

Página 1 de 191	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017	PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE	
Versión: 2	SERVICIOS DE SALUD	

PROYECTO PLIEGO DE CONDICIONES

PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

PN RASES 6 SA PSS 279-2026

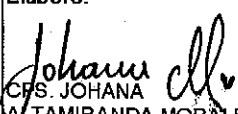
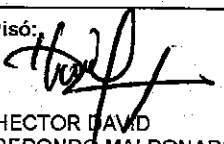
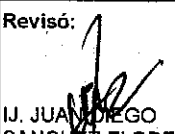
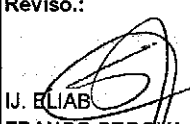
OBJETO:

“PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD QUE INCLUYA LOS SERVICIOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUIRÚRGICOS, DE URGENCIAS, Y UNIDADES DE CUIDADO CRÍTICO (INTERMEDIO E INTENSIVO); ASÍ COMO TODAS LAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MÉDICAS, QUIRÚRGICAS E INTERVENCIONISTAS. EL SERVICIO COMPRENDE ADEMÁS EL APOYO DIAGNÓSTICO, TERAPÉUTICO Y DE REHABILITACIÓN, LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS NECESARIOS PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NO. 6”

LUGAR:

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

Envigado - Antioquia, 05/10/2026

Elaboró:  CFS. JOHANA ALTAMIRANDA MORALES Analista de Contratos RASES N°6	Revisó:  IT. HECTOR DAVID ARREDONDO MALDONADO Jefe Grupo de Contratos RASES N° 6	Revisó:  IJ. JUAN DIEGO SANCHEZ FLOREZ Jefe Área Logística y Financiera RASES N°6 (E)	Revisó.:  IJ. ELIAB FRANCO BEDOYA Jefe Asuntos Jurídicos RASES N°6 (E)
--	---	--	---



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

Página 3 de 191	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017	PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE	
Versión: 2	SERVICIOS DE SALUD	

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 lo establecido en el párrafo 3º del artículo 5º de la Ley 1150 de 2007, el cual fue modificado por el artículo 5º 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 DE SALUD DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD QUE INCLUYA LOS SERVICIOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUIRÚRGICOS, DE URGENCIAS, Y UNIDADES DE CUIDADO CRÍTICO (INTERMEDIO E INTENSIVO); ASÍ COMO TODAS LAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MÉDICAS, QUIRÚRGICAS E INTERVENCIONISTAS. EL SERVICIO COMPRENDE ADEMÁS EL APOYO DIAGNÓSTICO, TERAPÉUTICO Y DE REHABILITACIÓN, LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS NECESARIOS PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NO. 6"				
	CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
	85101500	Servicios de Salud	Servicios integrales de salud	Centros de salud	-
	51000000	Medicamentos y productos farmacéuticos	-	-	-
	85121500	Servicios de Salud	Práctica médica	Servicios de prestadores de cuidado primario	-
	85121600	Servicios de Salud	Práctica médica	Servicios médicos de doctores especialistas	-

Página 4 de 191 Código: 2BS-FR-0041 Fecha: 09/10/2017 Versión: 2		ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		 POLICÍA NACIONAL	
---	--	--	--	---	--

	85121700	Servicios de Salud	Práctica médica	Servicios de prestadores especialistas de servicios de salud	
	85121800	Servicios de Salud	Práctica médica	Laboratorios médicos	-

Fundamento Jurídico de la Modalidad de Selección	SELECCIÓN ABREVIADA 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 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 (Consorcio 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 DOS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL (\$2.350.000.000,00) distribuidos así: \$450.000.000,00 correspondientes a la vigencia presupuestal 2026 y \$1.900.000.000,00 correspondientes a la vigencia presupuestal 2027.																								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ÍTEM</th> <th>CÓDIGO</th> <th>UNIDAD DE DESTINO</th> <th>DESCRIPCIÓN</th> <th>CANTIDAD</th> <th>VIGENCIA 2026</th> <th>VIGENCIA 2027</th> <th>VALOR TOTAL EXENTO DE IVA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>16</td> <td>RASES 6</td> <td>A-02-02-009-003</td> <td>1</td> <td>\$450.000.000,00</td> <td>\$1.900.000.000,00</td> <td>\$2.350.000.000,00</td> </tr> <tr> <td colspan="7">VALOR TOTAL ESTIMADO</td> <td>\$2.350.000.000,00</td> </tr> </tbody> </table>	ÍTEM	CÓDIGO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VIGENCIA 2026	VIGENCIA 2027	VALOR TOTAL EXENTO DE IVA	1	16	RASES 6	A-02-02-009-003	1	\$450.000.000,00	\$1.900.000.000,00	\$2.350.000.000,00	VALOR TOTAL ESTIMADO							\$2.350.000.000,00
	ÍTEM	CÓDIGO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VIGENCIA 2026	VIGENCIA 2027	VALOR TOTAL EXENTO DE IVA																	
	1	16	RASES 6	A-02-02-009-003	1	\$450.000.000,00	\$1.900.000.000,00	\$2.350.000.000,00																	
VALOR TOTAL ESTIMADO							\$2.350.000.000,00																		
NOTA: 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.																									
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.																									



La **Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 (RASES 6)** efectuará el pago en cumplimiento del numeral 4 del artículo 2.5.3.4.2.3 del Decreto 441 de 2022 *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 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:

1. 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 **RASES 6**, 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).
2. Si los documentos en referencia son devueltos por la **RASES 6**, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES 6** 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.
3. 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 **RASES 6**.
4. 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 **RASES 6**,
 - De acuerdo a la Ley 594 del 2000 *Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones*, 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 **RASES 6**.
 - 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**

Forma de pago

Página 6 de 191	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017		
Versión: 2		
	PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	

se encuentra a paz y salvo, 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 NACIÓN¹*, 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.

...

¹ https://www.minhacienda.gov.co/webcenter/ShowProperty?noId=%2FConexionContent%2FWCC_CLUSTER-157563%2F%2FidcPrimaryFile&revision=latestreleased

**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.

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** 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:

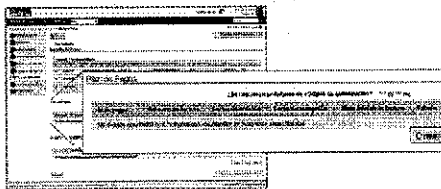
Código Habilitación	Nit	Razón Social	Nombre funcionario que cargará los RIPS	Cédula	Teléfono	Celular	Fecha Inicio Contrato	Fecha Final Contrato	Correo Electrónico

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 **RASES 6**.

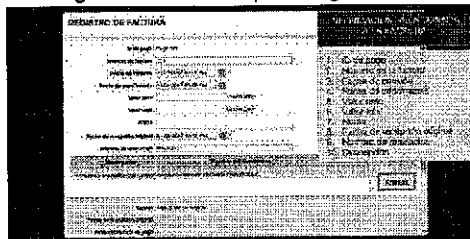
En cumplimiento de la Resolución No. 2284 y Resolución 0948 de 2026 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, las facturas electrónicas no serán recibidas por la Ventanilla Única de la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES 6**, si estas son entregadas posterior a veintidós (22) días hábiles a su elaboración.

6. Una vez todos los documentos lleguen a la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES 6**, 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 **RASES 6** 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 **RASES 6**, realizará la radicación de las facturas para 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 **RASES 6**, 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 acudiría 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 **RASES 6**.
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la **RASES 6**, 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.

Página 10 de 191		ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS		 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		
Fecha: 09/10/2017				
Versión: 2				
	→ 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: <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 Auditoria 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, 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 <u>documento de identificación</u> 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			

Página 10 de 191

Página 11 de 191		ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041			
Fecha: 09/10/2017			
Versión: 2			
		PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	
	<i>Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, acompañado de la fotocopia del documento de identificación del paciente.</i> 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). <i>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, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.</i> <i>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 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.”</i> PLAZO DE EJECUCIÓN Para el desarrollo de la ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso, este será hasta el 28 DE FEBRERO DE 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 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 de salud objeto del presente estudio previo, se prestarán en las instalaciones ofrecidas por el contratista dentro del Área Metropolitana del Valle de Aburrá ((Medellín, Caldas, La Estrella, Sabaneta, Itagüí, Envigado, Bello, Copacabana, Girardota y Barbosa) y que sean aprobadas mediante distintivo de habilitación otorgado por la Seccional de Salud de Antioquia. En caso de que el algún procedimiento ofertado por parte del proponente no pueda ser realizado dentro de sus instalaciones, deberá garantizarse que sea ejecutado en unas instalaciones que cumplan con el registro de habilitación y el personal idóneo para la realización de cada procedimiento. Es de destacar que dentro de la propuesta deberá ser informado los planes de contingencia y los lugares donde se llevará a cabo el cumplimiento del objeto del presente proceso.		
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.		

Página 11 de 191

Página 12 de 191	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041	PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	
Fecha: 09/10/2017		
Versión: 2		

	Una vez seleccionado el oferente, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 adjudicará el proceso mediante acto administrativo motivado y publicado en el expediente electrónico del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente. En caso de presentarse un empate entre los oferentes, este se dirimirá primero con base en los criterios de desempate establecidos en el estudio previo. Luego se aplicarán los demás de ley.
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:

- a. Cuando 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.
- b. Cuando se compruebe confabulación entre los proponentes que altere de cualquier manera la aplicación del principio de selección objetiva.
- c. Cuando el proponente o alguno de sus integrantes se encuentre incurso en las causales de inhabilidades o incompatibilidad fijadas por la Constitución y la Ley.
- 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.

Página 12 de 191



- 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 **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

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	Bajo	Ofertante	Verificación de las condiciones económicas y financieras del oferente	1	2	3	Bajo	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	Ofertante	Centar con programa de gestión ambiental	2	3	5	Riesgo bajo	SI	SI	Contralista	Con la presentación de la propuesta	20 días después de recibidas el total de ofertas	En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor	Mensual
3	Específico	Externo	Selección	De la naturaleza	Son los derivados de los fenómenos naturales que pueden afectar la adecuada ejecución del contrato	Incumplimientos y dilaciones en la ejecución del proceso	2	3	5	Riesgo bajo	Ofertante	Establecer planes de contingencia frente a este tipo de situaciones	2	3	5	Riesgo bajo	SI	SI	Contralista	Con la presentación de la propuesta	20 días después de recibidas el total de ofertas	En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones 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 Afectación a presupuesto estimado en plan anual de adquisiciones	2	3	5	Riesgo bajo	Ofertantes	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
5	Específico	Interno	Selección	Financiero	Financiación del proceso	No contar con el certificado de disponibilidad presupuestal para apalancar financieramente el proceso	2	3	5	Bajo	Contratista	Incluir el requerimiento en el plan de necesidades y establecer su certificación como requisito para iniciar el estudio	2	3	5	Riesgo bajo	SI	SI	Dueño del proceso	Incluir el requerimiento en el plan de necesidades	A mediados de la vigencia fiscal	Revisión en el plan de compras	Anual
6	General	Externo	Contratación	Operacional	Que el contratista no reúna la documentación exigida a tiempo para la firma del contrato oportunamente	-Retraso en la legalización del contrato -Desgaste administrativo -Retraso en la ejecución del recurso presupuestal -Generación de la demanda insatisfecha	3	3	5	Riesgo bajo	Contratista	-Realizar contacto lo más pronto posible solicitando al contratista que justifique la tardanza en la firma del contrato -Informar a la compañía aseguradora -Hacer efectiva la póliza de solidad de la oferta	1	2	3	Riesgo bajo	SI	SI	-Contratos Jurídica	De acuerdo al cronograma del proceso	Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad aplicable y respetando el debido proceso	Con notificaciones de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso para legalización del contrato	Permanente, mientras se logre el perfeccionamiento del contrato
7	General	Externo	Contratación	Regulatorio	Derivados de cambios regulatorios o reglamentarios que afectan la ejecución económica del contrato	-Demora en la prestación del servicio -Afectación a la prestación del servicio	4	3	7	Riesgo Medio	Contratista	-Determinar causas del siniestro, asignar responsabilidades -Informar a la compañía aseguradora -Hacer efectiva póliza de riesgos	4	3	7	Riesgo Medio	SI	SI	-Contratos Jurídica	Verificación Permanente después de legalizado contrato	Durante la ejecución del contrato	Verificando periódicamente la normatividad asociada al proceso y sus cambios	Permanente, durante vigencia del contrato
8	General	Externo	Contratación	Sociales y Políticos	Son los derivados de los cambios de las políticas gubernamentales y de cambios en las condiciones sociales que tengan impacto en la ejecución del contrato	Dificultades en la ejecución del contrato por alteraciones del orden público	2	3	5	Riesgo Medio	Contratista	Colectar información sobre situaciones anómalas a nivel de la comunidad	2	3	5	Riesgo Bajo	SI	SI	-Contratante -Contratista	De acuerdo al cronograma del proceso	Antes, durante y en la ejecución del proceso	Estando atentos y atendiendo las informaciones de inteligencia	Mensual

9	General	Externo	Selección/Contratación	Tecnológicos	Son los derivados de fallas en los sistemas de comunicación de voz y de datos, suspensión de servicios públicos, nuevos desarrollos tecnológicos o estándares que deben ser tenidos en cuenta para la ejecución del contrato, obsolescencia tecnológica	Afectación al proceso y a los usuarios y funcionarios de la entidad, por fallas en los procedimientos	2	2	4	Riesgo Bajo	Ofertante/Contratista	Establecer canales óptimos de comunicación	2	2	4	Riesgo Bajo	SI	SI	Contratista / Contratante	Inmediatamente detectada la anomalía	Inmediatamente detectada la novedad	Verificar información que se genere	Cada vez que se presente la documentación o información
10	General	Externo	Contratación	Riesgo Operacional	Riesgo que el contratista no cancele los salarios ni prestaciones sociales a sus trabajadores	La no prestación del servicio y el no pago de la factura al contratista por no estar al día con las prestaciones sociales	2	4	6	Alto	Contratista	Verificar que las cuentas de cobros sean acordes al servicio prestado y que se encuentren al día	1	3	4	Bajo	SI	SI	Supervisor del Contrato	Desarrollo del Contrato	Terminación del Contrato	Informes de supervisión	Mensual
11	Específico	Interno	Contratación	Riesgo Operacional	Continuar prestando los servicios una vez finalizado el presupuesto asignado al contrato	Impacto económico negativo generación de infracciones a la ley penal y disciplinaria	3	4	7	Alto	Entidad Estatal	Evitar el riesgo mediante el seguimiento a la ejecución presupuestal, discriminando el valor del servicio autorizado versus saldo vigente por ejecutar	4	2	6	Alto	SI	SI	Supervisor del contrato y Contratista	Inicio del Contrato	Fecha de Terminación del Contrato	Informes de Supervisión y de ejecución	Mensual
12	General	Externa	Contratación	Riesgo Operacional	Falta de oportunidad de atención a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	Deterioro de la salud del usuario e incumplimiento del contratista	4	2	6	Alto	Contratista	Reducir, evitar, compartir o transferir el riesgo / Realizar seguimiento a los tiempos de oportunidad ofrecido a los usuarios mediante rondas reales a la central de asignación de citas de la entidad contratante	3	2	6	Medio	SI	SI	Supervisor del contrato y Contratista	Inicio del Contrato	Fecha de Terminación del Contrato	Informes de Supervisión y de ejecución	Mensual
13	Específico	Externa	Ejecución	Riesgo Financiero	Daños a terceros por Responsabilidad civil y extra contractual	La prestación del mal servicio que cause daños permanentes o parciales a la salud del usuario	1	4	5	Medio	Contratista	Ampara los daños producidos por el contratista 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 extracontractual del contratista	3	4	7	Alto	SI	SI	Jefe Grupo Contratos	Inicio del Contrato	Inmediatamente detectada la novedad	Monitoreo jurídico y por garantía y calidad	Permanente
14	Específico	Externa	Ejecución	Riesgo Operacional	Riesgos derivados de la deficiente calidad y mala prestación del servicio	No ejecución del contrato, de acuerdo a lo establecido en las especificaciones técnicas	2	3	5	Medio	Contratista	Reducir la probabilidad de ocurrencia Anómalas de supervisión en donde se realice seguimiento a lo requerido en las especificaciones técnicas mínimas establecidas en la minuta	1	3	4	Bajo	SI	SI	Supervisor del contrato y Contratista	Adjudicación del contrato	Terminación del contrato	Informes de Supervisión y de ejecución	Mensual

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

Página 16 de 191	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017		
Versión: 2		
	PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	

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

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PROPONENTE SELECCIONADO	CON UNA VIGENCIA IGUAL AL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO MÁS OCHO (08) MESES.	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO CUBRE EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE

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
						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	PROPONEN TE SELECCIONADO	CON UNA VIGENCIA IGUAL AL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO MÁS DIEZ (10) MESES.	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y DIEZ MESES MÁS BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL PRODUCTO ENTREGADO
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES INDEMNIZACIONES LABORALES	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	PROPONEN TE SELECCIONADO	CON UNA VIGENCIA IGUAL AL PLAZO DE EJECUCIÓN 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	(300) SMMLV	PROPONEN TE SELECCIONADO	PLAZO DE EJECUCIÓN 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	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO Y	CUANDO EL OFERENTE NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS

Página 18 de 191	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017		
Versión: 2		

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA/VIGENCIA
		PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA	PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO		HASTA POR DIEZ (10) DIAS	MODIFICATORIOS, A POLIZA DE GARANTIA UNICA
MULTA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARÁ DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCION SE IMPONDRA MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO O MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERON LUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIO A 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 de ejecución del contrato más ocho (08) meses.
Póliza de Calidad del Servicio	50% del valor total del contrato	Con una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato más diez (10) meses.

Página 19 de 191	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017		
Versión: 2		

MECANISMO DE COBERTURA	MONTO Y COBERTURA	PLAZO
Pago de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones Laborales	5 % del valor del contrato	Con una vigencia igual al plazo de ejecución 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 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.

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: 19/10/2026 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: 22/10/2026 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 tomada 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 los 3 días hábiles siguientes de la fecha del acto de apertura del proceso, Es decir, hasta el 22/10/2026 a las 19:00 horas.

Página 20 de 191		ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041			
Fecha: 09/10/2017			
Versión: 2			
		PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	
	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.		
AUDIENCIA PÚBLICA DE SORTEO	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.		
	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		

Página 20 de 191

Página 21 de 191	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS		 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041	PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		
Fecha: 09/10/2017			
Versión: 2			
PROCEDIMIENTO DE AUDIENCIA PÚBLICA DE SORTEO - Se dispondrá de un listado de asistencia para las respectivas firmas participantes para que obre como antecedente. - 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. - 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. - 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). - 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: 29/10/2026 Hora: 19:00		
EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS	Del 30/10/2026 al 09/11/2026.		
PUBLICACIÓN DE LAS EVALUACIONES	Lugar: Pagina web de Colombia Compra Eficiente – Portal Único de Contratación Estatal – Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II Fecha: 11/11/2026 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: Del 12/11/2026 al 17/11/2026 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: 23/11/2026 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: 27/11/2026 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 parágrafo 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.			

Página 22 de 191	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017	PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE	
Versión: 2	SERVICIOS DE SALUD	

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.

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:

- 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.
- 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.
- Los valores presentados en la oferta económica deberán ser trabajados y calculados con máximo dos decimales.
- 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.

Página 23 de 191	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017	PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE	
Versión: 2	SERVICIOS DE SALUD	

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 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 DESEMPEÑO

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 desempeño y acreditación, que a la letra dicta:*

ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.17. Factores de desempeño 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 desempeño 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 desempeño 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 desempeño 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 acredita, 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 acredita, 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 acredita que por lo menos diez por ciento (10%) del total de la nómina de sus integrantes pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, 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 Dejación de las Armas 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 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 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 cuáles 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 mutua 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 acredite 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.

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 Número 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.

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.

Página 30 de 191	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017	PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE	
Versión: 2	SERVICIOS DE SALUD	

- 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 llevare. (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.

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 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

Página 32 de 191	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017	PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE	
Versión: 2	SERVICIOS DE SALUD	

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.

- 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

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 cedula de ciudadanía de cada uno de los representantes legales que conforman dicha asociación.

Página 34 de 191	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017	PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE	
Versión: 2	SERVICIOS DE SALUD	

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.

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.

Página 35 de 191	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017	PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE	
Versión: 2	SERVICIOS DE SALUD	

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 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.

Página 36 de 191	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041	PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	
Fecha: 09/10/2017		
Versión: 2		

- Solicite el retiro de su propuesta después del cierre de la contratación, salvo en el caso de inhabilidad o incompatibilidad sobrevinientes.
- 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.
- 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 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)

Página 37 de 191	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017	PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE	
Versión: 2	SERVICIOS DE SALUD	

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 1082 de 2015, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

INDICADORES FINANCIEROS

Se habilitarán financieramente los oferentes que cumplan con los siguientes indicadores financieros. Si el proponente no cumple los índices financieros mínimos exigidos en el presente pliego de condiciones, la oferta se rechazará.

Los indicadores financieros serán calculados de acuerdo a la información suministrada en los últimos estados financieros aprobados por la empresa.

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

Índice de Endeudamiento = Pasivo Total / Activo Total, Pasivo Total / Activo Total, el cual determina el grado de endeudamiento en la estructura de financiación del proponente. A mayor índice de endeudamiento, mayor es la probabilidad del proponente de no poder cumplir con sus pasivos. En este caso se establece un índice de endeudamiento **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

Página 39 de 191	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017		
Versión: 2		

(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**

→ **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- 023655-REGI6 del 18/09/2026, 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 diligenciará 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 criterio de evaluación será el mayor porcentaje de descuento para todos los ítems, el oferente deberá presentar su oferta económica bajo la modalidad de porcentaje global sin fórmula de reajuste en el archivo Excel denominado *Anexo Oferta Económica* de este proceso, **SIN MODIFICAR EL FORMATO ESTABLECIDO; EN CASO DE DEJARLO EN BLANCO SE TOMARÁ COMO DESCUENTO (0)** se tomará como base de descuento el precio techo establecido, por lo que superar, modificar el precio techo, no ofertar todos los ítem o modificar su descripción implica la inhabilitación económica de toda la oferta.

ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
1	PUNCION CISTERNAL VIA LATERAL	10101	\$ 580.800	NO APLICA
2	PUNCION CISTERNAL VIA MEDIAL	10102	\$ 580.800	NO APLICA
3	PUNCION ASPIRACION DE LIQUIDO VENTRICULAR A TRAVES DE CATETER PREVIAMENTE IMPLANTADO	10201	\$ 762.800	NO APLICA
4	PUNCION ASPIRACION DE LIQUIDO VENTRICULAR POR TREPANACION SIN CATETER	10202	\$ 1.114.900	NO APLICA
5	PUNCION ASPIRACION DE LIQUIDO VENTRICULAR A TRAVES DE UN RESERVORIO	10203	\$ 1.114.900	NO APLICA
6	PUNCION ASPIRACION DE LIQUIDO VENTRICULAR	10205	\$ 1.114.900	NO APLICA
7	PUNCION SUBDURAL	10901	\$ 800.200	NO APLICA
8	BIOPSIA OSEA EN CRANEO POR CRANEOTOMIA	11101	\$ 880.800	NO APLICA
9	BIOPSIA DE MENINGE POR CRANEOTOMIA	11201	\$ 3.323.700	NO APLICA
10	BIOPSIA ABIERTA CRANEOTOMIA DE CEREBRO	11302	\$ 3.323.700	NO APLICA
11	BIOPSIA DE CEREBRO POR TREPANACION	11303	\$ 3.323.700	NO APLICA
12	BIOPSIA DE CEREBRO PROFUNDA POR ESTEREOTAXIA X UN	11307	\$ 38.751.844	Lo realiza Neurocirujía se toma 2 a 4 muestras y se realiza por medio de Tomografía Honorarios Médicos: Cirujano, Anestesiólogo Y Ayudante, El Derecho De Sala Quirúrgica. Están Incluidos: Oxígeno, Marcador Indeleble Para Piel, Hoja De Bisturí # 20, Hoja De Bisturí # 10, Vial 3/0, Corpalon 2/0, Mascara Laringea 4, Tubo Endotraqueal, Cánula Nasal, Cánula De Guedel, Electrodo Cerebral Tetrapolar Poxun, Tomografía, se toman hasta 2 muestras
13	CRANEALIZACION DE SENO FRONTAL	12101	\$ 3.771.619	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudante *Honorarios médicos Anestesiología

Página 40 de 191		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	CUPS	PRECIO TECNO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
				*Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
14	INCISION Y DRENAJE DE SENO FRONTAL	12102	\$ 3.744.600	NO APLICA
	DESFUNCIONALIZACION DE SENO FRONTAL	12103	\$ 4.488.197	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudante *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
15	RETIRO O SUSTITUCION DE ELECTRODO CRANEAL PROFUNDO BILATERAL DE ELECTRODO Y BILATERAL DE EXTENSIONES	12201	\$ 129.785.302	Incluye: Internación de 1 días en hospitalización general habitación individual, Honorarios Médicos: Cirujano, Anestesiólogo Y Ayudante, El Derecho De Sala Quirúrgica (No Aplican Las Condiciones De Manuales Tarifarios Por Ser Una Tarifa Propia). Están Incluidos: EXTENSIONES FLEXIBLES, ELECTRODO CEREBRAL TETRAPOLAR, Oxígeno 100 Litros Isodine Por Marcaina Simple Lidocaina 1% + Epinefrina 50 Ml X Fa (30Mg)Sevorane 250 Ml X Fe (20 M)Propofol Sin In. 10Mg/Ml 20 Ml X Faramifentanyl Sin. Iny. 2 Mg X Fadexametasona 4 Mg/1 Ml X Abromuro De Rocuronio 50 Mg X 5 Ml X Amsulfato De Morfina Tb X 80 Mgbutivacaina Al 0.5% 20 Ml X Amhaloperidol 5 Mg / 1 Ml X Amdipirone 1 Gm / 2 Ml X Am Gas Compressa Jeringa De 20 Sin Agujas # 18Aguja # 21Aguja # 23loban (Contact Esteril Yodado) Grande (50X50)Coralpal 0Márcador Indeleble Para Piel Ref158Hoja De Bisturi # 20Hoja De Bisturi # 10Virely 3/0Coralpal 2/0Mascara Laríngea 4Tubo Endotraqueal 7Cánula Nasal Cánula De Guedel #4Diprona 1 Gm / 2 Ml X Am 1 Gm C/8 Horasetoclopramida 10 Mg/2 Ml X Am 10Mg C/12 Horasetoclopramida 40Mg X Fa C/12 Horasetoclopramida Sódica 20 Mg / 0.2 Ml X Am C/12 Hroasvancomicina Clorh. Iny. Polvo 500Mg X Fa(2Gm). Neurocirujana: Cita De Revisión. Neuro Anestesiología.
16	ESTIMULADOR CEREBRAL PROFUNDO BILATERAL PILA RECARGABLE	12205	\$ 197.210.517	Incluye: Internación de 1 día en hospitalización general habitación individual, Honorarios Médicos: Cirujano, Anestesiólogo Y Ayudante, El Derecho De Sala Quirúrgica (No Aplican Las Condiciones De Manuales Tarifarios Por Ser Una Tarifa Propia). Están Incluidos: Oxígeno 100 Litros Isodine Por Marcaina Simple Lidocaina 1% + Epinefrina 50 Ml X Fa (30Mg)Sevorane 250 Ml X Fe (20 M)Propofol Sin In. 10Mg/Ml 20 Ml X Faramifentanyl Sin. Iny. 2 Mg X Fadexametasona 4 Mg/1 Ml X Abromuro De Rocuronio 50 Mg X 5 Ml X Amsulfato De Morfina Tb X 60 Mgbutivacaina Al 0.5% 20 Ml X Amhaloperidol 5 Mg / 1 Ml X Amdipirone 1 Gm / 2 Ml X Am Gas Compressa Jeringa De 20 Sin Agujas # 18Aguja # 21Aguja # 23loban (Contact Esteril Yodado) Grande (50X50)Coralpal 0Márcador Indeleble Para Piel Ref158Hoja De Bisturi # 20Hoja De Bisturi # 10Virely 3/0Coralpal 2/0Mascara Laríngea 4Tubo Endotraqueal 7Cánula Nasal Cánula De Guedel #4Diprona 1 Gm / 2 Ml X Am 1 Gm C/8 Horasetoclopramida 10 Mg/2 Ml X Am 10Mg C/12 Horasetoclopramida 40Mg X Fa C/12 Horasetoclopramida Sódica 20 Mg / 0.2 Ml X Am C/12 Hroasvancomicina Clorh. Iny. Polvo 500Mg X Fa(2Gm). Neurocirujana: Retiro Del Cerebrador O Pila. Cita De Revisión. Neuro Anestesiología: Anestesia.
17	REVISION DE NEUROESTIMULADOR (Espinal IMPLANTACION)	12210	\$ 67.081.017	Incluye: Internación de 2 días en hospitalización general habitación individual, Honorarios Médicos: Cirujano, Anestesiólogo Y Ayudante, El Derecho De Sala Quirúrgica (No Aplican Las Condiciones De Manuales Tarifarios Por Ser Una Tarifa Propia). Están Incluidos: Oxígeno 100 Litros Isodine Por Marcaina Simple Lidocaina 1% + Epinefrina 50 Ml X Fa (30Mg)Sevorane 250 Ml X Fe (20 M)Propofol Sin In. 10Mg/Ml 20 Ml X Faramifentanyl Sin. Iny. 2 Mg X Fadexametasona 4 Mg/1 Ml X Abromuro De Rocuronio 50 Mg X 5 Ml X Amsulfato De Morfina Tb X 60 Mgbutivacaina Al 0.5% 20 Ml X Amhaloperidol 5 Mg / 1 Ml X Amdipirone 1 Gm / 2 Ml X Am Gas Compressa Jeringa De 20 Sin Agujas # 18Aguja # 21Aguja # 23loban (Contact Esteril Yodado) Grande (50X50)Coralpal 0Márcador Indeleble Para Piel Ref158Hoja De Bisturi # 20Hoja De Bisturi # 10Virely 3/0Coralpal 2/0Mascara Laríngea 4Tubo Endotraqueal 7Cánula Nasal Cánula De Guedel #4Diprona 1 Gm / 2 Ml X Am 1 Gm C/8 Horasetoclopramida 10 Mg/2 Ml X Am 10Mg C/12 Horasetoclopramida 40Mg X Fa C/12 Horasetoclopramida Sódica 20 Mg / 0.2 Ml X Am C/12 Hroasvancomicina Clorh. Iny. Polvo 500Mg X Fa(2Gm)M Resonancia Magnética Cerebral Simple. Manejo Posquirurgico multidisciplinario por 3 meses: Neurocirujana, Neurologo, Psiquiatra, Psicologo, Terapia de familia, Medicina del dolor, Fisiatría, Terapia física, Terapia del lenguaje, Terapia Ocupacional, Trabajo Social
18	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL SUPRATENTORIAL POR CRANECTOMIA	12401	\$ 3.744.600	NO APLICA
19	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL FOSA POSTERIOR POR CRANECTOMIA	12402	\$ 3.744.600	NO APLICA
20	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRACRANEAL POR CRANECTOMIA	12410	\$ 2.490.900	NO APLICA
21	SECUESTRECTOMIA DE CRANEO POR CRANECTOMIA	12501	\$ 2.181.400	NO APLICA
22	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL SUPRATENTORIAL POR CRANECTOMIA	12502	\$ 3.744.600	NO APLICA
23	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL FOSA POSTERIOR POR CRANECTOMIA	12503	\$ 3.744.600	NO APLICA
24	CRANIECTOMIA DESCOMPRESIVA BIFRONTAL	12505	\$ 4.508.200	NO APLICA
25	CRANIECTOMIA DESCOMPRESIVA HEMISFERICA	12506	\$ 4.508.200	NO APLICA
26	CRANIECTOMIA DESCOMPRESIVA EN FOSA POSTERIOR	12507	\$ 4.508.200	NO APLICA
27	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL POR CRANECTOMIA	13101	\$ 3.744.600	NO APLICA
28	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL POR TREPANACION	13102	\$ 3.744.600	NO APLICA
29	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL EN FOSA POSTERIOR POR CRANECTOMIA	13103	\$ 3.744.600	NO APLICA
30	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL POR DRENAJE EXTERNO	13104	\$ 3.744.600	NO APLICA
31	DRENAJE DE ESPACIO SUBARACNOIDEO POR DERIVACION CISTO PERITONEAL	13105	\$ 3.744.600	NO APLICA
32	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL POR DERIVACION SUBDURO PERITONEAL	13106	\$ 3.744.600	NO APLICA
33	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL CON REPARO DE SENOS DURALES ROTOS	13110	\$ 3.744.600	NO APLICA
34	SECCION DE TEJIDO CEREBRAL TRACTOS CEREBRALES POR CRANECTOMIA	13202	\$ 105.046.725	Internación de 2 días en hospitalización general habitación individual, Honorarios médicos: Cirujano, Anestesiólogo y Ayudante, el derecho de sala quirúrgica (no aplican las condiciones de manuales tarifarios por ser una tarifa propia). Están incluidos los materiales de sutura, agentes y gases anestésicos. Electrodo Cardioscopio, MICROSCOPIO, FRESA REDONDA EN CARBONO, PIEZA DE MANO DE ALTA VELOCIDAD, TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO, LEROY CLIPS HEMOSTATICOS DE PIEL, EQUIPO DE MICROCIJUGA, CRANEO FIX, SURGICEL, RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE, TESTE WADA, INICIADOR BROCA DE TREPANACION CRANEAL. Incluye la revisión Médica hasta 15 días posteriores a la cirugía. Manejo Posquirurgico multidisciplinario por 3 meses: Neurocirujana, Neurologo, Psiquiatra, Psicologo, Terapia de familia, Medicina del dolor, Fisiatría, Terapia física, Terapia del lenguaje, Terapia Ocupacional, Trabajo Social
35	SECCION DE TEJIDO CEREBRAL TRACTOS CEREBRALES VIA ENDOSCOPICA	13204	\$ 3.744.600	NO APLICA

Página 40 de 191

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA - PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
37	SECCION DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO ANTERIOR CALLOSOTOMIA POR CRANEOTOMIA	13205	\$ 3.744.800	NO APLICA
38	SECCION DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO ANTERIOR CALLOSOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	13206	\$ 3.744.800	NO APLICA
39	SECCION DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO POSTERIOR CALLOSOTOMIA POR CRANEOTOMIA	13207	\$ 3.744.800	NO APLICA
40	SECCION DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO POSTERIOR CALLOSOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	13208	\$ 3.744.800	NO APLICA
41	SECCION COMPLETA DEL CUERPO CALLOSO CALLOSOTOMIA POR CRANEOTOMIA	13209	\$ 3.744.800	NO APLICA
42	SECCION COMPLETA DEL CUERPO CALLOSO CALLOSOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	13210	\$ 3.744.800	NO APLICA
43	AMIGDALOHIPOCAMPECTOMIA SELECTIVA TRACTO CEREBRAL POR CRANEOTOMIA	13211	\$ 3.744.800	NO APLICA
44	AMIGDALOHIPOCAMPECTOMIA SELECTIVA TRACTO CEREBRAL CON ABLACION	13212	\$ 3.744.800	NO APLICA
45	AMIGDALOHIPOCAMPECTOMIA SUPRASELECTIVA TRACTO CEREBRAL VIA ENDOSCOPICA	13213	\$ 3.744.800	NO APLICA
46	TRACTOTOMIA LOBAR POR CRANEOTOMIA	13214	\$ 3.744.800	NO APLICA
47	TRACTOTOMIA LOBAR VIA ENDOSCOPICA	13215	\$ 3.744.800	NO APLICA
48	CINGULOTOMIA ESTEREOTACTICA	13216	\$ 3.744.800	NO APLICA
49	CINGULOTOMIA POR CRANEOTOMIA	13217	\$ 3.744.800	NO APLICA
50	CINGULOTOMIA CON ABLACION	13218	\$ 3.744.800	NO APLICA
51	TRACTOTOMIA MESENEFALICA U OTRA LESION DE TALLO CEREBRAL	13219	\$ 3.744.800	NO APLICA
52	TALAMOTOMIA POR ESTEREOTAXIA	14103	\$ 3.817.300	NO APLICA
	PALIDOTOMIA POR ESTEREOTAXIA	14201	\$ 75.229.368	Incluye: Internación de 1 día en hospitalización general habitación individual, Honorarios Médicos: Cirujano, Anestesiólogo Y Ayudante, El Derecho De Sala Quirúrgica (No Aplican Las Condicionales De Manuales Tarifarios Por Ser Una Tarifa Propia). Están Incluidos: Oxígeno, Isodine, Marcaina Simple, Lidocaina 1% + Epinefrina, Sevoflurano, Propofol, Remifentanyl Sr. Iny, Dexmedetomidina, Bromuro De Rocuronio, Sulfato De Morfina Tb, Bupivacaina Al 0.5%, Haloperidol 5 Mg, Dipirone 1 Gr, Gasa Compresa, Jeringa De 20 Sin Aguja, Aguja # 18, Aguja # 21, Aguja # 23, Ioban (Contact Esteril Yodado), Corpalon 0, Marcador Indeleble Para Piel, Hoja De Bisturi # 20, Hoja De Bisturi # 10, Vértex 3/0, Corpalon 2/0, Mascara Laríngea 4, Tubo Endotraqueal, Cánula Nasal, Cánula De Guedel, Resonancia Magnética Cerebral Simple. EQUIPO DE MICROREGISTRO INCLUYE ELECTRODOS PARA MICROGRABACION Y RADIOFRECUENCIA. Manejo Posquirúrgico Multidisciplinario Por 3 Meses: Neurólogo, Psiquiatra, Psicólogo, Terapia De Familia, Medicina Del Dolor, Fisiatría, Terapia Física, Terapia Del Lenguaje, Terapia Ocupacional, Trabajo Social No Incluye: Estancia, Ni Medicamentos Pbs O No Pbs Requeridos Durante La Hospitalización.
53				
54	SUBTALAMOTOMIA POR ESTEREOTAXIA	14301	\$ 3.817.300	NO APLICA
55	LESION EN OTRAS ESTRUCTURAS SUBCORTICALES	14401	\$ 3.744.800	NO APLICA
56	RESECCION TUMOR OSEO POR CRANEOTOMIA	15101	\$ 2.181.400	NO APLICA
57	RESECCION TUMOR OSEO POR CRANIECTOMIA	15102	\$ 2.181.400	NO APLICA
58	ESCISION DE LESION CRANEAL	15103	\$ 3.817.300	NO APLICA
59	CORRECCION DE DISPLASIA FIBROSA DEL CRANEO POR CRANIECTOMIA	15104	\$ 4.074.200	NO APLICA
	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA ANTERIOR VIA CRANEOFACIAL ANTERIOR	15201	\$ 11.854.163	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudante *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA ANTERIOR VIA CRANEOFACIAL ANTEROLATERAL	15202	\$ 12.650.572	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudante *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
61				
62	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA ANTERIOR VIA ANTEROLATERAL Y RINOTOMIA LATERAL	15203	\$ 3.744.800	NO APLICA
63	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA ANTERIOR VIA TRANSZIGOMATICA Y TRANSPALATAL	15204	\$ 3.744.800	NO APLICA
64	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA ANTERIOR VIA ENDONASAL EXTENDIDA	15206	\$ 5.221.200	NO APLICA
65	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA POR CRANEOTOMIA FRONTAL Y OSTEOTOMIA FRONTO ETMOIDAL	15301	\$ 3.744.800	NO APLICA
66	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA POR ABORDAJE TRANSMAXILAR	15302	\$ 3.744.800	NO APLICA
67	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA SUBTEMPORAL Y OSTEOTOMIA ZIGOMATICA	15304	\$ 3.744.800	NO APLICA
68	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA SUBFRONTAL EXTENDIDA	15305	\$ 3.744.800	NO APLICA
69	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA SUBTEMPORAL	15306	\$ 3.744.800	NO APLICA
	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA PREAURICULAR INFRATENTORIAL Y CERVICOTOMIA	15307	\$ 12.621.682	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudante *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
70				
71	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA SUBFRONTAL	15308	\$ 3.744.800	NO APLICA
72	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA POR ORBITOTOMIA LATERAL	15309	\$ 3.744.800	NO APLICA
73	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA TRANSENFENOIDAL	15310	\$ 3.744.800	NO APLICA
74	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA TRANSENFENOIDAL ENDOSCOPICA	15311	\$ 3.744.800	NO APLICA
75	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA ENDONASAL EXTENDIDA	15313	\$ 5.221.200	NO APLICA
76	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA INFRATEMPORAL TRANSPERIGOIDEA	15314	\$ 3.744.800	NO APLICA
77	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR, VIA EXTREMO LATERAL	15401	\$ 4.508.200	NO APLICA

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



POLICÍA NACIONAL

ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
78	RESECCION DE TUMOR DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR VIA FRONTO ORBITO ETMOIDAL	15402	\$ 4.508.200	NO APLICA
79	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VIA SUBTEMPORAL PREAURICULAR INFRATEMPORAL Y CERVICOTO	15403	\$ 4.508.200	NO APLICA
80	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VIA TRANSORAL	15404	\$ 4.508.200	NO APLICA
81	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VIA MAXILOMIA EXTENDIDA	15405	\$ 4.508.200	NO APLICA
82	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VIA TRANSLABERINTICA	15406	\$ 4.508.200	NO APLICA
83	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VIA TRANSCOCLEAR	15407	\$ 4.508.200	NO APLICA
84	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VIA FOSA MEDIA	15408	\$ 4.508.200	NO APLICA
85	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VIA SUBOCCIPITAL RETROMASTOIDEA	15409	\$ 4.508.200	NO APLICA
86	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR VIA ENDONASAL EXTENDIDA	15411	\$ 4.508.200	NO APLICA
87	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR VIA TRANSUBERCULOYUGULAR O TRANSCONDILAR	15412	\$ 4.508.200	NO APLICA
88	TOMA DE INJERTO OSEO DE CRÁNEO	15501	\$ 2.181.400	NO APLICA
89	RESECCION TUMOR DE MENINGE CEREBRAL PORCRANEOTOMIA	16101	\$ 3.744.600	NO APLICA
90	RESECCION TUMOR DE MENINGE CEREBRAL PORCRANIECTOMIA CON DUROPLASTIA Y CRANEOPLASTIA	16102	\$ 3.744.600	NO APLICA
91	RESECCION TUMOR DE LA HOZ POR CRANEOTOMIA Y PLASTIA	16201	\$ 3.744.600	NO APLICA
92	RESECCION TUMOR DEL TENTORIO, POR CRANEOTOMIA	16301	\$ 3.744.600	NO APLICA
93	DRENAJE DE QUISTE ARACNOIDEO GUIADO PORESTEREOTAXIA	16401	\$ 3.744.600	NO APLICA
94	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES POR CRANEOTOMIA	17001	\$ 4.074.200	NO APLICA
95	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES GUIADO POR ESTEREOTAXIA	17002	\$ 3.744.600	NO APLICA
96	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR PUNCION DIRIGIDA	17003	\$ 782.800	NO APLICA
97	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	17004	\$ 3.744.800	NO APLICA
98	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR GUIADO POR ESTEREOTAXIA	17005	\$ 3.744.600	NO APLICA
99	RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO POR CRANEOTOMIA	17201	\$ 3.744.600	NO APLICA
100	RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO POR CRANEOTOMIA OSTEOPLASTICA	17202	\$ 3.744.600	NO APLICA
101	RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO CON ESTIMULACION CORTICAL	17204	\$ 3.744.600	NO APLICA
102	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL SUPRATENTORIAL	17209	\$ 5.221.200	NO APLICA
103	RESECCION TUMOR INTRACEREBELOSO POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	17301	\$ 4.508.200	NO APLICA
104	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL INFRATENTORIAL	17303	\$ 5.221.200	NO APLICA
105	RESECCION DE LESION O TUMOR DE LINEA MEDIA SUPRATENTORIAL POR CRANEOTOMIA	17401	\$ 7.455.600	NO APLICA
106	RESECCION DE LESION O TUMOR DE LINEA MEDIA SUPRATENTORIALES VIA ENDOSCOPICA	17403	\$ 3.744.600	NO APLICA
107	RESECCION DE LESION O TUMOR DE LA REGION PINEAL VIA SUPRATENTORIAL	17404	\$ 3.744.600	NO APLICA
108	RESECCION DE LESION O TUMOR DE LA REGION PINEAL VIA INFRATENTORIAL	17405	\$ 3.744.600	NO APLICA
109	RESECCION DE LESION O TUMOR DE LA REGION PINEAL VIA ENDOSCOPICA	17406	\$ 3.744.600	NO APLICA
110	RESECCION DE TUMOR DE LINEA MEDIA INFRATENTORIAL EXTRA AXIAL POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	17501	\$ 4.508.200	NO APLICA
111	RESECCION DE LESIONES EXOFITICAS SOLIDAS EN TRONCO CEREBRAL EXTRA AXIALES POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	17504	\$ 5.221.200	NO APLICA
112	RESECCION DE LESIONES EXOFITICAS SOLIDAS EN TRONCO CEREBRAL EXTRA AXIALES POR CRANEOTOMIA DE FOSA MEDIA	17505	\$ 5.221.200	NO APLICA
113	RESECCION DE LESIONES SOLIDAS O QUISTICAS INTRAAXIALES TRONCO CEREBRAL POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	17508	\$ 5.221.200	NO APLICA
114	RESECCION DE LESIONES SOLIDAS O QUISTICAS INTRAAXIALES TRONCO CEREBRAL POR CRANEOTOMIA SUBTEMPORAL	17509	\$ 5.221.200	NO APLICA
115	RESECCION DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES POR CRANEOTOMIA	17601	\$ 5.221.200	NO APLICA
116	RESECCION DE LESIONES VENTRICULARES INFRATENTORIALES POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	17701	\$ 5.221.200	NO APLICA
117	RESECCION DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LINEA MEDIA POR CRANEOTOMIA	17801	\$ 5.221.200	NO APLICA
118	RESECCION DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LINEA MEDIA POR VIA ENDOSCOPICA	17803	\$ 5.221.200	NO APLICA
119	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LINEA MEDIA INTRAVENTRICULAR POR CRANEOTOMIA	17806	\$ 5.221.200	NO APLICA
120	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LINEA MEDIA INTRAVENTRICULAR VIA ENDOSCOPICA	17807	\$ 5.221.200	NO APLICA
121	HEMISFERECTOMIA CEREBRAL ANATOMICA POR CRANEOTOMIA	18103	\$ 5.221.200	NO APLICA
122	HEMISFERECTOMIA CEREBRAL FUNCIONAL POR CRANEOTOMIA	18104	\$ 5.221.200	NO APLICA
123	HEMISFERECTOMIA CEREBRAL FUNCIONAL VIA ENDOSCOPICA	18105	\$ 5.221.200	NO APLICA
124	HEMISFEROTOMIA CEREBRAL POR CRANEOTOMIA	18106	\$ 5.221.200	NO APLICA
125	HEMISFEROTOMIA CEREBRAL VIA ENDOSCOPICA	18107	\$ 5.221.200	NO APLICA
126	HEMISFERECTOMIA CEREBELOSA POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	18201	\$ 5.221.200	NO APLICA
127	LOBECTOMIA POR CRANEOTOMIA	19101	\$ 3.744.600	NO APLICA
128	LOBECTOMIA POR CRANIECTOMIA	19201	\$ 3.744.600	NO APLICA
129	CORRECCION DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRÁNEO FACIAL COMPLEJA POR CRANEOTOMIA	20105	\$ 7.455.600	NO APLICA
130	CORRECCION DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRÁNEO FACIAL COMPLEJA CON AVANCEFRONTO ORBITARIO	20106	\$ 7.455.600	NO APLICA
131	CORRECCION DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRÁNEO FACIAL COMPLEJA CON AVANCEFRONTO NASAL LEFORT III	20107	\$ 7.455.600	NO APLICA
132	CORRECCION DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRÁNEO FACIAL COMPLEJA CON AVANCEFRONTO MAXILAR LEFORT II	20108	\$ 7.455.600	NO APLICA

