 y al Decreto 0287 DE 2026 "Por el cual se modifican los artículos 2.2.1.2.4.2.6., 2.2.1.2.4.2.7. y 2.2.1.2.4.2.8. del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación", ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.7.4. PUNTAJE ADICIONAL EN FAVOR DE LOS EMPLEADORES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y DE LOS EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

Con el fin de promover la inclusión laboral de personas con discapacidad, sin que se ponga en riesgo el cumplimiento adecuado del objeto contractual, en los procedimientos de licitación pública y concurso de méritos, las Entidades Estatales otorgarán un puntaje adicional máximo del dos por ciento (2%) del valor total de los puntos establecidos en los Pliegos de Condiciones o documentos equivalentes, siempre y cuando se configure alguna de las siguientes situaciones:

Que el proponente acredite alguna de las condiciones previstas en el artículo 2.2.1.2.4.2.6. del presente decreto.

Página 85 de 86	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017		
Versión: 2		

Que el proponente acredite dentro de su planta de personal la vinculación de personas con discapacidad, con sujeción a todas las exigencias y garantías legalmente establecidas, mediante contrato laboral con dedicación exclusiva, de acuerdo con la siguiente tabla

Se asignará 2 puntos, a quienes acrediten el número mínimo de trabajadores con discapacidad, señalados a continuación:

NÚMERO TOTAL DE TRABAJADORES LA PLANTA DE PERSONAL PROPONENTE	NÚMERO MÍNIMO DE TRABAJADORES DISCAPACIDAD EXIGIDO	NÚMERO MÍNIMO TRABAJADORES DISCAPACIDAD OFRECIDO
Entre 1 y 30	2	
Entre 31 y 100	3	
Entre 101 y 150	4	
Entre 151 y 200	5	
Entre 201 y 300	7	
Entre 301 y 400	10	
Entre 401 y 500	12	
Entre 501 y 600	14	
Entre 601 y 700	16	
MAS DE 700	En adelante, por cada 100 trabajadores de contarse dos (2) con discapacidad adicional	

Para la asignación del puntaje, el proponente deberá acreditar el número de personas con discapacidad indicado en la tabla anterior, el cual ya incluye el mínimo exigido por la Ley 2466 de 2025, conforme al tamaño de su planta de personal. La tabla en mención también incluye a las personas con discapacidad adicionales que deberá acreditar tener contratadas, el proponente que desee obtener el puntaje mencionado en este artículo.

La verificación de estas condiciones se realizará por parte de las Entidades Estatales con base en los siguientes documentos que el proponente deberá aportar junto con su oferta, de manera física o digital:

Certificación expedida con una antelación no mayor a treinta (30) días calendario respecto a la fecha de presentación de la oferta, suscrita por el representante legal del proponente y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, en la que conste el número de personas con discapacidad que conforman su planta de personal. La certificación deberá relacionar el nombre completo y el número de documento de identidad de cada una de las personas con discapacidad. Como soporte, se anexará copia de los respectivos documentos de identidad, copia de los contratos de trabajo o certificación laboral con las funciones, sin que se puedan relacionar contratos de prestación de servicios; así como el certificado de aportes a seguridad social de los últimos tres (3) meses en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador, y el certificado de discapacidad expedido conforme a la normativa vigente del Ministerio de Salud y Protección Social.

También, esta verificación se hará con el certificado que para el efecto expide el Ministerio de Trabajo y la entidad estatal contratante verificará la vigencia de dicha certificación, de conformidad con la normativa aplicable.

Cuando se trate de un proponente plural (consorcio o unión temporal), se tomará en cuenta únicamente la planta de personal del integrante que aporte la mayor participación porcentual.

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

En cumplimiento a lo dispuesto en la ley 850 de 2003, se convoca a todas las veedurías asociaciones de retiro de la policía nacional, así como a entes de control y demás de conformidad con lo establecido en la ley 80 de 1993, capítulo VII DEL CONTROL DE LA GESTIÓN CONTRACTUAL, para que participen de la etapa precontractual, contractual y pos-contractual del presente proceso de contratación.

Dado en Envigado – Antioquia, al 02 de octubre de 2026.

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

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

Revisó: **IJ. JUAN DIEGO SANCHEZ FLOREZ**
Jefe Grupo Contratos RASES No. 6

Revisó: **ABG. RUBEN DARIO HINCAPIE ARROYAVE**
Asesor Asuntos Jurídicos RASES No. 6

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

Revisó: **MY. YURY LORENA RAMIREZ ZUÑIGA**
Jefe Área Logística y Financiera RASES No. 6

Fecha de Elaboración: 02/10/2026

Ubicación D//: Contratos 2026/ MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD - URABÁ

Carrera 43A No. 48Csur-45, Envigado - Antioquia

Teléfono 350 585 5104

deant.rases-gco@policia.gov.co

www.policia.gov.co