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE
SERVICIOS DE SALUD

ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
133	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS MULTIPLE CON BRAQUICEFALIA CON AVANCE FRONTO ORBITARIO POR CRANIECTOMIA	20110	\$ 7.455.600	NO APLICA
134	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS MULTIPLE CON BRAQUICEFALIA CON AVANCE FRONTO ORBITARIO VIA ENDOSCOPICA	20111	\$ 7.455.600	NO APLICA
135	CORRECCION DE ASIMETRIA CRANEANA	20112	\$ 7.455.600	NO APLICA
136	ESQUIRLECTOMIA CRANEAL A TRAVES DE TREPANACION	20201	\$ 3.817.300	NO APLICA
137	DESRIDAMIENTO DE FRACTURA COMPUESTA CONMINUTA DE CRANEO	20202	\$ 3.817.300	NO APLICA
138	REDUCCION DE FRACTURA CRANEAL HUNDIMIENTO SIN COMPROMISO DE DURA CON ESQUIRLECTOMIA Y CRANEOPLASTIA	20203	\$ 3.817.300	NO APLICA
139	REDUCCION FRACTURA COMPUESTA CONMINUTA CRANEO CON PLASTIA DURAL Y HEMOSTASIA CEREBRAL DESBRIDAMIENTO UN SOLO TIEMPO	20204	\$ 3.744.600	NO APLICA
140	CORRECCION DE DEFECTO OSEO PRE EXISTENTE POR CRANEOPLASTIA CON INJERTO AUTOLOGO O HETEROLOGO	20401	\$ 3.744.600	NO APLICA
141	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS EN CRANEO	20501	\$ 3.744.600	NO APLICA
142	RECONSTRUCCION PROTESICA DE BOVEDA CRANEAL CON DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	20502	\$ 3.744.600	NO APLICA
143	RECONSTRUCCION PROTESICA DE UNION CRANEOFACIAL CON DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	20503	\$ 3.744.600	NO APLICA
144	CORRECCION DISPLASIA FIBROSA POR CRANEOPLASTIA	20601	\$ 4.074.200	NO APLICA
145	EXTRACCION O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE FIJACION U OSTEOSINTESIS EN CRANEO	20701	\$ 4.074.200	NO APLICA
146	CORRECCION DE DESGARRO DURAL POST TRAUMATICO EN BOVEDA CRANEANA POR CRANEOTOMIA	21101	\$ 3.744.600	NO APLICA
147	CORRECCION DE DESGARRO DURAL POST TRAUMATICO EN BOVEDA CRANEANA CON PLASTIA DURAL	21102	\$ 3.744.600	NO APLICA
148	CORRECCION DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRANEO POR CRANEOTOMIA	21103	\$ 3.744.600	NO APLICA
149	CORRECCION DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRANEO CON PLASTIA AUTOLOGA O HETEROLOGA POR CRANEOTOMIA	21104	\$ 3.744.600	NO APLICA
150	PLASTIA DURAL CON INJERTO	21106	\$ 3.744.600	NO APLICA
151	CORRECCION FISTULA LCR EN BOVEDA CRANEANA POR CRANEOTOMIA Y CRANEOPLASTIA	21201	\$ 3.744.600	NO APLICA
152	CORRECCION FISTULA LCR EN BOVEDA CRANEANA POR DUROPLASTIA	21202	\$ 3.744.600	NO APLICA
153	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR VIA SUBFRONTAL	21203	\$ 3.744.600	NO APLICA
154	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR VIA TRANSFENOIDAL	21204	\$ 3.744.600	NO APLICA
155	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR VIA ENDOSCOPICA TRANSNASAL	21205	\$ 3.744.600	NO APLICA
156	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO POR CRANIECTOMIA	21206	\$ 3.744.600	NO APLICA
157	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO VIA TRANSFENOIDAL	21207	\$ 3.744.600	NO APLICA
158	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO POSTERIOR VIA SUBOCCIPITAL	21208	\$ 3.744.600	NO APLICA
159	CORRECCION DE MENINGOCELE POR CRANIECTOMIA	21209	\$ 3.744.600	NO APLICA
160	CORRECCION DE MENINGOCELE CON CRANEOPLASTIA	21210	\$ 3.744.600	NO APLICA
161	CORRECCION DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR POR CRANIECTOMIA Y PLASTIA DE MENINGE	21211	\$ 3.744.600	NO APLICA
162	CORRECCION DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR CON AVANCE FRONTO ORBITARIO Y PLASTIA DE MENINGE	21212	\$ 7.455.600	NO APLICA
163	CORRECCION DE MENINGOENCEFALOCELE POR CRANIECTOMIA CON PLASTIA DE MENINGE Y CRANEOPLASTIA	21214	\$ 3.744.600	NO APLICA
164	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO VIA TRANSFENOIDAL ENDOSCOPICA	21216	\$ 3.744.600	NO APLICA
165	RECONSTRUCCION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA ANTERIOR VIA CRANEAL	21301	\$ 3.744.600	NO APLICA
166	RECONSTRUCCION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA ANTERIOR VIA ENDONASAL ENDOSCOPICA	21302	\$ 3.744.600	NO APLICA
167	RECONSTRUCCION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA CRANEAL	21303	\$ 3.744.600	NO APLICA
168	RECONSTRUCCION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA ENDONASAL ENDOSCOPICA	21304	\$ 3.744.600	NO APLICA
169	RECONSTRUCCION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR VIA CRANEAL	21305	\$ 3.744.600	NO APLICA
170	RECONSTRUCCION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA VIA ENDONASAL ENDOSCOPICA	21306	\$ 3.744.600	NO APLICA
171	RECONSTRUCCION DE LA BOVEDA DEL CRANEO UNILATERAL	21307	\$ 3.744.600	NO APLICA
172	RECONSTRUCCION DE LA BOVEDA DEL CRANEO BILATERAL	21308	\$ 3.744.600	NO APLICA
173	DERIVACION DE VENTRICULO A CISTERNA MAGNA	22101	\$ 4.074.200	NO APLICA
174	TERCER VENTRICULOSTOMIA VIA ENDOSCOPICA	22105	\$ 4.074.200	NO APLICA
175	DERIVACION VENTRICULOSURGICAL	22106	\$ 4.074.200	NO APLICA
176	COLOCACION DE CATETER VENTRICULAR AL EXTERIOR	22201	\$ 3.817.300	NO APLICA
177	DERIVACION VENTRICULAR A ESPACIO SUBARACNOIDEO CERVICAL TORKILSEN	22202	\$ 4.074.200	NO APLICA
178	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL SIN VALVULA POR CRANEOTOMIA	22401	\$ 4.074.200	NO APLICA
179	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL CON VALVULA POR CRANEOTOMIA	22402	\$ 4.074.200	NO APLICA
180	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL SIN VALVULA VIA ENDOSCOPICA	22403	\$ 4.074.200	NO APLICA
181	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL CON VALVULA VIA ENDOSCOPICA	22404	\$ 4.074.200	NO APLICA
182	DERIVACION VENTRICULOATRIAL	23201	\$ 4.074.200	NO APLICA
183	DERIVACION CISTO PERITONEAL QUISTE VENTRICULAR A PERITONEO	23402	\$ 4.074.200	NO APLICA
184	DERIVACION VENTRICULAR A CAVIDAD Y ORGANOS ABDOMINALES	23403	\$ 4.074.200	NO APLICA
185	DERIVACION VENTRICULAR A CAVIDAD Y OTROS ORGANOS	23404	\$ 4.074.200	NO APLICA
186	IRRIGACION DE DERIVACION VENTRICULAR SOD	24101	\$ 3.323.700	NO APLICA
187	REEMPLAZO PARCIAL DE DERIVACION	24201	\$ 3.323.700	NO APLICA
188	REEMPLAZO TOTAL DE DERIVACION	24202	\$ 3.323.700	NO APLICA
189	RETIRO DE DERIVACION SOD	24301	\$ 2.480.800	NO APLICA

Página 44 de 191		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	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
180	IMPLANTE DE CATETER INTRAVENTRICULAR INTRACISTICO CON RESERVORIO SUBCUTANEO SOD	25001	\$ 3.757.851	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudante *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
191	IMPLANTACION DE CATETER INTRACEREBRAL	28201	\$ 3.817.300	NO APLICA
192	IMPLANTACION DE DISPOSITIVO EXTRADURAL	28202	\$ 3.817.300	NO APLICA
183	IMPLANTACION DE DISPOSITIVO INTRACEREBRAL ELECTRODOS TRASDUCTORES DE PIC	28203	\$ 3.817.300	NO APLICA
184	IMPLANTACION DE ELECTRODO INTRACRANEAL PROFUNDO (SEEG STEREO ELECTROENCEFALOGRAFIA)	28303	Sujeto a cotización	Incluye: Internación de 2 días en hospitalización general habitación individual, Honorarios Médicos: Cirujano, Anestesiólogo Y Ayudante, El Derecho De Sala Quirúrgica (No Aplican Las Condiciones De Manuales Tarifarios Por Ser Una Tarifa Propia). Están Incluidos: Oxígeno 100 Litros Isodine Por Marcaina Simple Lidocaina 1% + Epinefrina 50 MI X Fa (30MI)Sevorane 250 MI X Fe (20 MI)Propofol Sin In. 10Mg/MI 20 MI X Faramifentanyl Sin. Iny. 2 Mg X Fadexametasona 4 Mg/1 MI X Abromuro De Rocuronio 50 Mg X 5 MI X Amsulfato De Morfina Tb X 60 Mgbupivacaina Al 0.5% 20 MI X Amhaloperidol 5 Mg / 1 MI X Amdipirone 1 Gm / 2 MI X Am Gasa Compresa Jeringa De 20 Sin Agujaaguja # 18Aguja # 21Aguja # 23loban (Contact Estéril Yodado) Grande (50X50)Corpalon 0Marcador Indeleble Para Piel Ref158Hoja De Bisturi # 20Hoja De Bisturi # 10Vicryl 3/0Corpalon 2/0Mascara Laríngea 4Tubo Endotraqueal 7Cánula Nasal Cánula De Guedel #4Dipirone 1 Gm / 2 MI X Am 1 Gm C/6 Horametclopramida 10 Mg/2 MI X Am 10Mg C/12 Horameprazol Liofilizado 40Mg X Fa C/12 Horasenoxaparina Sodica 20 Mg / 0.2 MI X Am C/12 Hroasvancomicina Clorh. Iny. Polvo 500Mg X Fa(2Gm). ELECTRODO PROFUNDOS PARA GRABACIÓN, video monitoreo de 256 canales, RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA CEREBRAL. Manejo Posquirúrgico multidisciplinario por 3 meses: Neurocirujano, Neurologo, Psiquiatra, Psicólogo, Terapia de familia, Medicina del dolor, Fisiatría, Terapia Física, Terapia Del Lenguaje, Terapia Ocupacional, Trabajo Social
185	IMPLANTACION SISTEMA DE CARGA DE NEUROESTIMULADOR	28307	\$ 11.723.948	Incluye: Internación de 2 días en hospitalización general habitación individual, Honorarios Médicos: Cirujano, Anestesiólogo Y Ayudante, El Derecho De Sala Quirúrgica (No Aplican Las Condiciones De Manuales Tarifarios Por Ser Una Tarifa Propia). Están Incluidos: Oxígeno 100 Litros Isodine, Marcaina Simple, Lidocaina 1% + Epinefrina, Sevorane, Propofol, Rerifentanyl Sin. Iny. Dexametasona, Bromuro De Rocuronio, Sulfato De Morfina Tb, Bupivacaina Al 0.5%, Haloperidol 5 Mg, Dipirone 1 Gr, Gasa Compresa, Jeringa De 20 Sin Aguja, Aguja # 18, Aguja # 21, Aguja # 23, loban (Contact Estéril Yodado), Corpalon 0, Marcador Indeleble Para Piel, Hoja De Bisturi # 20, Hoja De Bisturi # 10, Vicryl 3/0, Corpalon 2/0, Mascara Laríngea 4, Tubo Endotraqueal, Cánula Nasal, Cánula De Guedel, Electrodo Cerebral Tetrapolar Pcxm, Resonancia Magnética Cerebral Simple. Manejo Posquirúrgico Multidisciplinario Por 3 Meses: Neurocirujano, Neurologo, Psiquiatra, Psicólogo, Terapia de familia, Medicina Del Dolor, Fisiatría, Terapia Física, Terapia Del Lenguaje, Terapia Ocupacional, Trabajo Social
186	IMPLANTACION DE ELECTRODO PARA ESTIMULACION CEREBRAL PROFUNDA POR ESTEREOTAXIA	28308	\$ 225.105.234	Incluye: Internación de 2 días en hospitalización general habitación individual, Honorarios Médicos: Cirujano, Anestesiólogo Y Ayudante, El Derecho De Sala Quirúrgica (No Aplican Las Condiciones De Manuales Tarifarios Por Ser Una Tarifa Propia). Están Incluidos: Oxígeno 100 Litros Isodine Por Marcaina Simple Lidocaina 1% + Epinefrina 50 MI X Fa (30MI)Sevorane 250 MI X Fe (20 MI)Propofol Sin In. 10Mg/MI 20 MI X Faramifentanyl Sin. Iny. 2 Mg X Fadexametasona 4 Mg/1 MI X Abromuro De Rocuronio 50 Mg X 5 MI X Amsulfato De Morfina Tb X 60 Mgbupivacaina Al 0.5% 20 MI X Amhaloperidol 5 Mg / 1 MI X Amdipirone 1 Gm / 2 MI X Am Gasa Compresa Jeringa De 20 Sin Agujaaguja # 18Aguja # 21Aguja # 23loban (Contact Estéril Yodado) Grande (50X50)Corpalon 0Marcador Indeleble Para Piel Ref158Hoja De Bisturi # 20Hoja De Bisturi # 10Vicryl 3/0Corpalon 2/0Mascara Laríngea 4Tubo Endotraqueal 7Cánula Nasal Cánula De Guedel #4Dipirone 1 Gm / 2 MI X Am 1 Gm C/6 Horametclopramida 10 Mg/2 MI X Am 10Mg C/12 Horameprazol Liofilizado 40Mg X Fa C/12 Horasenoxaparina Sodica 20 Mg / 0.2 MI X Am C/12 Hroasvancomicina Clorh. Iny. Polvo 500Mg X Fa(2Gm)MARCADOR INDELEBLE PARA PIEL, MEDIAS DE COMPRESION VASCULAR, PINZA APLICADORA DE CLIP DE LEROY - RANIES, TIJERAS QUITA GRAPAS, DOS ELECTRODOS CEREBRALES, DOS EXTENSIONES FLEXIBLES, GENERADOR RECARGABLE 2CANALES, PROGRAMADOR DE PACIENTE, SISTEMA DE RECARGA ESTIMULACION CEREBRAL, Resonancia Magnética Cerebral Simple. Manejo Posquirúrgico multidisciplinario por 3 meses: Neurocirujano, Neurologo, Psiquiatra, Psicólogo, Terapia de familia, Medicina del dolor, Fisiatría, Terapia física, Terapia del lenguaje, Terapia Ocupacional, Trabajo Social
187	IMPLANTACION DE ELECTRODO EPIDURAL PERMANENTE	28311	\$ 225.245.607	Incluye: Internación de 2 días en hospitalización general habitación individual, Honorarios Médicos: Cirujano, Anestesiólogo Y Ayudante, El Derecho De Sala Quirúrgica (No Aplican Las Condiciones De Manuales Tarifarios Por Ser Una Tarifa Propia). Están Incluidos: Oxígeno 100 Litros Isodine Por Marcaina Simple Lidocaina 1% + Epinefrina 50 MI X Fa (30MI)Sevorane 250 MI X Fe (20 MI)Propofol Sin In. 10Mg/MI 20 MI X Faramifentanyl Sin. Iny. 2 Mg X Fadexametasona 4 Mg/1 MI X Abromuro De Rocuronio 50 Mg X 5 MI X Amsulfato De Morfina Tb X 60 Mgbupivacaina Al 0.5% 20 MI X Amhaloperidol 5 Mg / 1 MI X Amdipirone 1 Gm / 2 MI X Am Gasa Compresa Jeringa De 20 Sin Agujaaguja # 18Aguja # 21Aguja # 23loban (Contact Estéril Yodado) Grande (50X50)Corpalon 0Marcador Indeleble Para Piel Ref158Hoja De Bisturi # 20Hoja De Bisturi # 10Vicryl 3/0Corpalon 2/0Mascara Laríngea 4Tubo Endotraqueal 7Cánula Nasal Cánula De Guedel #4Dipirone 1 Gm / 2 MI X Am 1 Gm C/6 Horametclopramida 10 Mg/2 MI X Am 10Mg C/12 Horameprazol Liofilizado 40Mg X Fa C/12 Horasenoxaparina Sodica 20 Mg / 0.2 MI X Am C/12 Hroasvancomicina Clorh. Iny. Polvo 500Mg X Fa(2Gm)ELECTRODOS CEREBRALES, PROGRAMADOR DE PACIENTE, Resonancia Magnética Cerebral Simple. Manejo Posquirúrgico multidisciplinario por 3 meses: Neurocirujano, Neurologo, Psiquiatra, Psicólogo, Terapia de familia, Medicina del dolor, Fisiatría, Terapia física, Terapia del lenguaje, Terapia Ocupacional, Trabajo Social
189	IMPLANTACION DE ELECTRODO INTRACRANEAL PROFUNDO PARA ESTEREOELECTROENCEFALOGRAFIA	28313	\$ 132.600.842	Equipo médico de cirugía: neurocirujano, neuroanestesiólogo, neurólogo epileptólogo Derechos de sala en quirófano Materiales y medicamentos 1 Electrodo profundo para sEEG, 4 contactos en Platino, contactos de 17mm con estilete 2 Electrodo profundo para sEEG, 8 contactos en Platino, contactos de 37mm con estilete 2 Electrodo profundo para sEEG, 10 contactos en Platino, contactos de 47mm con estilete 2 Electrodo profundo para sEEG, 12 contactos en Platino, contactos de 57mm con estilete 2 Electrodo profundo para sEEG, 14 contactos en Platino, contactos de 67mm con estilete 3 Electrodo profundo para sEEG, 16 contactos en Platino, contactos de 77mm con estilete 12 Tornillo para fijar el electrodo profundo para sEEG al cráneo, largo 20mm, para broca de 2.4mm Broca giratoria de 2.4mm x 254mm (10 in) EQUIPO DE REGISTRO ELECTROENCEFALOGRAFICO

Página 44 de 191

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CLIPS	PRECIO TECNO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
				POR DIA (6 DIAS) "SOPORTE Y ACOMPAÑAMIENTO POR EPILEPTOLOGIA EN CIRUGIA" 2 TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIM 7 días de estancia
	IMPLANTACION DE GENERADOR PARA NEUROESTIMULACION INTRACRANEAL	28314	\$ 128.222.080	Incluye: Internación de 2 días en hospitalización general habitación individual, Honorarios Médicos: Cirujano, Anestesiólogo Y Ayudante, El Derecho De Sala Quirúrgica (No Aplican Las Condiciones De Manuales Tarifarios Por Ser Una Tarifa Propia). Están Incluidos: Oxígeno 100 Litros Isodine Por Marcaína Simple Lidocaina 1% + Epinefrina 50 MI X FA (30M)Sevorane 250 MI X Fa (20 MI)Propofol Sin In. 10Mg/MI 20 MI X Farenitentanil Sin. Iny. 2 Mg X Faxedametasona 4 Mg/1 MI X Abromuro De Rocuronio 50 Mg X 5 MI X Ampsulato De Morfina Tb X 60 Mg/bupivacaina Al 0.5% 20 MI X Amhaloperidol 5 Mg / 1 MI X Amdiprona 1 Gm / 2 MI X Am Gasa Compresa Jeringa De 20 Sin Aguja # 18Aguja # 21Aguja # 23loban (Contact Esteel Yodado) Grande (50X50)Corpalon 0Marcador Indeleble Para Piel Raf158Hoja De Bisturi # 20Hoja De Bisturi # 10Vieryl 3/0Corpalon 20Mascara Laríngea 4Tubo Endotraqueal 7Cánula Nasal Cánula De Guedel #4Dipirona 1 Gm / 2 MI X Am 1 Gm C/6 Horametoclopramida 10 Mg/2 MI X Am 10Mg C/12 Horasomeprazol Liofilizado 40Mg X Fa C/12 Horasenoxaparina Sodica 20 Mg / 0.2 MI X Am C/12 Hroasvancomicina Cloh. Iny. Polvo 500Mg X Fa(2Gm) GENERADOR 2CANALES; Resonancia Magnética Cerebral Simple. Manejo Posquirurgico multidisciplinario por 3 meses: Neurocirujana, Neurologo, Psiquiatra, Psicologo, Terapia de familia, Medicina del dolor, Fisiatra, Terapia física, Terapia del lenguaje, Terapia Ocupacional, Trabajo Social
199				
200	COLOCACION DE TRACTOR CEFALICO	28401	\$ 1.105.200	NO APLICA
201	COLOCACION DE TRACTOR ESQUELETICO CERVICAL	28402	\$ 1.105.200	NO APLICA
202	EXTRACCION O RETIRO DE TRACTOR CEFALICO	28501	\$ 2.480.800	NO APLICA
203	EXTRACCION O RETIRO DE TRACTOR ESQUELETICO CERVICAL	28502	\$ 2.480.800	NO APLICA
204	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	30105	\$ 3.744.800	NO APLICA
205	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	30106	\$ 3.744.800	NO APLICA
206	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	30107	\$ 3.744.800	NO APLICA
207	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR HEMI LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	30108	\$ 3.744.800	NO APLICA
208	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR HEMI LAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	30109	\$ 3.744.800	NO APLICA
209	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR HEMI LAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	30110	\$ 3.744.800	NO APLICA
210	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINOTOMIA VIA ABIERTA	30111	\$ 3.744.800	NO APLICA
211	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	30112	\$ 3.744.800	NO APLICA
212	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	30113	\$ 3.744.800	NO APLICA
213	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	30208	\$ 3.744.800	NO APLICA
214	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	30209	\$ 3.744.800	NO APLICA
215	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	30210	\$ 3.744.800	NO APLICA
216	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	30211	\$ 3.744.800	NO APLICA
217	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	30212	\$ 3.744.800	NO APLICA
218	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	30213	\$ 3.744.800	NO APLICA
219	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMI LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	30214	\$ 3.744.800	NO APLICA
220	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMI LAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	30215	\$ 3.744.800	NO APLICA
221	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMI LAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPI	30216	\$ 3.744.800	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
222	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR HEMI LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	30217	\$ 4.508.200	NO APLICA
223	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR HEMI LAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	30218	\$ 3.744.800	NO APLICA
224	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR HEMI LAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPI	30219	\$ 3.744.800	NO APLICA
225	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ABIERTA	30220	\$ 5.221.200	NO APLICA
226	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	30221	\$ 3.744.800	NO APLICA
227	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	30222	\$ 3.744.800	NO APLICA
228	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ABIERTA	30223	\$ 5.221.200	NO APLICA
229	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	30224	\$ 3.744.800	NO APLICA

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
230	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	30225	\$ 3.744.600	NO APLICA
231	EXPLORACION Y DESCOMPRESION HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ABIERTA	30226	\$ 5.221.200	NO APLICA
232	EXPLORACION Y DESCOMPRESION HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	30227	\$ 3.744.600	NO APLICA
233	EXPLORACION Y DESCOMPRESION HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	30228	\$ 3.744.600	NO APLICA
234	EXPLORACION Y DESCOMPRESION MAS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ABIERTA	30229	\$ 5.221.200	NO APLICA
235	EXPLORACION Y DESCOMPRESION MAS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	30230	\$ 3.744.600	NO APLICA
236	EXPLORACION Y DESCOMPRESION MAS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	30231	\$ 3.744.600	NO APLICA
237	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DE RAIZ DE NERVO ESPINAL	30301	\$ 4.508.200	NO APLICA
238	ESCISION DE QUISTE SINOVIAL FACETARIO VIA POSTERIOR	30302	\$ 3.744.600	NO APLICA
239	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL CERVICAL	30404	\$ 3.744.600	NO APLICA
240	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL TORACICA	30405	\$ 3.817.300	NO APLICA
241	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL LUMBOSACRA	30406	\$ 3.744.600	NO APLICA
242	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL CERVICAL	30407	\$ 3.744.600	NO APLICA
243	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL TORACICA	30408	\$ 3.744.600	NO APLICA
244	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL LUMBOSACRA	30409	\$ 3.744.600	NO APLICA
245	RIZOTOMIA DE RAIZ NERVO ESPINAL VIA ABIERTA	31101	\$ 4.508.200	NO APLICA
246	RIZOTOMIA DE RAIZ NERVO ESPINAL VIA PERCUTANEA	31102	\$ 4.508.200	NO APLICA
247	RIZOTOMIA DE RAIZ NERVO ESPINAL VIA ENDOSCOPICA	31103	\$ 4.508.200	NO APLICA
248	RIZOLISIS FACETARIA NEUROTOMIA DE RAMA MEDIAL VIA PERCUTANEA	31104	\$ 2.320.300	NO APLICA
249	RIZOLISIS FACETARIA NEUROTOMIA DE RAMA MEDIAL VIA ENDOSCOPICA	31105	\$ 4.508.200	NO APLICA
250	CORDOTOMIA VIA ABIERTA	32001	\$ 5.221.200	NO APLICA
251	CORDOTOMIA VIA PERCUTANEA	32002	\$ 7.455.600	NO APLICA
252	CORDOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	32003	\$ 7.455.600	NO APLICA
253	LESION DE TRACTOS DE ENTRADA DE RAICES POSTERIORES (OREZ)	32304	\$ 5.221.200	NO APLICA
254	PUNCION LUMBAR DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA	33101	\$ 269.000	NO APLICA
255	DRENAJE LUMBAR TRANSITORIO	33102	\$ 3.817.300	NO APLICA
256	MANOMETRIA DE LIQUIDO CEFALORRAQUIIDEO	33103	\$ 269.000	NO APLICA
257	BIOPSIA DE TUMOR INTRADURAL INTRAMEDULARES Y EXTRAMEDULARES CERVICALES DORSALES LUMBOSACROS O COCCIGEOS	33201	\$ 2.490.900	NO APLICA
258	BIOPSIA DE MEDULA ESPINAL O MENINGES ESPINALES	33203	\$ 2.490.900	NO APLICA
259	RESECCION DE TUMOR O LESION O LESION INTRARAQUIIDEO EXTRADURAL C1 C2 VIA ABIERTA	34208	\$ 3.744.600	NO APLICA
260	RESECCION DE TUMOR O LESION O LESION INTRARAQUIIDEO EXTRADURAL C1 C2 VIA PERCUTANEA	34209	\$ 3.744.600	NO APLICA
261	RESECCION DE TUMOR O LESION O LESION INTRARAQUIIDEO EXTRADURAL C1 C2 VIA ENDOSCOPICA	34210	\$ 3.744.600	NO APLICA
262	RESECCION DE TUMOR O LESION O LESION INTRARAQUIIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	34211	\$ 3.744.600	NO APLICA
263	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	34212	\$ 3.744.600	NO APLICA
264	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	34213	\$ 3.744.600	NO APLICA
265	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	34214	\$ 3.744.600	NO APLICA
266	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	34215	\$ 3.744.600	NO APLICA
267	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	34216	\$ 3.744.600	NO APLICA
268	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIIDEO EXTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	34217	\$ 3.744.600	NO APLICA
269	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIIDEO EXTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	34218	\$ 3.744.600	NO APLICA
270	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIIDEO EXTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	34219	\$ 3.744.600	NO APLICA
271	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIIDEO EXTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	34220	\$ 3.744.600	NO APLICA
272	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIIDEO EXTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	34221	\$ 3.744.600	NO APLICA
273	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIIDEO EXTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	34222	\$ 3.744.600	NO APLICA
274	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIIDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	34223	\$ 3.744.600	NO APLICA
275	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIIDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	34224	\$ 3.744.600	NO APLICA
276	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIIDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	34225	\$ 3.744.600	NO APLICA
277	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIIDEO EXTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	34226	\$ 3.744.600	NO APLICA
278	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIIDEO EXTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	34227	\$ 3.744.600	NO APLICA
279	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIIDEO EXTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	34228	\$ 3.744.600	NO APLICA
280	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIIDEO SACRO VIA ABIERTA	34229	\$ 3.744.600	NO APLICA
281	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIIDEO SACRO VIA ENDOSCOPICA	34230	\$ 3.744.600	NO APLICA
282	RESECCION DE TUMOR RADICULAR EN RELOJ DE ARENA EN CANAL VERTEBRAL EXTRADURAL CON EXTENSION FORAMINAL	34307	\$ 3.744.900	NO APLICA
283	RESECCION DE TUMOR RADICULAR EN RELOJ DE ARENA EN CANAL VERTEBRAL INTRA Y EXTRADURAL CON EXTENSION FORAMINAL	34308	\$ 3.744.600	Honorarios médicos Honorarios médicos Honorarios médicos Instrumentación Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
284	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIIDEO INTRADURAL C1 C2 VIA ABIERTA	34309	\$ 3.744.600	NO APLICA

ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
285	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL C1 C2 VIA PERCUTANEA	34310	\$ 3.744.600	NO APLICA
286	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL C1 C2 VIA ENDOSCOPICA	34311	\$ 3.744.600	NO APLICA
287	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	34318	\$ 3.744.600	NO APLICA
288	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	34319	\$ 3.744.600	NO APLICA
289	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	34320	\$ 3.744.600	NO APLICA
290	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	34321	\$ 3.744.600	NO APLICA
291	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	34322	\$ 3.744.600	NO APLICA
292	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	34323	\$ 3.744.600	NO APLICA
293	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	34324	\$ 3.744.600	NO APLICA
294	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	34325	\$ 3.744.600	NO APLICA
295	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	34326	\$ 3.744.600	NO APLICA
296	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	34327	\$ 3.744.600	NO APLICA
297	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	34328	\$ 3.744.600	NO APLICA
298	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	34329	\$ 3.744.600	NO APLICA
299	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL SACRO VIA ABIERTA	34330	\$ 3.744.600	NO APLICA
300	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL SACRO VIA ENDOSCOPICA	34331	\$ 3.744.600	NO APLICA
301	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VIA PERCUTANEA	34404	\$ 3.744.600	NO APLICA
302	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VIA ENDOSCOPICA	34405	\$ 3.744.600	NO APLICA
303	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	34406	\$ 3.744.600	NO APLICA
304	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	34407	\$ 7.455.600	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
305	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	34408	\$ 3.744.600	NO APLICA
306	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	34409	\$ 3.744.600	NO APLICA
307	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	34410	\$ 3.744.600	NO APLICA
308	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	34411	\$ 3.744.600	NO APLICA
309	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	34412	\$ 3.744.600	NO APLICA
310	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	34413	\$ 3.744.600	NO APLICA
311	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	34414	\$ 3.744.600	NO APLICA
312	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	34415	\$ 3.744.600	NO APLICA
313	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	34416	\$ 3.744.600	NO APLICA
314	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	34417	\$ 3.744.600	NO APLICA
315	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	34418	\$ 3.744.600	NO APLICA
316	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	34419	\$ 3.744.600	NO APLICA
317	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	34420	\$ 3.744.600	NO APLICA
318	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	34421	\$ 3.744.600	NO APLICA
319	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	34422	\$ 3.744.600	NO APLICA
320	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	34423	\$ 3.744.600	NO APLICA
321	RESECCION DE TUMOR O LESION MULTIRADICULAR SACRO VIA ABIERTA	34424	\$ 3.744.600	NO APLICA
322	RESECCION DE TUMOR O LESION MULTIRADICULAR SACRO VIA ENDOSCOPICA	34425	\$ 3.744.600	NO APLICA
323	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL CON MIELOMIA POSTERIOR	35102	\$ 4.508.200	NO APLICA
324	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL CON DESCOMPRESION VIA ANTERIOR	35103	\$ 5.221.200	NO APLICA
325	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL CON FUSION OSEA E INJERTO AUTOLOGO O HETEROLOGO	35104	\$ 4.508.200	NO APLICA
326	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL CON RESECCION DE TABIQUE OSEO	35105	\$ 4.508.200	NO APLICA
327	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL CON SECCION DE FILUM TERMINALIS	35106	\$ 5.221.200	NO APLICA
328	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL CON RESECCION DE CELE DUROPLASTIA Y PLASTIA DE PIEL	35107	\$ 4.508.200	NO APLICA
329	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL CON INSTRUMENTACIÓN VIA POSTERIOR	35110	\$ 5.221.200	NO APLICA

Página 48 de 191		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	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
330	CORRECCION DE ANOMALIA DE MEDULA ESPINAL EN UNION CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMIA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMIA Y DUROPL	35201	\$ 5.221.200	NO APLICA
331	CORRECCION ANOMALIA MEDULA ESPINAL UNION CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMIA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMIA C1 C2 Y DUROPLAST	35202	\$ 5.221.200	NO APLICA
332	PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL	35401	\$ 3.744.600	NO APLICA
333	ESQUIRLECTOMIA CON PLASTIA O INJERTO DEMENINGE ESPINAL	35402	\$ 3.744.600	NO APLICA
334	REPARACION DE FISTULA ESPINAL DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (DUROPLASTIA ESPINAL)	35501	\$ 3.744.600	NO APLICA
335	LISIS O RESECCION DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MEDULA ESPINAL O RAICES DE NERVIOS ESPINALES VIA ABIERTA	36101	\$ 3.744.600	NO APLICA
336	LISIS O RESECCION DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MEDULA ESPINAL O RAICES DE NERVIOS ESPINALES VIA PERCUTANEA	36102	\$ 3.744.600	NO APLICA
337	LISIS O RESECCION DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MEDULA ESPINAL O RAICES DE NERVIOS ESPINALES VIA PERCUTANEA	36103	\$ 3.744.600	NO APLICA
338	DERIVACION SIRINGO PERITONEAL O RETROPERITONEAL	37101	\$ 4.074.200	NO APLICA
339	DERIVACION SIRINGO SUBDURAL ESPINAL VIA ABIERTA	37201	\$ 4.074.200	NO APLICA
340	DERIVACION SIRINGO SUBDURAL ESPINAL VIA PERCUTANEA	37202	\$ 4.074.200	NO APLICA
341	DERIVACION LUMBO PERITONEAL	37301	\$ 4.074.200	NO APLICA
342	DERIVACION LUMBO RETROPERITONEAL	37302	\$ 4.074.200	NO APLICA
343	DERIVACION Y DRENAJE LUMBAR EXTERNA	37401	\$ 4.074.200	NO APLICA
344	DERIVACION SIRINGO PLEURAL ESPINAL	37501	\$ 4.074.200	NO APLICA
345	NEUROLISIS DE RAICES ESPINALES SOD	38201	\$ 5.221.200	NO APLICA
346	INSERCIÓN DE CATETER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL PARA INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA O PALIATIVA	39001	\$ 600.200	NO APLICA
347	INSERCIÓN DE CATETER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL CON PUERTA DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	39002	\$ 2.181.820	Honorarios médicos Honorarios médicos Honorarios médicos Instrumentación Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
348	INSERCIÓN DE CATETER SUBARACNOIDEO EN CANAL ESPINAL CON PUERTA DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	39004	Sujeto a cotización	Honorarios Médicos: Cirujano, Anestesiólogo Y Ayudante, El Derecho De Sala Quirúrgica (No Aplican Las Condiciones De Manuales Tarifarios Por Ser Una Tarifa Propia), Gases anestésicos, y materiales de cura y curación, Neurólogo: Evaluación Postquirúrgica, Neuro Anestesiólogo: Anestesia
349	INYECCIÓN DE ANESTÉSICO EN EL CANAL ESPINAL	39101	\$ 1.168.834	Honorarios Médicos especialista en Algesiología, neurocirugía, dolor y cuidados paliativos o CX de Columna, Derechos de Sala , Material Medicoquirúrgico y Medicamentos.
350	INYECCIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA EN EL CANAL ESPINAL	39102	\$ 732.182	Honorarios Médicos especialista en Algesiología, neurocirugía, dolor y cuidados paliativos o CX de Columna, Derechos de Sala , Material Medicoquirúrgico y Medicamentos.
351	NEUROLISIS DEL GANGLIO DE GASSER O ESFENOPALATINO POR RADIOFRECUENCIA	39201	\$ 3.744.600	NO APLICA
352	NEUROLISIS DE CADENA SIMPÁTICA POR RADIOFRECUENCIA	39202	\$ 3.817.300	NO APLICA
353	NEUROLISIS DE NERVIOS ESPINALES POR RADIOFRECUENCIA	39203	\$ 5.221.200	NO APLICA
354	NEUROLISIS DE NERVIOS PERIFERICOS POR RADIOFRECUENCIA	39204	\$ 5.221.200	NO APLICA
355	IMPLANTACION DE ELECTRODOS DE NEUROESTIMULACION ESPINAL POR LAMINECTOMIA	39304	\$ 154.767.527	Honorarios Médicos: Cirujano, Anestesiólogo Y Ayudante, El Derecho De Sala Quirúrgica (No Aplican Las Condiciones De Manuales Tarifarios Por Ser Una Tarifa Propia), Internación de 2 días en hospitalización general habitación individual, Isodine Por Mi, Gasa Compresa, Jeringa De 20 Sin Aguja, Aguja # 18, Aguja # 21, Aguja # 23, Marcaina Simple Co, Lidocaina 1% + Epinefrina 50 Mi X Fa (30Mi), Ioban (Contact Estetil Yodado) Grande (50X50), Corpalon 0, Marcador Indeleble Para Piel Ref158, Hoja De Bisturi # 20, Hoja De Bisturi # 10, Vioyri 3/0, Corpalon 2/0, Mascara Laríngea 4, Tubo Endotraqueal 7, Oxígeno 100 Litros, Savorane 250 Mi X Fc (20 Mi), Propofol Sin In. 10Mg/Mi 20 Ml X Fa, Remifentanyl Sin. Iny. 2 Mg X Fa, Dexametasona 4 Mg/1 Mi X A, Bromuro De Rocuronio 50 Mg X 5 Mi X Am (Esmeron), Sulfato De Morfina Tb X 60 Mg, Bupivacaina Al 0.5% 20 Mi X Am, Haloperidol 5 Mg / 1 Mi X Am, Cándula Nasal , Cándula De Guedel #4, Dipirona 1 Gm / 2 Mi X Am , LAMINECTOMIA + ESTIMULACION PARA MAPEO ESPINAL Y AREA DE COBERTURA + INSERCIÓN DE ELECTRODO + INTERNALIZACION DEL SISTEMA DE EXTENSION DE ESTIMULACION ESPINAL + IMPLANTE DEL GENERADOR ELECTRICO Seguimiento Del Paciente Por 90 Dias, Neuro Anestesiólogo: Anestesia Paciente Despierto Para Implantación De Electrodo, Anestesia Con Paciente Domicio Para Internalización Del Sistema E Implantación De La Pila O Generador. En 1 O 2 Tiempos Quirúrgicos , Evaluación Y Manejo Post Quirúrgico. Por 90 Dias, Neurocirujana Funcional, Neuropsiquiatra, Neurólogo, Médico Del Dolor, Psicología, Medicina Física Y Rehabilitación, Trabajo Social, Terapia De Familia
356	IMPLANTACION DE ELECTRODOS DE NEUROESTIMULACION ESPINAL VIA PERCUTANEA	39306	Sujeto a cotización	Honorarios Médicos: Cirujano, Anestesiólogo Y Ayudante, El Derecho De Sala Quirúrgica (No Aplican Las Condiciones De Manuales Tarifarios Por Ser Una Tarifa Propia), Gases anestésicos materiales de sutura y curación y cita de revision postquirúrgica
357	IMPLANTACION DE NEUROESTIMULADOR ESPINAL VIA PERCUTANEA	39309	\$ 94.283.148	Incluye: Internación de 2 días en hospitalización general habitación individual, yodopovidona Solución 3.500 Mi X Gbupivacaina 50Mg/10Mi Sin Iny Xamplidocaina 1% + Epinefrina 50 Mi X Fa (30Mi)Sevorane 250 Mi X Fc (20 Mi)Propofol Sin In. 10Mg/Mi 20 Mi X Farententanyl Sin. Iny. 2 Mg X Fadedexametasona 4 Mg/1 Mi X Abromuro De Rocuronio 50 Mg X 5 Mi X Amulfato De Morfina Tb X 60 Mgbupivacaina Al 0.5% 20 Mi X Amhaloperidol 5 Mg / 1 Mi X Amdipirona 1 Gm / 2 Mi X Am Gasa Compresa Jeringa De 20 Sin Agujaaguja # 18Aguja # 21Aguja # 23Ioban (Contact Estetil Yodado) Grande (50X50)Corpalon 0Marcador Indeleble Para Piel Ref158Hoja De Bisturi # 20Hoja De Bisturi # 10Vioyri 3/0Corpalon 2/0Mascara Laríngea 4Tubo Endotraqueal 7Cándula Nasal Cándula De Guedel #4Set Estimulador Para El Nervio Vago X Un. Neurocirujana: MÉDICO SUBESPECIALISTA; MÉDICO ESPECIALISTAPROFESIONAL; HONORARIOS ANESTESIA; SISTEMA DE CARGA GENERADOR MEDULAR; Generador medular, electrodo octopolar, extensión para electrodos, programador para paciente, cable para electrodo Neuropsiquiatra: Evaluación Y Manejo Post Quirúrgico Por Noventa Días A Partir Del Día De La Cirugía, Neuropsicólogo: Evaluación Postquirúrgica Y Manejo Por Noventa Días A Partir Del Día De La Cirugía, Demás Integrantes De Grupo Neuro Funcional: Por 90 Días A Partir Del Día De La Cirugía
358	RETIRO DE ELECTRODOS O RECEPTOR DE NEUROESTIMULACION ESPINAL	39401	Sujeto a cotización	Honorarios Médicos: Cirujano, Anestesiólogo, El Derecho De Sala Quirúrgica (No Aplican Las Condiciones De Manuales Tarifarios Por Ser Una Tarifa Propia), cita de revision postquirúrgica
359	PARCHE HEMATICO EPIDURAL EN CANAL ESPINAL SOD	39501	\$ 289.000	NO APLICA
360	REPROGRAMACION DE ESTIMULADOR ELECTRICO NO CARDIACO	39601	\$ 1.809.400	NO APLICA
361	REEMPLAZO IRRIGACION O REVISION DE DERIVACION ESPINAL SOD	39701	\$ 3.323.700	NO APLICA
362	RETIRO DE DERIVACION ESPINAL SOD	39801	\$ 2.490.900	NO APLICA
363	REVISION DE ELECTRODOS O RECEPTOR DE NEUROESTIMULACION ESPINAL	39901	\$ 3.817.300	NO APLICA

Página 48 de 191

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CLUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
364	RESECCION DE LESION DE NERVO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VIA RETROLABERINTICA	40001	\$ 5.221.200	NO APLICA
365	RESECCION DE LESION DE NERVO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VIA FOSA MEDIA	40002	\$ 5.221.200	NO APLICA
366	RESECCION DE LESION DE NERVO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VIA SUBOCCIPITAL O RETROSISMOIDEA	40003	\$ 5.221.200	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
367	RESECCION DE LESION DE NERVO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VIA TRANSLABERINTICA	40004	\$ 5.221.200	NO APLICA
368	RESECCION DE LESION DE NERVO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VIA TRANSOTICA O TRANSCOCLEAR	40005	\$ 5.221.200	NO APLICA
369	SECCION DE NERVO TRIGEMINO POR CRANEOTOMIA	40201	\$ 7.455.600	NO APLICA
370	SECCION DE NERVO LARINGEO RECURRENTE	40301	\$ 3.323.700	NO APLICA
371	IMPLANTACION DE NEUROESTIMULADOR DE NERVO VAGO ELECTRODO EXTENSION PILA NO RECARGABLE	40601	\$ 198.141.093	Incluye: Internación de 2 días en hospitalización general habitación individual, yodopovidona Solución 3.500 MI X Gfbupivacaina 50Mg/10MI Sh.iny Xamplidocaina 1% + Epinefrina 50 MI X Fa (30Mg)Sevorane 250 MI X Fe (20 MI)Propofol Sin In. 10Mg/MI 20 MI X Faramfetanyl Sin. Iny. 2 Mg X Fademaxetasona 4 Mg/1 MI X Abromuro De Rocuronio 50 Mg X 5 MI X Amsulfato De Morfina Tb X 60 Mgbupivacaina Al 0.5% 20 MI X Amhaloperidol 5 Mg / 1 MI X Amdiprona 1 Gm / 2 MI X Am Gasa Compresa Jeringa De 20 Sin Agujaaigua # 18Aguja # 21Aguja # 23loban (Contact Esteril Yodado) Grande (50X50)Corpalon 0Marcador Indeleble Para Piel Ref158Hoja De Bisturi # 20Hoja De Bisturi # 10Vicyl 3/0Corpalon 2/0Mascara Laríngea 4Tubo Endotraqueal 7Cánula Nasal Cánula De Guedel #4Set Estimulador Para El Nervio Vago X Un. Neurocirujana: Implantación De Electrodo Definitivo En Espiral En El Nervio Vago, Internalización Del Sistema, Extensión, Implantación Del Generador O Pila NO RECARGABLE. Seguimiento Del Paciente Por Noventa Días. Neurólogo: Evaluación Postquirúrgica Y Para Programación Del Neuroestimulador Por Noventa Días A Partir Del Día De La Cirugía. Neuro Anestesiólogo: Anestesia Paciente Despierto Para Implantación De Electrodo, Anestesia Con Paciente Dormido Para Internalización Del Sistema E Implantación De La Pila O Generador. En 1 O 2 Tiempos Quirúrgicos. Neuropsiquiatra: Evaluación Y Manejo Post Quirúrgico Por Noventa Días A Partir Del Día De La Cirugía. Neuropsicólogo: Evaluación Postquirúrgica Y Manejo Por Noventa Días A Partir Del Día De La Cirugía. Demás Integrantes De Grupo Neuro Funcional: Por 90 Días A Partir Del Día De La Cx
372	IMPLANTACION DE NEUROESTIMULADOR DE OTRO NERVO CRANEAL PILA NO RECARGABLE	40602	\$ 159.814.696	Honorarios Médicos: Cirujano, Anestesiólogo Y Ayudante, El Derecho De Sala Quirúrgica (No Aplican Las Condiciones De Manuales Tarifarios Por Ser Una Tarifa Propia). Internación de 2 días en hospitalización general habitación individual, Están Incluidos: Yodopovidona Solución 3.500 MI X Gf, Bupivacaina 50Mg/10MI Sin.iny Xamp, Lidocaina 1% + Epinefrina 50 MI X Fa (30MI), Sevorane 250 MI X Fe (20 MI), Propofol Sin In. 10Mg/MI 20 MI X Fa, Remifentanyl Sin. Iny. 2 Mg X Fa, Dexametasona 4 Mg/1 MI X A, Bromuro De Rocuronio 50 Mg X 5 MI X Am, Sulfato De Morfina Tb X 60 Mg, Bupivacaina Al 0.5% 20 MI X Am, Haloperidol 5 Mg / 1 MI X Am, Dipirona 1 Gm / 2 MI X Am, Gasa Compresa, Jeringa De 20 Sin Aguja, Aguja # 18, Aguja # 21, Aguja # 23, loban (Contact Esteril Yodado) Grande (50X50), Corpalon 0, Marcador Indeleble Para Piel Ref158, Hoja De Bisturi # 20, Hoja De Bisturi # 10, Vicyl 3/0, Corpalon 2/0, Mascara Laríngea 4, Tubo Endotraqueal 7, Cánula Nasal, Cánula De Guedel #4, Neuroestimulador Implantable, Programador Externo De Paciente, Extensión Kit Electrodo Subcompacto, Contactos con Espaciamento, GENERADOR CON PILA RECARGABLE. Recurso Humano Intraoperatorio Y Post Quirúrgico. Seguimiento Del Paciente Por Noventa Días. Neurólogo: Evaluación Postquirúrgica Y Para Programación Del Neuroestimulador Por Noventa Días A Partir Del Día De La Cirugía. Neuropsiquiatra: Evaluación Y Manejo Post Quirúrgico Por Noventa Días A Partir Del Día De La Cirugía. Neuropsicólogo: Evaluación Postquirúrgica Y Manejo Por Noventa Días A Partir Del Día De La Cirugía. Demás Integrantes De Grupo Neuro Funcional: Por 90 Días A Partir Del Día De La Cx
373	IMPLANTACION DE NEUROESTIMULADOR DE NERVO PERIFÉRICO	40603	\$ 238.001.131	NO APLICA
374	SUSTITUCION DE NEUROESTIMULADOR DE NERVO VAGO	40604	\$ 141.858.155	Incluye: Internación de 2 días en hospitalización general habitación individual, Yodopovidona Solución 3.500 MI X Gfbupivacaina 50Mg/10MI Sh.iny Xamplidocaina 1% + Epinefrina 50 MI X Fa (30Mg)Sevorane 250 MI X Fe (20 MI)Propofol Sin In. 10Mg/MI 20 MI X Faramfetanyl Sin. Iny. 2 Mg X Fademaxetasona 4 Mg/1 MI X Abromuro De Rocuronio 50 Mg X 5 MI X Amsulfato De Morfina Tb X 60 Mgbupivacaina Al 0.5% 20 MI X Amhaloperidol 5 Mg / 1 MI X Amdiprona 1 Gm / 2 MI X Am Gasa Compresa Jeringa De 20 Sin Agujaaigua # 18Aguja # 21Aguja # 23loban (Contact Esteril Yodado) Grande (50X50)Corpalon 0Marcador Indeleble Para Piel Ref158Hoja De Bisturi # 20Hoja De Bisturi # 10Vicyl 3/0Corpalon 2/0Mascara Laríngea 4Tubo Endotraqueal 7Cánula Nasal Cánula De Guedel #4Electrodo Nervio Vago. Neurocirujana: Implantación De Electrodo Definitivo En Espiral En El Nervio Vago, Internalización Del Sistema, Extensión, Implantación Del Generador O Pila. Seguimiento Del Paciente Por Noventa Días. Neurólogo: Evaluación Postquirúrgica Y Para Programación Del Neuroestimulador Por Noventa Días A Partir Del Día De La Cirugía. Neuro Anestesiólogo: Anestesia Paciente Despierto Para Implantación De Electrodo, Anestesia Con Paciente Dormido Para Internalización Del Sistema E Implantación De La Pila O Generador. En 1 O 2 Tiempos Quirúrgicos Neuropsiquiatra: Evaluación Y Manejo Post Quirúrgico Por Noventa Días A Partir Del Día De La Cirugía. Neuropsicólogo: Evaluación Postquirúrgica Y Manejo Por Noventa Días A Partir Del Día De La Cirugía. Demás Integrantes De Grupo Neuro Funcional: Por 90 Días A Partir Del Día De La Cx
375	NEURECTOMIA DE NERVO PERIFERICO EN CABEZA O CUELLO	40705	\$ 1.114.900	NO APLICA
376	RESECCION DE TUMOR DE NERVO EN MUNON DE AMPUTACION O HERIDA O EN PLEJO	40712	\$ 2.490.900	NO APLICA
377	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVO EN BRAZO VIA ABIERTA	40715	\$ 2.490.900	NO APLICA
378	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE NERVO EN BRAZO VIA ABIERTA	40716	\$ 2.490.900	NO APLICA
379	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVO EN ANTEBRAZO VIA ABIERTA	40717	\$ 2.490.900	NO APLICA
380	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE NERVO EN ANTEBRAZO VIA ABIERTA	40718	\$ 2.490.900	NO APLICA
381	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVO EN MANO O DEDOS VIA ABIERTA	40719	\$ 3.323.700	NO APLICA
382	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE NERVO EN MANO O DEDOS VIA ABIERTA	40720	\$ 3.323.700	NO APLICA
383	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVO EN MUSLO VIA ABIERTA	40721	\$ 3.323.700	NO APLICA
384	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE NERVO EN MUSLO VIA ABIERTA	40722	\$ 3.323.700	NO APLICA
385	NEURECTOMIA O RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN HUECO POPLITEO VIA ABIERTA	40723	\$ 3.323.700	NO APLICA

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



POLICÍA NACIONAL

ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
386	NEURECTOMIA O RESECCION DE TUMOR MALIGNO EN HUECO POPLITEO VIA ABIERTA	40724	\$ 3.323.700	NO APLICA
387	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVO EN PIERNA VIA ABIERTA	40725	\$ 3.323.700	NO APLICA
388	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE NERVO EN PIERNA VIA ABIERTA	40726	\$ 3.323.700	NO APLICA
389	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVO EN TOBILLO VIA ABIERTA	40727	\$ 3.323.700	NO APLICA
390	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE NERVO EN TOBILLO VIA ABIERTA	40728	\$ 3.323.700	NO APLICA
391	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVO EN PIE VIA ABIERTA	40729	\$ 1.536.400	NO APLICA
392	TOMA DE INJERTO DE NERVO PERIFERICO	40730	\$ 1.114.900	NO APLICA
393	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE NERVO EN PIE VIA ABIERTA	40731	\$ 1.536.400	NO APLICA
394	NEURECTOMIA SUPRASELECTIVA INTRAESPINAL	40732	\$ 1.114.900	NO APLICA
395	BIOPSIA NERVO PERIFERICO SUPERFICIAL O PROFUNDO VIA PERCUTANEA	41101	\$ 880.800	NO APLICA
396	BIOPSIA ABIERTA DE NERVO O GANGLIO PERIFERICO SOD	41201	\$ 880.800	NO APLICA
397	RIZOTOMIA DE NERVO TRIGEMINAL POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	42101	\$ 5.221.200	NO APLICA
398	RIZOTOMIA DE NERVO XI POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	42102	\$ 5.221.200	NO APLICA
399	NEUROLISIS DE NERVO FACIAL	42204	\$ 3.777.100	NO APLICA
400	NEUROLISIS DE OTRO NERVO CRANEAL	42205	\$ 587.281	Honorarios médicos Honorarios médicos Honorarios médicos Instrumentación Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
401	NEUROLISIS DE NERVO EN BRAZO VIA ABIERTA	42310	\$ 2.181.400	NO APLICA
402	NEUROLISIS DE NERVO EN BRAZO VIA ENDOSCOPICA	42311	\$ 2.181.400	NO APLICA
403	NEUROLISIS DE NERVO EN ANTEBRAZO VIA ABIERTA	42312	\$ 2.181.400	NO APLICA
404	NEUROLISIS DE NERVO EN ANTEBRAZO VIA ENDOSCOPICA	42313	\$ 2.181.400	NO APLICA
405	NEUROLISIS EN NERVO DE MANO VIA ABIERTA	42314	\$ 2.181.400	NO APLICA
406	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDOS DE MANO VIA ABIERTA	42315	\$ 1.984.600	NO APLICA
407	NEUROLISIS DE NERVO EN MUSLO VIA ABIERTA	42316	\$ 1.984.600	NO APLICA
408	NEUROLISIS DE NERVO EN MUSLO VIA ENDOSCOPICA	42317	\$ 1.984.600	NO APLICA
409	NEUROLISIS DE NERVO EN HUECO POPLITEO VIA ABIERTA	42318	\$ 1.984.600	NO APLICA
410	NEUROLISIS DE NERVO EN PIERNA VIA ABIERTA	42319	\$ 1.984.600	NO APLICA
411	NEUROLISIS DE NERVO EN PIERNA VIA ENDOSCOPICA	42320	\$ 1.984.600	NO APLICA
412	NEUROLISIS DE NERVO EN TOBILLO VIA ABIERTA	42321	\$ 1.984.600	NO APLICA
413	NEUROLISIS DE NERVO EN TOBILLO VIA ENDOSCOPICA	42322	\$ 1.984.600	NO APLICA
414	NEUROLISIS DE NERVO EN PIE EXCEPTO DEDO DE PIE VIA ABIERTA	42323	\$ 880.800	NO APLICA
415	NEUROLISIS DE NERVO EN DEDO DE PIE VIA ABIERTA	42324	\$ 1.984.600	NO APLICA
416	NEUROLISIS DE OTRO NERVO PERIFERICO VIA ABIERTA	42325	\$ 1.984.600	NO APLICA
417	NEUROLISIS DE OTRO NERVO PERIFERICO VIA ENDOSCOPICA	42326	\$ 1.984.600	NO APLICA
418	ANASTOMOSIS DE NERVO FACIAL	43001	\$ 5.221.200	NO APLICA
419	NEURORRAFIA DE NERVO EN BRAZO	43103	\$ 3.323.700	NO APLICA
420	NEURORRAFIA DE NERVO EN ANTEBRAZO	43104	\$ 3.323.700	NO APLICA
421	NEURORRAFIA DE NERVO EN MANO	43105	\$ 2.490.800	NO APLICA
422	NEURORRAFIA DE NERVO COLATERAL EN DEDO DE MANO	43106	\$ 1.536.400	NO APLICA
423	NEURORRAFIA DE NERVO EN MUSLO	43107	\$ 3.323.700	NO APLICA
424	NEURORRAFIA DE NERVO EN PIERNA	43108	\$ 3.323.700	NO APLICA
425	NEURORRAFIA DE NERVO EN PIE	43109	\$ 1.984.600	NO APLICA
426	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVO TRIGEMINAL POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	44101	\$ 7.455.600	NO APLICA
427	DESCOMPRESION DE RAIZ DE NERVO TRIGEMINO	44102	\$ 7.455.600	NO APLICA
428	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIOS CRANEALES BAJO IX X XI XII	44203	\$ 4.508.200	NO APLICA
429	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVO ACUSTICO VESTIBULAR	44204	\$ 4.508.200	NO APLICA
430	DESCOMPRESION INTRACRANIAL DE NERVO FACIAL	44205	\$ 7.455.600	NO APLICA
431	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVO FACIAL POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	44206	\$ 4.508.200	NO APLICA
432	DESCOMPRESION DE NERVO FACIAL INTRATEMPORAL VIA TRANSLABERINTICA	44207	\$ 7.455.600	NO APLICA
433	DESCOMPRESION DE NERVO FACIAL INTRATEMPORAL VIA TRANSMASTOIDEA	44208	\$ 7.455.600	NO APLICA
434	DESCOMPRESION DE NERVO FACIAL INTRATEMPORAL VIA FOSA MEDIA	44210	\$ 7.455.600	NO APLICA
435	DESCOMPRESION DE NERVO OPTICO VIA ORBITARIA	44211	\$ 7.455.600	NO APLICA
436	DESCOMPRESION DE NERVO OPTICO VIA ENDOSCOPICA	44212	\$ 7.455.600	NO APLICA
437	DESCOMPRESION DE NERVO EN TUNEL DEL CARPO VIA ENDOSCOPICA	44301	\$ 1.984.600	NO APLICA
438	DESCOMPRESION DE NERVO EN TUNEL DEL CARPO VIA ABIERTA	44303	\$ 1.984.600	NO APLICA
439	DESCOMPRESION DE NERVO EN TUNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VIA ABIERTA	44304	\$ 1.984.600	NO APLICA
440	DESCOMPRESION DE NERVO EN TUNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VIA ENDOSCOPICA	44305	\$ 1.984.600	NO APLICA
441	DESCOMPRESION DE NERVO EN TUNEL DEL TARSO VIA ABIERTA	44401	\$ 1.536.400	NO APLICA
442	DESCOMPRESION DE NERVO EN TUNEL DEL TARSO VIA ENDOSCOPICA	44402	\$ 1.536.400	NO APLICA
443	DESCOMPRESION DE NERVO EN HOMBRO VIA ABIERTA	44510	\$ 1.984.600	NO APLICA
444	DESCOMPRESION DE NERVO EN HOMBRO VIA ENDOSCOPICA	44511	\$ 1.984.600	NO APLICA
445	DESCOMPRESION DE NERVO EN BRAZO VIA ABIERTA	44512	\$ 1.984.600	NO APLICA
446	DESCOMPRESION DE NERVO EN BRAZO VIA ENDOSCOPICA	44513	\$ 1.984.600	NO APLICA
447	DESCOMPRESION DE NERVO EN CODO VIA ABIERTA	44514	\$ 1.984.600	NO APLICA
448	DESCOMPRESION DE NERVO EN CODO VIA ENDOSCOPICA	44515	\$ 1.984.600	NO APLICA
449	DESCOMPRESION DE NERVO EN ANTEBRAZO VIA ABIERTA	44516	\$ 1.984.600	NO APLICA
450	DESCOMPRESION DE NERVO EN ANTEBRAZO VIA ENDOSCOPICA	44517	\$ 1.984.600	NO APLICA
451	DESCOMPRESION DE NERVO EN MANO VIA ABIERTA	44518	\$ 1.984.600	NO APLICA
452	DESCOMPRESION DE NERVO EN DEDO DE LA MANO VIA ABIERTA	44519	\$ 1.536.400	NO APLICA
453	DESCOMPRESION DE NERVO EN MUSLO VIA ABIERTA	44520	\$ 1.984.600	NO APLICA
454	DESCOMPRESION DE NERVO EN MUSLO VIA ENDOSCOPICA	44521	\$ 1.984.600	NO APLICA
455	DESCOMPRESION DE NERVO EN HUECO POPLITEO VIA ABIERTA	44522	\$ 1.984.600	NO APLICA
456	DESCOMPRESION DE NERVO EN PIERNA VIA ABIERTA	44523	\$ 1.984.600	NO APLICA

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



POLICÍA NACIONAL

ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
457	DESCOMPRESION DE NERVO EN PIERNA VIA ENDOSCOPICA	44524	\$ 1.984.600	NO APLICA
458	DESCOMPRESION DE NERVO EN TOBILLO VIA ABIERTA	44525	\$ 1.536.400	NO APLICA
459	DESCOMPRESION DE NERVO EN TOBILLO VIA ENDOSCOPICA	44526	\$ 1.536.400	NO APLICA
460	DESCOMPRESION DE NERVO EN PIE VIA ABIERTA	44527	\$ 1.536.400	NO APLICA
461	INJERTO DE NERVO PERIFERICO	45102	\$ 3.817.300	NO APLICA
462	INJERTO DE NERVO PERIFERICO A NERVO FACIAL IPSILATERAL	45103	\$ 13.382.190	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
463	TRANSPOSICION DE NERVO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR VIA ABIERTA	46103	\$ 1.984.600	NO APLICA
464	TRANSPOSICION DE NERVO PERIFERICO EN MIEMBRO INFERIOR VIA ABIERTA	46104	\$ 1.984.600	NO APLICA
465	REPARACION DE NERVO FACIAL POR ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL	47102	\$ 5.221.200	NO APLICA
466	NEUROTIZACION DE NERVO FACIAL POR INTERPOSICION DE NERVO	47108	\$ 15.016.509	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
467	BLOQUEO DE NERVO TRIGEMINAL O ESFENOPALATINO	48101	\$ 587.281	Honorarios médicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos básicos del procedimiento.
468	INYECCION DE ANESTESIA DENTRO DE NERVO CRANEAL CON FIN ANALGESICO	48102	\$ 587.281	Honorarios médicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos básicos del procedimiento.
469	INYECCION DE AGENTE ANESTÉSICO PARA NERVO PERIFÉRICO	48201	\$ 345.600	NO APLICA
470	INFUSIÓN CONTINUA DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA PARA NERVO PERIFÉRICO	48202	\$ 349.051	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
471	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO EN ESPACIO INTERFASCIAL DE NERVO PERIFERICO	48203	\$ 345.600	NO APLICA
472	INYECCION DE ANESTESIA EN NERVO DE FACETA ARTICULAR VERTEBRAL CON FINES ANALGESICOS	48301	\$ 345.600	NO APLICA
473	INYECCION DE ANESTESIA EN DISCO INTERVERTEBRAL CON FINES ANALGESICOS	48401	\$ 345.600	NO APLICA
474	INYECCION DE ANESTESIA EN ARTICULACION SACROILIACA CON FINES ANALGESICOS	48402	\$ 148.700	NO APLICA
475	INYECCION DE ANESTESIA TRANSFORAMINAL CON FINES ANALGESICOS	48403	\$ 884.194	Honorarios Medicos especialista en Algesiología, neurología, dolor y cuidados paliativos o CX de Columna, Derechos de Sala, Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
476	INYECCION DE ANESTESIA EPIDURAL CAUDAL CON FINES ANALGESICOS	48404	\$ 225.500	NO APLICA
477	BIOPSIA DE NERVO O GANGLIO SIMPATICO SOD	51101	\$ 1.984.600	NO APLICA
478	SIMPATECTOMIA TORACICA POR TORACOSCOPIA	52001	\$ 6.483.222	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
479	SIMPATECTOMIA CERVICAL SOD	52201	\$ 5.137.803	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
480	SIMPATECTOMIA LUMBAR SOD	52301	\$ 3.817.300	NO APLICA
481	SIMPATECTOMIA PRESACRA POR LAPAROTOMIA	52401	\$ 3.817.300	NO APLICA
482	SIMPATECTOMIA PRESACRA POR LAPAROSCOPIA	52402	\$ 3.817.300	NO APLICA
483	RESECCION DE TUMOR EN NERVO O GANGLIO SIMPATICO	52601	\$ 3.744.600	NO APLICA
484	RESECCION DE TUMOR EN NERVO O GANGLIO SIMPATICO CERVICAL	52602	\$ 8.284.944	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
485	BLOQUEO DE NERVO SIMPATICO UNICO	53101	\$ 514.378	Honorarios Medicos especialista, Derechos de Sala, uso del intensificador de Imagenes, Uso del Fluoroscopio, imágenes intraoperatorias, ecografía, Turbo Sonosite, Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
486	BLOQUEO DE PLEJO BRAQUIAL	53102	\$ 1.148.267	Honorarios Medicos especialista, Derechos de Sala, uso del intensificador de Imagenes, Uso del Fluoroscopio, imágenes intraoperatorias, ecografía, Turbo Sonosite, Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
487	BLOQUEO DE PLEJO LUMBOSACRO	53103	\$ 442.100	NO APLICA
488	BLOQUEO DE SENO CAROTIDEO	53104	\$ 1.148.267	Honorarios Medicos especialista, Derechos de Sala, uso del intensificador de Imagenes, Uso del Fluoroscopio, imágenes intraoperatorias, ecografía, Turbo Sonosite, Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
489	BLOQUEO DE UNION MIONEURAL	53105	\$ 1.148.267	Honorarios Medicos especialista, Derechos de Sala, uso del intensificador de Imagenes, Uso del Fluoroscopio, imágenes intraoperatorias, ecografía, Turbo Sonosite, Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
490	BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL	53106	\$ 1.148.267	Honorarios Medicos especialista, Derechos de Sala, uso del intensificador de Imagenes, Uso del Fluoroscopio, imágenes intraoperatorias, ecografía, Turbo Sonosite, Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
491	BLOQUEO DE NERVO FRENICO	53107	\$ 1.148.267	Honorarios Medicos especialista, Derechos de Sala, uso del intensificador de Imagenes, Uso del Fluoroscopio, imágenes intraoperatorias, ecografía, Turbo Sonosite, Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
492	BLOQUEO DE PLEJO CELIACO	53108	\$ 1.148.267	Honorarios Medicos especialista, Derechos de Sala, uso del intensificador de Imagenes, Uso del Fluoroscopio, imágenes intraoperatorias, ecografía, Turbo Sonosite, Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
493	BLOQUEO DE NERVIOS PUDENDOS	53109	\$ 1.148.267	Honorarios Medicos especialista, Derechos de Sala, uso del intensificador de Imagenes, Uso del Fluoroscopio, imágenes intraoperatorias, ecografía, Turbo Sonosite, Material Medicoquirurgico y Medicamentos.

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
484	BLOQUEO DE NERVO VAGO	53110	\$ 1.148.267	Honorarios Medicos especialista, Derechos de Sala ,uso del intensificador de Imagenes, Uso del Fluoroscopio, imágenes intraoperatorias, ecografia, Turbo Sonosite, Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
495	BLOQUEO DEL NERVO HIPOGASTRICO SUPERIOR	53111	\$ 553.989	Honorarios Medicos especialista, Derechos de Sala ,uso del intensificador de Imagenes, Uso del Fluoroscopio, imágenes intraoperatorias, ecografia, Turbo Sonosite, Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
496	BLOQUEO DE NERVO ESPLACNICO	53112	\$ 553.989	Honorarios Medicos especialista, Derechos de Sala ,uso del intensificador de Imagenes, Uso del Fluoroscopio, imágenes intraoperatorias, ecografia, Turbo Sonosite, Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
497	BLOQUEO REGIONAL CONTINUO	53113	\$ 360.787	Honorarios Medicos especialista, Derechos de Sala ,uso del intensificador de Imagenes, Uso del Fluoroscopio, imágenes intraoperatorias, ecografia, Turbo Sonosite, Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
498	BLOQUEO SIMPATICO REGIONAL CERVICAL TORACICO O LUMBAR	53114	\$ 2.170.400	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
499	BLOQUEO DEL SIMPATICO PRESACRO GANGLIO IMPAR DE WALTER	53115	\$ 1.203.677	Honorarios Medicos especialista, Derechos de Sala ,uso del intensificador de Imagenes, Uso del Fluoroscopio, imágenes intraoperatorias, ecografia, Turbo Sonosite, Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
500	INYECCION DE ANESTESICO EN NERVO SIMPATICO	53116	\$ 587.281	Honorarios Medicos especialista en Alogesiologia, neurocirugia, dolor y cuidados paliativos o CX de Columna, Derechos de Sala , Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
501	INYECCION DE GANGLIO SIMPATICO CILIAL	53121	\$ 345.600	NO APLICA
502	NEUROLISIS DE PLEJO BRAQUIAL	53201	\$ 2.181.400	NO APLICA
503	NEUROLISIS DE PLEJO LUMBAR	53202	\$ 5.221.200	NO APLICA
504	NEUROLISIS DE PLEJO CERVICAL SUPERFICIAL O PROFUNDO	53203	\$ 5.221.200	NO APLICA
505	NEUROLISIS DE PLEJO TORACICO	53204	\$ 5.221.200	NO APLICA
506	NEUROLISIS DE PLEJO CELIACO	53205	\$ 3.882.700	NO APLICA
507	NEUROLISIS DE PLEJO HIPOGASTRICO	53206	\$ 5.221.200	NO APLICA
508	NEUROLISIS DEL GANGLIO SIMPATICO PRESACRO GANGLIO IMPAR DE WALTER	53207	\$ 5.221.200	Honorarios Medicos especialista en Alogesiologia, neurocirugia, dolor y cuidados paliativos o CX de Columna, Derechos de Sala , Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
509	NEUROLISIS DE NERVO SIMPATICO UNICO	53208	\$ 3.817.300	Honorarios Medicos especialista en Alogesiologia, neurocirugia, dolor y cuidados paliativos o CX de Columna, Derechos de Sala , Material Medicoquirurgico y Medicamentos.
510	GANGLIOLISIS EN GANGLIOS SIMPATICOS POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACION	53301	\$ 3.744.800	NO APLICA
511	GANGLIOLISIS	53302	\$ 3.744.800	NO APLICA
512	GANGLIOLISIS EN GANGLIOS PARAVERTEBRALES POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACION	53303	\$ 3.744.800	NO APLICA
513	GANGLIOLISIS EN GANGLIO DEL V PAR (GASSER) POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACION	53304	\$ 3.882.700	NO APLICA
514	NEUORRAFIA DE TRONCO DE PLEJO BRAQUIAL	54101	\$ 4.508.200	NO APLICA
515	NEUORRAFIA DE TRONCO DE PLEJO BRAQUIALCON INJERTO DE TRONCOS	54102	\$ 5.221.200	NO APLICA
516	INJERTO NEUROVASCULAR EN NERVO O GANGLIO SIMPATICO	54103	\$ 5.221.200	NO APLICA
517	RECONSTRUCCION DE PLEJO POR NEUORRAFIA	54201	\$ 4.508.200	NO APLICA
518	RECONSTRUCCION DE PLEJO POR INJERTO DE NERVO	54202	\$ 10.257.098	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
519	RECONSTRUCCION DE PLEJO POR NEUOTIZACION	54203	\$ 25.648.388	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
520	RECONSTRUCCION DE PLEJO	54204	\$ 13.225.100	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
521	EXPLORACION SUPRA E INFRACLAVICULAR DE PLEJO BRAQUIAL	55101	\$ 3.744.600	NO APLICA
522	EXPLORACION DE PLEJO O TRONCO CERVICAL LUMBAR O SACRO	55102	\$ 3.744.600	NO APLICA
523	DESCOMPRESION DE PLEJO O TRONCO CERVICAL LUMBAR O SACRO SOD	55201	\$ 4.074.200	NO APLICA
524	DRENAJE DEL AREA TIROIDEA VIA PERCUTANEA	60101	\$ 1.687.360	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
525	REAPERTURA DE HERIDA DE AREA TIROIDEA VIA ABIERTA	60201	\$ 3.323.700	NO APLICA
526	DRENAJE DE COLECCION EN AREA TIROIDEA POR INCISION	60901	\$ 880.800	NO APLICA
527	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO POR INCISION	60902	\$ 655.200	NO APLICA
528	EXPLORACION DE CUELLO O AREA TIROIDEA POR INCISION	60903	\$ 3.323.700	NO APLICA
529	DRENAJE EN CUELLO EXCEPTO AREA TIROIDEA POR INCISION	60904	\$ 1.114.900	NO APLICA
530	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA ABIERTA	61001	\$ 2.181.400	NO APLICA
531	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA PERCUTANEA	61002	\$ 600.200	NO APLICA
532	BIOPSIA DE GLANDULA PARATIROIDES VIA ABIERTA	61301	\$ 2.490.800	NO APLICA
533	BIOPSIA DE GLANDULA PARATIROIDES VIA PERCUTANEA	61302	\$ 1.454.800	NO APLICA
534	TIROIDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	62001	\$ 4.181.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
535	TIROIDECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	64101	\$ 7.047.932	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE
SERVICIOS DE SALUD

POLICIA NACIONAL

ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
536	TIROIDECTOMIA RETROESTERNAL PARCIAL VIA ABIERTA	65101	\$ 3.569.800	NO APLICA
537	TIROIDECTOMIA RETROESTERNAL TOTAL VIA ABIERTA	65201	\$ 3.817.300	NO APLICA
538	TIROIDECTOMIA RETROESTERNAL TOTAL VIA ENDOSCOPICA	65202	\$ 3.817.300	NO APLICA
539	RESECCION DE QUISTE O CONDUCTO TIROGLOSO VIA ABIERTA	67001	\$ 4.356.756	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
540	RESECCION DE FISTULA TIROGLOSA VIA ABIERTA	67201	\$ 2.490.900	NO APLICA
541	PARATIROIDECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	68101	\$ 5.060.000	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
542	PARATIROIDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	68901	\$ 4.074.200	NO APLICA
543	REEXPLORACION DE CUELLO Y MEDIASTINO VIA ABIERTA	69101	\$ 3.085.844	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
544	SUTURA DE GLÁNDULA TIROIDES VIA ABIERTA	69301	\$ 3.085.844	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
545	REIMPLANTE DE TEJIDO PARATIROIDEO VIA ABIERTA	69501	\$ 6.816.360	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
546	REIMPLANTE DE TEJIDO PARATIROIDEO VIA ENDOSCOPICA	69502	\$ 3.323.700	NO APLICA
547	EXPLORACION DE AREA SUPRARRENAL VIA ABIERTA	70001	\$ 4.074.200	NO APLICA
548	EXPLORACION DE AREA SUPRARRENAL VIA LAPAROSCOPICA	70002	\$ 1.114.900	NO APLICA
549	BIOPSIA DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA ABIERTA	71001	\$ 2.181.400	NO APLICA
550	BIOPSIA DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA PERCUTANEA	71002	\$ 1.244.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
551	BIOPSIA DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA LAPAROSCOPICA	71003	\$ 2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
552	BIOPSIA DE HIPOFISIS VIA TRANSFRONTAL SOD	71301	\$ 3.744.600	NO APLICA
553	BIOPSIA DE HIPOFISIS VIA TRANSENFENOIDAL	71401	\$ 3.323.700	NO APLICA
554	BIOPSIA DE HIPOFISIS TRANSENFENOIDAL VIA ENDOSCOPICA	71402	\$ 5.221.200	NO APLICA
555	BIOPSIA DE TIMO VIA ABIERTA	71601	\$ 2.490.800	NO APLICA
556	BIOPSIA DE TIMO POR TORACOSCOPIA	71602	\$ 2.490.800	NO APLICA
557	BIOPSIA DE GLANDULA PINEAL SOD	71701	\$ 3.744.600	NO APLICA
558	SUPRARRENALECTOMIA PARCIAL UNILATERAL VIA ABIERTA	72001	\$ 4.074.200	NO APLICA
559	SUPRARRENALECTOMIA PARCIAL UNILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	72002	\$ 4.074.200	NO APLICA
560	SUPRARRENALECTOMIA PARCIAL BILATERAL VIA ABIERTA	72401	\$ 4.074.200	NO APLICA
561	SUPRARRENALECTOMIA PARCIAL BILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	72402	\$ 4.074.200	NO APLICA
562	SUPRARRENALECTOMIA TOTAL UNILATERAL VIA ABIERTA	72501	\$ 4.074.200	NO APLICA
563	SUPRARRENALECTOMIA TOTAL UNILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	72502	\$ 11.419.359	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
564	SUPRARRENALECTOMIA TOTAL BILATERAL VIA ABIERTA	72601	\$ 4.074.200	NO APLICA
565	SUPRARRENALECTOMIA TOTAL BILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	72602	\$ 4.074.200	NO APLICA
566	REIMPLANTE DE TEJIDO SUPRARRENAL VIA ABIERTA	72701	\$ 4.074.200	NO APLICA
567	REIMPLANTE DE TEJIDO SUPRARRENAL VIA LAPAROSCOPICA	72702	\$ 4.074.200	NO APLICA
568	DRENAJE DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA ABIERTA	74101	\$ 4.074.200	NO APLICA
569	DRENAJE DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA PERCUTANEA	74102	\$ 4.074.200	NO APLICA
570	DRENAJE DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA LAPAROSCOPICA	74103	\$ 4.074.200	NO APLICA
571	REPARACION DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA ABIERTA	74401	\$ 4.074.200	NO APLICA
572	REPARACION DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA LAPAROSCOPICA	74402	\$ 4.074.200	NO APLICA
573	ESCISION PARCIAL DE GLANDULA PINEAL SOD	75301	\$ 7.455.600	NO APLICA
574	ESCISION TOTAL DE GLANDULA PINEAL PINEALECTOMIA SOD	75401	\$ 7.455.600	NO APLICA
575	ESCISION PARCIAL DE HIPOFISIS VIA TRANSFRONTAL SOD	76101	\$ 5.221.200	NO APLICA
576	ESCISION PARCIAL DE HIPOFISIS VIA TRANSENFENOIDAL SOD	76201	\$ 5.221.200	NO APLICA
577	ESCISION TOTAL DE HIPOFISIS VIA TRANSFRONTAL SOD	76401	\$ 5.221.200	NO APLICA
578	ESCISION TOTAL DE HIPOFISIS VIA TRANSENFENOIDAL SOD	76501	\$ 5.221.200	NO APLICA
579	RESECCION TOTAL DEL TIMO VIA ABIERTA	78203	\$ 3.744.600	NO APLICA
580	RESECCION TOTAL DEL TIMO POR TORACOSCOPIA	78204	\$ 10.219.744	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



POLICIA NACIONAL

ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
				*Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
581	RESECCION PARCIAL DEL TIMO VIA ABIERTA	78205	\$ 3.744.800	NO APLICA
	RESECCION PARCIAL DEL TIMO POR TORACOSCOPIA	78206	\$ 6.082.711	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
582				
583	DRENAJE DE COLECCIÓN POR BLEFAROTOMIA	80101	\$ 880.800	NO APLICA
	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PARPADO POR BLEFAROTOMIA	80201	\$ 655.200	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
584				
585	BIOPSIA EN PARPADO	81101	\$ 655.200	NO APLICA
586	RESECCION DE CHALAZION VIA ANTERIOR	82101	\$ 1.114.900	NO APLICA
587	RESECCION DE CHALAZION VIA POSTERIOR	82102	\$ 1.114.900	NO APLICA
588	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL UN TERCIO	82301	\$ 1.114.900	NO APLICA
589	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL DOS TERCIOS	82302	\$ 2.181.400	NO APLICA
590	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	82304	\$ 2.181.400	NO APLICA
591	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO	82403	\$ 1.114.900	NO APLICA
592	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS	82404	\$ 1.114.900	NO APLICA
593	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	82405	\$ 2.181.400	NO APLICA
594	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO	82406	\$ 3.569.800	NO APLICA
595	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VIA LAGRIMAL	82407	\$ 3.569.800	NO APLICA
596	ABLACION DE LESION DE PARPADOS	82504	\$ 655.200	NO APLICA
597	TARSORRAFIA	82502	\$ 880.800	NO APLICA
598	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	83001	\$ 2.480.800	NO APLICA
599	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSION FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MUSCULO FRONTAL	83002	\$ 2.480.800	NO APLICA
600	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA ANTERIOR	83003	\$ 3.569.800	NO APLICA
601	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCION EXTERNA DEL ELEVADOR VIA CONJUNTIVAL	83004	\$ 3.569.800	NO APLICA
602	CORRECCION DE PTOSIS PALPEBRAL, POR CONJUNTIVO MULLERECTOMIA VIA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	83005	\$ 3.569.800	NO APLICA
603	CORRECCION DE LAGOFALMOS POR INSERCIÓN DE DISPOSITIVO	83501	\$ 3.323.700	NO APLICA
604	ELONGACION DEL PARPADO POR VIA CONJUNTIVAL	83502	\$ 3.323.700	NO APLICA
605	ELONGACION DEL PARPADO CON INJERTO	83503	\$ 3.323.700	NO APLICA
606	CORRECCION DE ENTROPION POR SUTURA REINSECCION DE RETRACTORES	83601	\$ 1.984.600	NO APLICA
607	CORRECCION DE ENTROPION POR INJERTO	83602	\$ 2.181.400	NO APLICA
608	CORRECCION DE ENTROPION POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	83603	\$ 1.984.600	NO APLICA
	CORRECCION DE ENTROPION POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	83701	\$ 2.007.407	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
609				
610	CORRECCION DE ENTROPION CON INJERTO	83702	\$ 2.181.400	NO APLICA
611	CORRECCION DE ENTROPION POR FIJACION CANTAL	83703	\$ 2.181.400	NO APLICA
612	CANTOTOMIA	83801	\$ 655.200	NO APLICA
613	CANTORRAFIA	83802	\$ 880.800	NO APLICA
614	CANTOPLASTIA	83803	\$ 880.800	NO APLICA
615	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	83804	\$ 3.323.700	NO APLICA
616	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA EXTERNA	83805	\$ 3.323.700	NO APLICA
617	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VIA CONJUNTIVAL	83806	\$ 3.323.700	NO APLICA
618	REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACION TARSAL	83807	\$ 3.323.700	NO APLICA
619	CORRECCION DE EPIBLEFARON	83808	\$ 1.984.600	NO APLICA
620	CORRECCION DE TELECANTO CON COLGAJO	83809	\$ 1.538.400	NO APLICA
621	CORRECCION DE TELECANTO TRANSNASAL	83810	\$ 1.538.400	NO APLICA
622	CORRECCION DE EPICANTO	83811	\$ 2.181.400	NO APLICA
623	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON COLGAJO X UN	86001	\$ 3.323.700	NO APLICA
624	RECONSTRUCCION DE PARPADOS CON INJERTO	86002	\$ 3.323.700	NO APLICA
	RECONSTRUCCION DE PARPADOS POR LIBERACION DE COLGAJO	86003	\$ 6.889.175	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
625				
626	REPARACION DE HERIDA EN CEJA	88001	\$ 880.800	NO APLICA
627	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO BLEFARORRAFIA SIMPLE	88201	\$ 880.800	NO APLICA
628	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO BLEFARORRAFIA SIMPLE	88202	\$ 880.800	NO APLICA
629	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO [BLEFARORRAFIA COMPLEJA]	88401	\$ 1.114.900	NO APLICA
630	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO BLEFARORRAFIA COMPLEJA	88402	\$ 880.800	NO APLICA
631	SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO	88403	\$ 3.323.700	NO APLICA
632	ABLACION DE PESTAÑAS SUPERIOR O INFERIOR	89104	\$ 529.400	NO APLICA

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECNO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
633	ABLACION DE PESTAÑAS VIA ABIERTA	89105	\$ 529.400	NO APLICA
634	CORRECCION DE PTOSIS DE CEJAS POR ABORDAJE CORONAL	89207	\$ 3.569.800	NO APLICA
635	PEXIA EN LA GLANDULA LAGRIMAL	90901	\$ 2.181.400	NO APLICA
636	DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL	90101	\$ 855.200	NO APLICA
637	BIOPSIA DE GLANDULA LAGRIMAL	91101	\$ 855.200	NO APLICA
638	BIOPSIA DE LA VIA LAGRIMAL	91201	\$ 880.800	NO APLICA
639	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL	94101	\$ 1.536.400	NO APLICA
640	SONDEO Y LAVADO DE VIAS LAGRIMALES VIA EXTERNA	94201	\$ 855.200	NO APLICA
641	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA EXTERNA	94401	\$ 855.200	NO APLICA
642	INTUBACION DE VIA LAGRIMAL VIA ENDOSCOPICA	94402	\$ 1.623.937	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
643	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	95601	\$ 655.200	NO APLICA
644	DACRIOCECTECTOMIA	96101	\$ 1.984.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
645	PLASTIA EN CANALICULOS LAGRIMALES	97101	\$ 2.181.400	NO APLICA
646	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	97201	\$ 855.200	NO APLICA
647	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	97301	\$ 855.200	NO APLICA
648	DACRIOCESTORRINOSTOMIA DCR VIA ABIERTA	98101	\$ 3.569.800	NO APLICA
649	DACRIOCESTORRINOSTOMIA DCR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	98102	\$ 3.582.254	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
650	DACRIOCESTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA EXTERNA	98105	\$ 3.569.800	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
651	DACRIOCESTORRINOSTOMIA REVISIONAL VIA ENDOSCOPICA	98106	\$ 3.323.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
652	CONJUNTIVODACRIOCESTORRINOSTOMIA SIMPLE VIA EXTERNA	98201	\$ 3.323.700	NO APLICA
653	CONJUNTIVODACRIOCESTORRINOSTOMIA CON DISPOSITIVO VIA EXTERNA	98301	\$ 3.323.700	NO APLICA
654	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO	99002	\$ 2.181.400	NO APLICA
655	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO	99003	\$ 2.181.400	NO APLICA
656	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	100101	\$ 880.800	NO APLICA
657	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	102101	\$ 880.800	NO APLICA
658	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	103101	\$ 1.536.400	NO APLICA
659	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	103102	\$ 1.984.600	NO APLICA
660	RESECCION SIMPLE DE PTERIGION SIMPLE (NASAL O TEMPORAL)	103103	\$ 1.536.400	NO APLICA
661	RESECCION DE PTERIGION SIMPLE NASAL O TEMPORAL CON INJERTO	103104	\$ 2.181.400	NO APLICA
662	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	103105	\$ 2.181.400	NO APLICA
663	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA, CON INJERTO	103106	\$ 1.984.600	NO APLICA
664	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA, SIN INJERTO	103107	\$ 1.984.600	NO APLICA
665	PERITOMIA TOTAL	103108	\$ 880.800	NO APLICA
666	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CONJUNTIVA	103204	\$ 1.536.400	NO APLICA
667	REPRACION SIMPLE DE SIMBLEFARON	104001	\$ 1.984.600	NO APLICA
668	REPRACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	104002	\$ 1.984.600	NO APLICA
669	REPRACION DE SIMBLEFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	104003	\$ 1.984.600	NO APLICA
670	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	106101	\$ 880.800	NO APLICA
671	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	107201	\$ 3.744.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
672	RECONSTRUCCION DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	107202	\$ 3.323.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
673	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	107203	\$ 1.984.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
674	RECONSTRUCCION DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	107204	\$ 1.984.600	NO APLICA
675	CORRECCION DE CONJUNTIVOCHALASIS	107301	\$ 1.984.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
				Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
676	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA	110001	\$ 299.400	NO APLICA
677	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CORNEA	110002	\$ 880.800	NO APLICA
678	DRENAJE DE COLECCION EN CORNEA	111201	\$ 429.300	NO APLICA
679	FROTIS DE CORNEA	112101	\$ 313.700	NO APLICA
680	BIOPSIA DE CORNEA	112261	\$ 1.114.900	NO APLICA
681	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CORNEA	114101	\$ 2.181.400	NO APLICA
682	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CORNEA	114102	\$ 2.181.400	NO APLICA
683	CAUTERIZACION DE CORNEA MANUAL	114201	\$ 600.200	NO APLICA
684	CAUTERIZACION DE CORNEA ASISTIDA	114202	\$ 600.200	NO APLICA
	LIMPIEZA DE ENTRECARA MANUAL	114301	\$ 108.700	Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
685				
686	REPARACION DE DESHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	115201	\$ 2.181.400	NO APLICA
687	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL	115301	\$ 3.744.600	NO APLICA
688	REPARACION DE LACERACION O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL	115302	\$ 3.744.600	NO APLICA
689	REPARACION DE PERFORACION DE CORNEA	115305	\$ 2.181.400	NO APLICA
690	SUTURA DE CORNEA	115306	\$ 1.536.400	NO APLICA
691	QUERATECTOMIA MANUAL	115307	\$ 1.536.400	NO APLICA
692	REPOSICION DE COLGAJO CORNEAL	115309	\$ 2.181.400	NO APLICA
693	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON COLGAJO CONJUNTIVAL	115401	\$ 3.744.600	NO APLICA
694	RECUBRIMIENTO DE CORNEA CON INJERTO	115402	\$ 3.744.600	NO APLICA
695	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	115801	\$ 506.700	NO APLICA
696	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL	116201	\$ 4.508.200	NO APLICA
697	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA	116202	\$ 4.508.200	NO APLICA
698	ESCLEROQUERATOPLASTIA	116401	\$ 3.744.600	NO APLICA
699	QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS MANUAL	117501	\$ 3.744.600	NO APLICA
	QUERATECTOMIA FOTORREFRACTIVA MAS QUERATOMILEUSIS ASISTIDA	117502	\$ 3.744.600	NO APLICA
700				
701	EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN CORNEA	118202	\$ 880.800	NO APLICA
702	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CORNEA MANUAL	118205	\$ 4.508.200	NO APLICA
703	ENTRECruzamiento DE COLAGENO CORNEAL	118303	\$ 4.508.200	NO APLICA
704	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	120001	\$ 4.074.200	NO APLICA
705	IRIDOTOMIA MANUAL	121101	\$ 2.181.400	NO APLICA
706	IRIDOTOMIA ASISTIDA	121102	\$ 2.181.400	NO APLICA
707	REDUCCION DE HERNIA DE IRIS	121301	\$ 2.181.400	NO APLICA
708	IRIDECTOMIA (BASAL, PERIFERICA Y TOTAL)	121401	\$ 2.181.400	NO APLICA
709	PARACENTESIS DIAGNOSTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	122101	\$ 1.536.400	NO APLICA
710	BIOPSIA DE IRIS	122201	\$ 1.536.400	NO APLICA
711	BIOPSIA DE ESCLEROTICA	122301	\$ 1.114.900	NO APLICA
712	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR	122401	\$ 1.536.400	NO APLICA
713	IRIDOPLASTIA MANUAL	123001	\$ 2.181.400	NO APLICA
714	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	123002	\$ 2.181.400	NO APLICA
715	LISIS DE GONIOSINEQUIAS	123201	\$ 1.536.400	NO APLICA
716	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	123202	\$ 1.536.400	NO APLICA
717	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	123203	\$ 1.536.400	NO APLICA
718	REPARACION O SUTURA DE IRIDODIALISIS	123401	\$ 1.984.600	NO APLICA
719	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	123501	\$ 2.181.400	NO APLICA
720	CERCLAJE PUPILAR	123502	\$ 3.323.700	NO APLICA
721	ABLACION DE LESION DE IRIS	124102	\$ 2.181.400	NO APLICA
722	RESECCION DE TUMOR DE IRIS	124201	\$ 2.181.400	NO APLICA
723	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR VIA INTERNA	124303	\$ 2.490.900	NO APLICA
724	ABLACION DE LESION DE CUERPO CILIAR VIA EXTERNA	124304	\$ 2.490.900	NO APLICA
725	RESECCION DE LESION O TUMOR EN CUERPO CILIAR	124401	\$ 2.490.900	NO APLICA
726	GONIOTOMIA	125101	\$ 2.490.900	NO APLICA
727	TRABECULOTOMIA	125401	\$ 2.490.900	NO APLICA
728	CICLODIALISIS (DESINSERCIÓN PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)	125501	\$ 1.984.600	NO APLICA
729	TRABECULECTOMIA AL EXTERNO	126301	\$ 3.323.700	NO APLICA
730	ESCLERECTOMIA PROFUNDA NO PENETRANTE	126302	\$ 3.323.700	NO APLICA
731	TRABECULECTOMIA CONVENCIONAL	126403	\$ 3.323.700	NO APLICA
732	REVISION DE AMPOLLA FILTRANTE	126601	\$ 1.536.400	NO APLICA
733	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA	126603	\$ 2.181.400	NO APLICA
734	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VIA EXTERNA	126704	\$ 2.490.900	NO APLICA
	REVISION ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO	126705	\$ 2.490.900	Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
735				
736	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA	127501	\$ 1.984.600	NO APLICA
737	SUTURA DE LA ESCLERA (ESCLERORRAFIA)	128101	\$ 2.181.400	NO APLICA
738	RESECCION DE TUMOR DE LA ESCLEROTICA VIA ABIERTA	128401	\$ 2.181.400	NO APLICA
739	ABLACION DE LESION O TUMOR DE LA ESCLEROTICA	128405	\$ 2.181.400	NO APLICA
740	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	128801	\$ 2.181.400	NO APLICA
741	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO	128802	\$ 2.181.400	NO APLICA
742	PARACENTESIS TERAPEUTICA DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	129101	\$ 1.536.400	NO APLICA
743	LAVADO DE CAMARA ANTERIOR DEL OJO	129102	\$ 1.984.600	NO APLICA
744	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA ANTERIOR	129302	\$ 3.817.300	NO APLICA
745	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA POSTERIOR	129303	\$ 3.817.300	NO APLICA

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CLUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
746	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA ANTERIOR	129402	\$ 3.817.300	NO APLICA
747	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR FAQUICO EN CAMARA POSTERIOR	129403	\$ 3.817.300	NO APLICA
748	EXTRACCIONES EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	130002	\$ 3.323.700	NO APLICA
749	DISECCION DE MEMBRANA SECUNDARIA MANUAL	136401	\$ 3.323.700	NO APLICA
750	CAPSULOTOMIA MANUAL	136504	\$ 3.323.700	NO APLICA
751	CAPSULOTOMIA ASISTIDA	136505	\$ 3.323.700	NO APLICA
752	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR DE APOYO ANGULAR	137001	\$ 3.817.300	NO APLICA
753	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR FIJADO AL IRIS	137002	\$ 3.744.600	NO APLICA
754	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	137003	\$ 3.817.300	NO APLICA
755	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS	137004	\$ 3.817.300	NO APLICA
756	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	137005	\$ 3.744.600	NO APLICA
757	REPOSICIONAMIENTO DE LENTE INTRAOCULAR	137006	\$ 3.817.300	NO APLICA
758	IMPLANTE DE DISPOSITIVO DE EXPANSION CAPSULAR	137007	\$ 5.221.200	NO APLICA
759	EXTRACCION DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CAMARA ANTERIOR O POSTERIOR	138101	\$ 3.744.600	NO APLICA
760	ABLACION DE LESION CORIORETINAL	142004	\$ 4.074.200	NO APLICA
761	ABLACION DE RETINA AVASCULAR	142005	\$ 4.074.200	NO APLICA
762	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA	143401	\$ 3.323.700	NO APLICA
763	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA INTERNA	143402	\$ 3.089.317	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
764	REPARACION ASISTIDA DE LESION RETINAL VIA EXTERNA	143403	\$ 3.558.875	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
765	REPARACION DE LESION RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMATICA	143404	\$ 3.744.600	NO APLICA
766	REPARACION DE LESION RETINAL POR INDENTACION ESCLERAL	143501	\$ 3.744.600	NO APLICA
767	ASPIRACION DIAGNOSTICA DE VITREO	147103	\$ 3.744.600	NO APLICA
768	DRENAJE DE HEMORRAGIA COROIDEA	147408	\$ 2.181.400	NO APLICA
769	IMPLANTE INTRAVITREO	147502	\$ 5.221.200	NO APLICA
770	VITREOLISIS ASISTIDA	147503	\$ 3.817.300	NO APLICA
771	BIOPSIA DE MUSCULO O TENDON EXTRAOCULAR	150101	\$ 665.200	NO APLICA
772	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	152001	\$ 2.181.400	NO APLICA
773	ALARGAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR CON INJERTO	152002	\$ 2.181.400	NO APLICA
774	ACORTAMIENTO EN UN MUSCULO EXTRAOCULAR	152003	\$ 2.181.400	NO APLICA
775	REINSERCIÓN E MUSCULOS RECTOS	154001	\$ 2.181.400	NO APLICA
776	REINSERCIÓN E MUSCULOS OBLICUOS	154002	\$ 2.181.400	NO APLICA
777	RETROINSERCIÓN DE MUSCULOS RECTOS	154003	\$ 2.181.400	NO APLICA
778	RETROINSERCIÓN DE MUSCULOS OBLICUOS	154004	\$ 2.181.400	NO APLICA
779	ANTEROINSERCIÓN DE MUSCULOS RECTOS	154005	\$ 2.181.400	NO APLICA
780	ANTEROINSERCIÓN DE MUSCULOS OBLICUOS	154006	\$ 2.181.400	NO APLICA
781	RESECCION DE MUSCULOS RECTOS	154007	\$ 2.181.400	NO APLICA
782	RESECCION DE MUSCULOS OBLICUOS	154008	\$ 2.181.400	NO APLICA
783	TRANSPOSICION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES A ESCLERA	154009	\$ 2.350.703	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
784	TRANSPOSICION DE MUSCULOS EXTRAOCULARES A ORBITA	154010	\$ 2.181.400	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
785	REPARACION DE LESION EN MUSCULO EXTRAOCULAR, TENDON O CAPSULA DE TENON	157101	\$ 2.181.400	NO APLICA
786	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE ORBITA	161101	\$ 3.323.700	NO APLICA
787	ASPIRACION DIAGNOSTICA EN ORBITA	162201	\$ 1.536.400	NO APLICA
788	BIOPSIA DE PARED DE ORBITA	162301	\$ 1.536.400	NO APLICA
789	BIOPSIA DE CONTENIDO ORBITARIO	162302	\$ 1.536.400	NO APLICA
790	EVISCERACION DE GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	163001	\$ 2.181.400	NO APLICA
791	EVISCERACION DE GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	163002	\$ 2.181.400	NO APLICA
792	ENUCLEACION SIMPLE	164001	\$ 2.181.400	NO APLICA
793	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO	164002	\$ 2.181.400	NO APLICA
794	ENUCLEACION CON IMPLANTE PROTESICO E INJERTO DE ESCLERA	164003	\$ 2.181.400	NO APLICA
795	ENUCLEACION CON INJERTO DERMOGRASO	164004	\$ 3.323.700	NO APLICA
796	EXENTERACION DE ORBITA	165001	\$ 4.482.811	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
797	INSERCIÓN SECUNDARIA DE PROTESIS CON FORMACION DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES	166101	\$ 2.490.900	NO APLICA
798	REVISION E INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITARIO	166301	\$ 3.323.700	NO APLICA
799	RETIRO DE IMPLANTE ORBITARIO U OCULAR	167101	\$ 4.074.200	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CLIPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
				*Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
800	PLASTIA DE ORBITA CON RECONSTRUCCION DEFONDOS DE SACO CON INJERTOS	168301	\$ 3.323.700	NO APLICA
801	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA TECHO DE ORBITA	168401	\$ 4.508.200	NO APLICA
802	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA LATERAL	168402	\$ 3.323.700	NO APLICA
803	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ENDOSCOPICA	168403	\$ 3.323.700	NO APLICA
804	DESCOMPRESION DE ORBITA VIA INFERIOR O MEDIAL VIA ABIERTA	168405	\$ 3.323.700	NO APLICA
805	INYECCION INTRACORITARIA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	169001	\$ 871.300	NO APLICA
806	INYECCION INTRAPALPEBRAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	169002	\$ 438.993	NO APLICA
807	INYECCION SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	169003	\$ 268.000	NO APLICA
808	INYECCION INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	169004	\$ 438.993	Honorarios médicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos básicos del procedimiento.
809	INYECCION EN CAMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	169005	\$ 1.811.300	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
810	INYECCION INTRAVITREA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	169006	\$ 3.777.100	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
811	INYECCION EN MUSCULOS EXTRAOCULARES DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	169007	\$ 512.347	Honorarios médicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos básicos del procedimiento.
812	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE ORBITA	169201	\$ 3.569.800	NO APLICA
813	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA	169202	\$ 3.569.800	NO APLICA
814	DRENAJE DE COLECCION ANTERIOR DE ORBITA	169203	\$ 880.800	NO APLICA
815	DRENAJE DE COLECCION POSTERIOR DE ORBITA	169204	\$ 880.800	NO APLICA
816	PETROSECTOMIA	170005	\$ 2.181.400	NO APLICA
817	RESECCION PARCIAL DE HUESO TEMPORAL	170006	\$ 4.074.200	NO APLICA
818	RESECCION SUBTOTAL DE HUESO TEMPORAL	170007	\$ 2.181.400	NO APLICA
819	RESECCION TOTAL DE HUESO TEMPORAL	170008	\$ 4.074.200	NO APLICA
820	RESECCION DE TUMOR O LESION DE OIDO MEDIO VIA TRANSCANAL	170009	\$ 3.788.547	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
821	RESECCION DE TUMOR O LESION DE OIDO MEDIO Y DEL FORAMEN YUGULAR VIA FOSA INFRATEMPORAL	170011	\$ 4.508.200	NO APLICA
822	RESECCION DE TUMOR O LESION DE OIDO MEDIO Y DEL FORAMEN YUGULAR VIA TRANSMASTOIDEA	170012	\$ 4.508.200	NO APLICA
823	RESECCION DE TUMOR O LESION DE OIDO MEDIO Y DEL FORAMEN YUGULAR VIA TRANSLABERINTICA	170013	\$ 4.508.200	NO APLICA
824	RESECCION DE TUMOR O LESION DE OIDO MEDIO Y DEL FORAMEN YUGULAR VIA TRANSCOCLEAR O TRANSCONDILAR O TRANSOTICO	170014	\$ 4.508.200	NO APLICA
825	DRENAJE DE COLECCION DE PABELLON AURICULAR SOD	180101	\$ 1.114.900	NO APLICA
826	DRENAJE DE COLECCION DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	180201	\$ 1.114.900	NO APLICA
827	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO CON INCISION	180301	\$ 655.200	NO APLICA
828	EXTRACCION DE CERUMEN O CUERPO EXTRAÑO DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA	180302	\$ 286.200	NO APLICA
829	BIOPSIA DE AURICULA PABELLON AURICULAR	181101	\$ 655.200	NO APLICA
830	BIOPSIA DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	181102	\$ 655.200	NO APLICA
831	RESECCION DE FISTULA O QUISTE PREAURICULAR SOD	182101	\$ 1.984.600	NO APLICA
832	RESECCION DE APENDICE PREAURICULAR SOD	182201	\$ 655.200	NO APLICA
833	RESECCION DE QUISTE DE PABELLON AURICULAR SOD	182301	\$ 1.114.900	NO APLICA
834	ABLACION DE LESION DE OIDO EXTERNO POR COAGULACION CAUTERIZACION FULGURACION CRIOTERAPIA U OTRA TECNICA	182401	\$ 289.400	NO APLICA
835	TOMA DE INJERTO CONDRAL DE PABELLON AURICULAR	182501	\$ 1.984.600	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
836	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	183101	\$ 1.536.400	NO APLICA
837	AURICULECTOMIA PARCIAL	183102	\$ 4.074.200	NO APLICA
838	AURICULECTOMIA TOTAL	183103	\$ 4.074.200	NO APLICA
839	SUTURA DE LACERACION DE PABELLON AURICULAR SOD	184101	\$ 880.800	NO APLICA
840	OTOPLASTIA SIN REDUCCION DE TAMAÑO	185101	\$ 3.817.300	NO APLICA
841	PLASTIA EN LOBULO DE OREJA	185104	\$ 880.800	NO APLICA
842	RECONSTRUCCION DE MEATO AUDITIVO EXTERNO CON INJERTO LIBRE MICROVASCULARIZADO	186201	\$ 4.158.362	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
843	RECONSTRUCCION DE MEATO AUDITIVO EXTERNO	186202	\$ 4.074.200	NO APLICA
844	RECONSTRUCCION DE MEATO AUDITIVO EXTERNO VIA ENDOSCOPICA	186203	\$ 4.074.200	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
845	RECONSTRUCCION PROTESICA DE AURICULA	187101	\$ 3.744.600	NO APLICA
846	RECONSTRUCCION PROTESICA DE AURICULA CON MINIPLACAS DE FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	187102	\$ 6.318.700	*Honorarios médicos *Honorarios médicos

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
				*Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
847	RECONSTRUCCION POR AGENESIA DE LA AURICULA PRIMER TIEMPO CON IMPLANTE ALOPLASTICO	187103	\$ 3.744.900	NO APLICA
848	RECONSTRUCCION POR AGENESIA DE LA AURICULA PRIMER TIEMPO CON INJERTO DE CARTILAGO COSTAL	187104	\$ 4.483.376	*Honorarios médicos Especialista Ayudantía Anestesiología Quirúrgica *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
849	RECONSTRUCCION POR AGENESIA DE LA AURICULA TRANSPOSICION DEL LOBULO EN MICROTIA SEGUNDO TIEMPO	187105	\$ 3.744.600	NO APLICA
850	RECONSTRUCCION POR AGENESIA DE LA AURICULA CON RECONSTRUCCION DEL TRAGO Y SURCORETROAURICULAR TERCER TIEMPO	187106	\$ 3.744.600	NO APLICA
851	RECONSTRUCCION DE PABELLON AURICULAR	187107	\$ 3.744.600	NO APLICA
852	REIMPLANTE DE AURICULA PABELLON AURICULAR SOD	187201	\$ 3.817.300	NO APLICA
853	ESTAPEDIOLISIS	193001	\$ 4.508.200	NO APLICA
854	ESTAPEDIOLISIS VIA ENDOSCOPICA	193002	\$ 4.508.200	NO APLICA
855	ESTAPEDECTOMIA O ESTAPEDOTOMIA CON COLOCACION DE PROTESIS	193101	\$ 4.508.200	NO APLICA
856	ESTAPEDECTOMIA O ESTAPEDOTOMIA CON COLOCACION DE PROTESIS VIA ENDOSCOPICA	193102	\$ 3.273.040	*Honorarios médicos Especialista Ayudantía Anestesiología Quirúrgica *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
857	REVISION DE ESTAPEDECTOMIA O ESTAPEDOTOMIA	193201	\$ 4.508.200	NO APLICA
858	REVISION DE ESTAPEDECTOMIA O ESTAPEDOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	193202	\$ 4.508.200	NO APLICA
859	CIERRE DE PERFORACION DE MEMBRANA TIMPANICA MIRINOPLASTIA	194105	\$ 3.817.300	NO APLICA
860	CIERRE DE PERFORACION DE MEMBRANA TIMPANICA MIRINOPLASTIA VIA ENDOSCOPICA	194106	\$ 3.817.300	NO APLICA
861	TIMPANOPLASTIA CON REVISION DE LA CADENA OSICULAR	194107	\$ 3.744.600	NO APLICA
862	TIMPANOPLASTIA CON REVISION DE LA CADENA OSICULAR VIA ENDOSCOPICA	194108	\$ 3.744.600	*Honorarios médicos Especialista Ayudantía Anestesiología Quirúrgica *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
863	RECONSTRUCCION DE CADENA OSEA OSICULOPLASTIA CON INJERTO O PROTESIS SOBRE REMANENTE DE CADENA OSEA	194201	\$ 3.744.600	NO APLICA
864	RECONSTRUCCION DE CADENA OSEA OSICULOPLASTIA CON INJERTO O PROTESIS SOBRE REMANENTE DE CADENA OSEA VIA ENDOSCOPICA	194202	\$ 3.744.600	NO APLICA
865	RECONSTRUCCION DE CADENA OSEA OSICULOPLASTIA CON INJERTO O PROTESIS SOBRE VENTANA SIN CADENA OSEA	194203	\$ 3.744.600	NO APLICA
866	RECONSTRUCCION DE CADENA OSEA OSICULOPLASTIA CON INJERTO O PROTESIS SOBRE VENTANA SIN CADENA OSEA VIA ENDOSCOPICA	194204	\$ 3.817.300	NO APLICA
867	CIERRE DE FISTULA PERILINFATICA DE OIDO MEDIO	199101	\$ 3.817.300	NO APLICA
868	CIERRE DE FISTULA PERILINFATICA DE OIDO MEDIO VIA ENDOSCOPICA	199102	\$ 3.817.300	NO APLICA
869	TIMPANOTOMIA CON DRENAJE DE MEMBRANA TIMPANICA	200102	\$ 1.536.400	NO APLICA
870	TIMPANOTOMIA CON DRENAJE DE MEMBRANA TIMPANICA VIA ENDOSCOPICA	200103	\$ 1.536.400	NO APLICA
871	TIMPANOSTOMIA CON COLOCACION DE DISPOSITIVO	200104	\$ 1.536.400	NO APLICA
872	TIMPANOSTOMIA CON COLOCACION DE DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	200105	\$ 1.536.400	NO APLICA
873	DRENAJE DE COLECCION DE MASTOIDES	202101	\$ 1.114.900	NO APLICA
874	TIMPANOTOMIA EXPLORATORIA	202301	\$ 655.200	NO APLICA
875	TIMPANOTOMIA EXPLORATORIA VIA ENDOSCOPICA	202302	\$ 2.821.295	*Honorarios médicos Especialista Ayudantía Anestesiología Quirúrgica *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
876	ASPIRACION DE OIDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA	202401	\$ 1.553.956	*Honorarios médicos Especialista Ayudantía Anestesiología Quirúrgica *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
877	ASPIRACION DE OIDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA VIA ENDOSCOPICA	202402	\$ 2.255.343	*Honorarios médicos Especialista Ayudantía Anestesiología Quirúrgica *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
878	BIOPSIA DE OIDO MEDIO E INTERNO	203101	\$ 1.536.400	NO APLICA
879	BIOPSIA DE OIDO MEDIO E INTERNO VIA ENDOSCOPICA	203102	\$ 875.400	NO APLICA
880	ATICO ANTROMASTOIDECTOMIA	204001	\$ 3.817.300	NO APLICA
881	ATICO ANTROMASTOIDECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	204002	\$ 3.817.300	NO APLICA
882	MASTOIDECTOMIA CON EPITIMPANECTOMIA O TIMPANOTOMIA POSTERIOR	204003	\$ 4.074.200	NO APLICA
883	MASTOIDECTOMIA CON EPITIMPANECTOMIA O TIMPANOTOMIA POSTERIOR VIA ENDOSCOPICA	204004	\$ 4.074.200	NO APLICA
884	MASTOIDECTOMIA SIN PRESERVACION DE LA PARED POSTERIOR	204201	\$ 6.007.100	*Honorarios médicos Especialista Ayudantía Anestesiología *Honorarios médicos

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



POLICÍA NACIONAL

ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
				*Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
885	MASTOIDECTOMIA SIN PRESERVACION DE LA PARED POSTERIOR VIA ENDOSCOPICA	204202	\$ 4.074.200	NO APLICA
886	DESFUNCIONALIZACIÓN DE LA MASTOIDES	204301	\$ 4.074.200	NO APLICA
887	DESFUNCIONALIZACIÓN DE LA MASTOIDES VIA ENDOSCOPICA	204302	\$ 4.074.200	NO APLICA
888	CORRECCIÓN DE DIVERTÍCULO DEL SENO SIGMOIDES	204303	\$ 4.074.200	NO APLICA
889	CORRECCIÓN DE DEFECTO OSEO EN EL TEGMEN TIMPÁNICO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA VIA TRANSMASTOIDEA	204305	\$ 4.074.200	NO APLICA
890	CORRECCIÓN DE DEFECTO OSEO EN EL TEGMEN TIMPÁNICO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA VIA FOSA MEDIA	204306	\$ 4.074.200	NO APLICA
891	CORRECCION DE DEFECTO OSEO EN EL TEGMEN MASTOIDEO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA VIA TRANSMASTOIDEA	204307	\$ 4.074.200	NO APLICA
892	CORRECCION DE DEFECTO OSEO EN EL TEGMEN MASTOIDEO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA VIA FOSA MEDIA	204308	\$ 4.074.200	NO APLICA
893	DESCOMPRESION DE SACO ENDOLINFATICO CON DERIVACION	207301	\$ 5.221.200	NO APLICA
894	LABERINTECTOMIA Y VESTIBULOTOMIA VIA TRANSMASTOIDEA	207501	\$ 5.221.200	NO APLICA
895	CIERRE DE FISTULA DE CANALES SEMICIRCULARES BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA VIA TRANSMASTOIDEA	209001	\$ 5.221.200	NO APLICA
896	CIERRE DE FISTULA DE CANALES SEMICIRCULARES BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA VIA FOSA MEDIA	209002	\$ 5.221.200	NO APLICA
897	IMPLANTACION O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE CONDUCCION OSEA	209604	\$ 8.297.653	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
898	IMPLANTACION O SUSTITUCION DE PROTESIS COCLEAR CON PRESERVACION DE RESTOS AUDITIVOS	209606	\$ 13.445.951	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
899	CONTROL DE EPISTAXIS POR ABLACION VIA TRANSNASAL	210001	\$ 467.000	NO APLICA
900	CONTROL DE EPISTAXIS POR ABLACION VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	210002	\$ 3.744.600	NO APLICA
901	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VIA TRANSNASAL	210201	\$ 347.300	NO APLICA
902	CONTROL DE EPISTAXIS POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VIA TRANSNASAL	210201	\$ 558.200	NO APLICA
903	CONTROL DE EPISTAXIS POR TAPONAMIENTO ANTERIOR Y POSTERIOR	210203	\$ 347.300	NO APLICA
904	CONTROL DE EPISTAXIS POR LIGADURA DE ARTERIAS ETMOIDALES VIA ENDOSCOPICA	210402	\$ 3.744.600	NO APLICA
905	CONTROL DE EPISTAXIS POR LIGADURA DE ARTERIA INTERNA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	210502	\$ 3.817.300	NO APLICA
906	CONTROL DE EPISTAXIS POR LIGADURA DE ARTERIA ESFENOPALATINA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	210802	\$ 3.817.300	NO APLICA
907	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISION VIA TRANSNASAL	211202	\$ 3.323.700	NO APLICA
908	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISION VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	211203	\$ 3.744.600	NO APLICA
909	DRENAJE DE LESION COLECCION EN PIRAMIDENASAL	211301	\$ 655.200	NO APLICA
910	BIOPSIA NASAL VIA ENDOSCOPICA	212201	\$ 655.200	NO APLICA
911	RESECCION O ABLACION DE LESION DE PIRAMIDE NASAL	218001	\$ 3.323.700	NO APLICA
912	RINECTOMIA	218002	\$ 3.567.800	NO APLICA
913	SUTURA DE LACERACION DE NARIZ	218101	\$ 1.114.900	NO APLICA
914	RECONSTRUCCION NASAL CON INJERTO	218301	\$ 4.606.610	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
915	RECONSTRUCCION NASAL CON COLGAJO FRONTAL	218302	\$ 3.744.600	NO APLICA
916	RECONSTRUCCION PROTESICA DE NARIZ CON MINIPLACAS DE FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	218304	\$ 3.817.300	NO APLICA
917	RECONSTRUCCION NASAL REMODELACIONES EN VARIOS TIEMPOS	218306	\$ 4.514.071	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
918	RECONSTRUCCION NASAL CON TEJIDO HETEROLOGO U HOMOLOGO O DISPOSITIVO	218307	\$ 3.744.600	NO APLICA
919	SEPTORRINOPLASTIA FUNCIONAL PRIMARIA VIA TRANSNASAL	218403	\$ 3.817.300	NO APLICA
920	SEPTORRINOPLASTIA FUNCIONAL PRIMARIA VIA ABIERTA	218404	\$ 3.817.300	NO APLICA
921	SEPTORRINOPLASTIA FUNCIONAL SECUNDARIA VIA TRANSNASAL	218405	\$ 3.817.300	NO APLICA
922	SEPTORRINOPLASTIA FUNCIONAL SECUNDARIA VIA ABIERTA	218406	\$ 3.817.300	NO APLICA
923	RECONSTRUCCION DE VALVULA NASAL	218505	\$ 3.817.300	NO APLICA
924	REIMPLANTACION DE NARIZ AMPUTADA	218901	\$ 3.744.600	NO APLICA
925	RINOQUEILOPLASTIA UNILATERAL	218905	\$ 4.074.200	NO APLICA
926	RINOQUEILOPLASTIA BILATERAL	218906	\$ 4.074.200	NO APLICA
927	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA NASAL	218914	\$ 528.400	NO APLICA
928	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA NASAL	218915	\$ 1.114.900	NO APLICA
929	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	219002	\$ 3.744.600	NO APLICA
930	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VIA ABIERTA	219003	\$ 3.323.700	NO APLICA
931	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL VIA CRANEOFACIAL	219005	\$ 3.744.600	NO APLICA
932	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL VIA TRANSORBITARIA	219006	\$ 3.744.600	NO APLICA

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
933	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL POR RINOTOMIA LATERAL	219007	\$ 3.680.521	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
934	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL POR DESPEGAMIENTO FACIAL VIA SUBLABIAL	219008	\$ 3.744.600	NO APLICA
935	ESCISION O ABLACION DE LESION INTRANASAL	219009	\$ 1.536.400	NO APLICA
936	ABLACION DE LESION INTRANASAL POR INFILTRACION	219010	\$ 180.500	NO APLICA
937	CORRECCION DE ATRESIA DE COANAS VIA TRANSNASAL	219101	\$ 3.817.300	NO APLICA
938	CORRECCION DE ATRESIA DE COANAS VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	219102	\$ 3.744.600	NO APLICA
939	CORRECCION DE ATRESIA DE COANAS VIA TRANSPALATINA	219103	\$ 3.817.300	NO APLICA
940	RESECCION DE LESION BENIGNA DE CAVUM VIA TRANSNASAL	219104	\$ 3.744.600	NO APLICA
941	RESECCION DE LESION BENIGNA DE CAVUM VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	219105	\$ 3.744.600	NO APLICA
942	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CAVUM CON EXTENSION INTRACRANEANA	219106	\$ 3.744.600	NO APLICA
943	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CAVUM VIA TRANSPALATINA	219107	\$ 3.744.600	NO APLICA
944	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CAVUM VIA TRANSCLIVAL ENDOSCOPICA	219108	\$ 3.744.600	NO APLICA
945	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CAVUM VIA TRANSPTERIGOIDEO ENDOSCOPICA	219109	\$ 3.744.600	NO APLICA
946	TURBINECTOMIA VIA TRANSNASAL	219201	\$ 1.536.400	NO APLICA
947	TURBINECTOMIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	219202	\$ 3.744.600	NO APLICA
948	TURBINOPLASTIA VIA TRANSNASAL	219302	\$ 1.984.600	NO APLICA
949	TURBINOPLASTIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	219303	\$ 3.744.600	NO APLICA
950	SEPTOPLASTIA PRIMARIA TRANSNASAL	219501	\$ 3.323.700	NO APLICA
951	SEPTOPLASTIA PRIMARIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	219502	\$ 3.744.600	NO APLICA
952	SEPTOPLASTIA EXTRACORPOREA	219503	\$ 4.401.218	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
953	SEPTOPLASTIA REVISIONAL TRANSNASAL	219504	\$ 3.323.700	NO APLICA
954	SEPTOPLASTIA REVISIONAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	219505	\$ 3.744.600	NO APLICA
955	CIERRE DE PERFORACION SEPTAL	219604	\$ 3.817.300	NO APLICA
956	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VIA OROANTRAL	221101	\$ 1.984.600	NO APLICA
957	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VIA TRANSNASAL	221102	\$ 1.984.600	NO APLICA
958	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VIA ENDOSCOPICA	221103	\$ 1.984.600	NO APLICA
959	NASOSINUSCOPIA	221401	\$ 1.244.400	NO APLICA
960	ANTRISCOPIA	221402	\$ 600.200	NO APLICA
961	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO INFERIOR VIA TRANSNASAL	222104	\$ 2.181.400	NO APLICA
962	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO INFERIOR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	222105	\$ 3.744.600	NO APLICA
963	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO MEDIO VIA TRANSNASAL	222106	\$ 2.181.400	NO APLICA
964	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO MEDIO VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	222107	\$ 3.744.600	NO APLICA
965	ASPIRACION O LAVADO O DRENAJE DE SENO MAXILAR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	222109	\$ 2.181.400	NO APLICA
966	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	223103	\$ 3.744.600	NO APLICA
967	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VIA TRANSNASAL	223901	\$ 2.181.400	NO APLICA
968	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VIA OROANTRAL	223902	\$ 2.181.400	NO APLICA
969	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	223903	\$ 3.744.600	NO APLICA
970	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	224102	\$ 3.744.600	NO APLICA
971	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CORONAL CON COLGAJO OSTEOPLASTICO	224103	\$ 2.181.400	NO APLICA
972	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CORONAL CON FRONTOTOMIA RADICAL	224104	\$ 2.181.400	NO APLICA
973	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CORONAL CON CRANEALIZACION DE SENO FRONTAL	224105	\$ 2.181.400	NO APLICA
974	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CILAR CON TREPANACION OBLITERATIVA SIN COLGAJO OSTEOPLASTICO	224106	\$ 2.181.400	NO APLICA
975	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA CILAR CON TREPANACION OBLITERATIVA CON COLGAJO OSTEOPLASTICO	224107	\$ 2.181.400	NO APLICA
976	SINUSOTOMIA FRONTAL BILATERAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	224108	\$ 3.744.600	NO APLICA
977	RESECCION DE LESIONES BENIGNAS DE SENOS FRONTAL O ETMOIDAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	224204	\$ 2.181.400	NO APLICA
978	SINUSECTOMIA FRONTAL VIA ABIERTA	224206	\$ 3.323.700	NO APLICA
979	INCISION DE MULTIPLES SENOS PARANASALES VIA TRANSNASAL	225301	\$ 3.323.700	NO APLICA
980	INCISION DE MULTIPLES SENOS PARANASALES VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	225302	\$ 3.744.600	NO APLICA
981	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE SENO PARANASAL VIA ENDOSCOPICA TRANSNASAL	226001	\$ 3.744.600	NO APLICA
982	ESCISION DE LESION DE SENO MAXILAR VIA OROANTRAL	226101	\$ 2.181.400	NO APLICA
983	RESECCION DE LESION BENIGNA EN SENO MAXILAR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	226204	\$ 3.744.600	NO APLICA
984	RESECCION DE LESION MALIGNA EN SENO MAXILAR VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	226206	\$ 3.744.600	NO APLICA
985	RESECCION DE LESION MALIGNA EN SENO MAXILAR CON MAXILECTOMIA MEDIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	226207	\$ 3.744.600	NO APLICA
986	RESECCION DE LESION MALIGNA EN SENO MAXILAR VIA ABIERTA	226208	\$ 4.174.613	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
987	FRONTO ETMOIDECTOMIA EXTERNA	226301	\$ 3.323.700	NO APLICA
988	ETMOIDECTOMIA EXTERNA	226302	\$ 3.323.700	NO APLICA
989	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR TRANSNASAL	226303	\$ 3.120.239	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



POLICÍA NACIONAL

ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
				*Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
990	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR VIA ENDOSCOPICA TRANSNASAL	226304	\$ 2.490.900	NO APLICA
991	ETMOIDECTOMIA ANTERIOR Y POSTERIOR VIA ENDOSCOPICA TRANSNASAL	226305	\$ 3.744.600	NO APLICA
992	MAXILOETMOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL	226307	\$ 4.641.142	*Honorarios médicos Especialista Ayudante Anestesiología Quirúrgica *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
993	MAXILOETMOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	226309	\$ 3.744.600	NO APLICA
994	ESFENOIDECTOMIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	226404	\$ 3.744.600	NO APLICA
995	DRENAJE DE SENOS ESFENOIDALES VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	226406	\$ 3.744.600	NO APLICA
996	CURACION DE SENOS PARANASALES VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	227002	\$ 3.744.600	NO APLICA
997	CIERRE DE FISTULA OROANTRAL	227101	\$ 1.984.600	NO APLICA
998	DILATACION DE TROMPA DE EUSTAQUIO CON DISPOSITIVO TRANSNASAL VIA ENDOSCOPICA	228101	\$ 8.999.478	*Honorarios médicos Especialista Ayudante Anestesiología Quirúrgica *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
999	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	230101	\$ 249.600	NO APLICA
1000	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	230102	\$ 290.700	NO APLICA
1001	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	230201	\$ 227.500	NO APLICA
1002	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	230202	\$ 280.700	NO APLICA
1003	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	231101	\$ 338.500	NO APLICA
1004	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	231201	\$ 432.300	NO APLICA
1005	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	231301	\$ 1.105.200	NO APLICA
1006	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	231302	\$ 1.105.200	NO APLICA
1007	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO (VENTANA QUIRURGICA) COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO SOD	231303	\$ 1.105.200	NO APLICA
1008	IMPLANTE ALOPLASTICO (OSFOINTEGRACION)	231501	\$ 984.200	NO APLICA
1009	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCIA	241101	\$ 554.400	NO APLICA
1010	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCIA CON CIERRE PRIMARIO	241102	\$ 554.400	NO APLICA
1011	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCIA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	241103	\$ 1.984.600	NO APLICA
1012	BIOPSIA DE PARED ALVEOLAR SOD	241201	\$ 655.200	NO APLICA
1013	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	242102	\$ 423.300	NO APLICA
1014	PLASTIA MUCOGINGIVAL	242103	\$ 423.300	*Honorarios médicos Especialista Ayudante Anestesiología Quirúrgica *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1015	CIRUGIA A COLGAJO CON RESECCION RADICULAR AMPUTACION HEMISECCION	242202	\$ 481.300	NO APLICA
1016	ESCISION DE LESION BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCIA HASTA DE TRES CENTIMETROS	243101	\$ 1.984.600	NO APLICA
1017	ESCISION DE LESION BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCIA DE MAS DE TRES CENTIMETROS	243102	\$ 2.181.400	NO APLICA
1018	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCIA HASTA DE TRES CENTIMETROS	243103	\$ 1.984.600	NO APLICA
1019	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCIA DE MAS DE TRES CENTIMETROS	243104	\$ 2.181.400	NO APLICA
1020	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCIA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCION DE ESTRUCTURAS VECINAS U OSEAS	243105	\$ 3.580.110	*Honorarios médicos Especialista Ayudante Anestesiología Quirúrgica *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1021	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCIA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR PISO DE BOCA O LENGUA CON CIERRE PRIMARIO	243106	\$ 3.817.300	NO APLICA
1022	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCIA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR PISO DE BOCA O LENGUA Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO PEDICU	243107	\$ 3.817.300	NO APLICA
1023	ESCISION LESION MALIGNA ENCIA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR RESECCION OSEA Y RECONSTRUCCION CON PLACA Y COLGAJO PEDICULADO	243108	\$ 3.817.300	NO APLICA
1024	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCIA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR RESECCION OSEA Y RECONSTRUCCION CON PLACA Y COLGAJO LIBRE	243109	\$ 3.817.300	NO APLICA
1025	SUTURA DE LACERACION DE ENCIA MENOR DE TRES CENTIMETROS	243201	\$ 655.200	NO APLICA
1026	SUTURA DE LACERACION DE ENCIA MAYOR DE TRES CENTIMETROS	243202	\$ 655.200	NO APLICA
1027	SUTURA DE LACERACION DE ENCIA	243203	\$ 655.200	NO APLICA
1028	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMIOIDE VIA INTRAORAL	243301	\$ 1.984.600	NO APLICA
1029	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMIOIDE VIA EXTRAORAL	243302	\$ 2.490.900	NO APLICA
1030	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMIOIDE	243303	\$ 1.984.600	NO APLICA
1031	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGENICO HASTA DE TRES CENTIMETROS DE DIAMETRO	244101	\$ 1.984.600	NO APLICA
1032	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGENICO DE MAS DE TRES CENTIMETROS DE DIAMETRO	244102	\$ 1.984.600	NO APLICA
1033	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO	244103	\$ 2.490.900	NO APLICA
1034	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONSTRUCCION INMEDIATA CON INJERTO OSEO LIBRE	244104	\$ 2.490.900	NO APLICA
1035				

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



POLICÍA NACIONAL

ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
1036	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO OSEO PEDICULADO	244105	\$ 3.323.700	NO APLICA
1037	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO OSEO LIBRE	244106	\$ 3.323.700	NO APLICA
1038	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONSTRUCCION CON PLACA	244107	\$ 3.323.700	NO APLICA
1039	MARSUPIALIZACION DE QUISTE ODONTOGENICO	244108	\$ 1.114.900	NO APLICA
1040	RESECCION DE LESION ODONTOGENICA SOD	244109	\$ 1.984.600	NO APLICA
1041	REGULARIZACION DE REBORDES SOD	245101	\$ 467.800	NO APLICA
1042	COLOCACION DE APARATOS DE RETENCION	247301	\$ 417.100	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1043	FERULIZACION SEMIRIGIDA SUPERIOR O INFERIOR	247402	\$ 325.800	NO APLICA
1044	MASCARA FACIAL TERAPEUTICA SOD	248801	\$ 590.102	NO APLICA
1045	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POST QUIRURGICA SOD	249101	\$ 344.000	NO APLICA
1046	BIOPSIA CERRADA PUNCION O ASPIRACION DE LENGUA	250001	\$ 855.200	NO APLICA
1047	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA EN CUÑA	250002	\$ 855.200	NO APLICA
1048	RESECCION DE LENGUA EN CUÑA	252001	\$ 3.323.700	NO APLICA
1049	RESECCION O ABLACION PARCIAL DE LENGUA	252002	\$ 7.848.954	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1050	HEMIGLOSECTOMIA CON CIERRE PRIMARIO	252501	\$ 3.065.844	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1051	HEMIGLOSECTOMIA CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA VIA ABIERTA	252506	\$ 4.074.200	NO APLICA
1052	HEMIGLOSECTOMIA CON RESECCION OSEA VIA ABIERTA	252508	\$ 3.323.700	NO APLICA
1053	GLOSECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	253401	\$ 4.074.200	NO APLICA
1054	GLOSECTOMIA RADICAL VIA ABIERTA	254001	\$ 7.848.954	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1055	GLOSOPLASTIA CON INJERTO CUTANEO O MUCOSO	255001	\$ 3.065.844	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1056	GLOSOPEXIA ANTERIOR	255002	\$ 1.114.900	NO APLICA
1057	GLOSOPEXIA POSTERIOR VIA ABIERTA	255003	\$ 4.074.200	NO APLICA
1058	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL	255006	\$ 1.114.900	NO APLICA
1059	DRENAJE DE COLECCION EN LENGUA	255007	\$ 1.114.900	NO APLICA
1060	SUTURA DE LACERACION DE LENGUA GLOSORRAFIA VIA ABIERTA	255101	\$ 1.114.900	NO APLICA
1061	SIALOLITOTOMIA VIA ABIERTA	260101	\$ 1.984.600	NO APLICA
1062	EXPLORACION DE GLANDULA SALIVAL VIA ABIERTA	260201	\$ 1.536.400	NO APLICA
1063	CATERIZACION Y SIALOMETRIA	260203	\$ 786.300	NO APLICA
1064	DRENAJE DE GLANDULA SALIVAL VIA ABIERTA	260301	\$ 1.470.800	NO APLICA
1065	BIOPSIA CERRADA DE GLANDULA O CONDUCTO SALIVAL PUNCION O ASPIRACION CON AGUJA FINA O TRUCUT	261001	\$ 880.800	NO APLICA
1066	BIOPSIA ABIERTA DE GLANDULA SALIVAL MENOR CON CONDUCTO SALIVAL	261002	\$ 880.800	NO APLICA
1067	BIOPSIA ABIERTA DE GLANDULA SALIVAL MAYOR CON CONDUCTO SALIVAL	261003	\$ 880.800	NO APLICA
1068	MARSUPIALIZACION DE LA RANULA	262001	\$ 1.114.900	NO APLICA
1069	RESECCION DE MUCOCLE DE GLANDULA SALIVAL	262002	\$ 1.470.800	NO APLICA
1070	PAROTIDECTOMIA DEL LOBULO SUPERFICIAL	263101	\$ 4.074.200	NO APLICA
1071	SIALOADENECTOMIA PARCIAL	263102	\$ 1.984.600	NO APLICA
1072	PAROTIDECTOMIA TOTAL	263201	\$ 13.604.058	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1073	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULA SUBLINGUAL	263203	\$ 1.984.600	NO APLICA
1074	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULA SUBMAXILARSUBMANDIBULAR	263204	\$ 3.955.793	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1075	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULAS SALIVALES MENORES	263206	\$ 3.817.300	NO APLICA
1076	CIERRE O REPARACION DE FISTULA SALIVAL CON INJERTO VIA ABIERTA	264001	\$ 1.984.600	NO APLICA
1077	CIERRE O REPARACION DE FISTULA SALIVAL SIN INJERTO VIA ABIERTA	264003	\$ 1.536.400	NO APLICA
1078	SIALOPLASTIA REPARACION DEL CONDUCTO CON INJERTO	264005	\$ 1.984.600	NO APLICA
1079	FISTULIZACION DE GLANDULA SALIVAL	264006	\$ 2.297.682	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



POLICÍA NACIONAL

ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
				*Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1080	SIALOPLASTIA REPARACION DEL CONDUCTO VIA ABIERTA	264007	\$ 1.984.600	NO APLICA
1081	INCISION Y DRENAJE INTRACRAL EN CAVIDAD BUCAL	270101	\$ 1.114.900	NO APLICA
1082	INCISION Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	270102	\$ 1.984.600	NO APLICA
1083	DRENAJE DE COLECCION DE PALADAR VIA ABIERTA	271101	\$ 1.114.900	NO APLICA
1084	BIOPSIA DE UVULA	272101	\$ 655.200	NO APLICA
1085	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	272102	\$ 655.200	NO APLICA
1086	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR	272103	\$ 655.200	NO APLICA
1087	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	272301	\$ 554.400	NO APLICA
1088	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	272302	\$ 554.400	NO APLICA
1089	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL BACAF	272401	\$ 506.700	NO APLICA
1090	BIOPSIA DE PARED DE CAVIDAD BUCAL	272402	\$ 655.200	NO APLICA
1091	ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION SUPERFICIAL DE PALADAR OSEO	273105	\$ 880.800	NO APLICA
1092	ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION PROFUNDA DE PALADAR OSEO	273201	\$ 1.536.400	NO APLICA
1093	RESECCION EN BLOQUE DE APOFISIS ALVEOLAR Y PALADAR OSEO	273202	\$ 1.416.854	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1094	PALATECTOMIA DE PALADAR OSEO PARCIAL	273203	\$ 1.536.400	NO APLICA
1095	PALATECTOMIA DE PALADAR OSEO TOTAL	273204	\$ 3.882.709	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1096	ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION SUPERFICIAL DE PALADAR BLANDO	273301	\$ 880.800	NO APLICA
1097	ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION PROFUNDA DE PALADAR BLANDO	273401	\$ 1.536.400	NO APLICA
1098	PALATECTOMIA DE PALADAR BLANDO PARCIAL	273402	\$ 1.536.400	NO APLICA
1099	PALATECTOMIA DE PALADAR BLANDO TOTAL	273403	\$ 1.536.400	NO APLICA
1100	FRENILECTOMIA LABIAL VIA ABIERTA	274101	\$ 1.984.600	NO APLICA
1101	RESECCION PARCIAL DE LABIO	274201	\$ 2.650.775	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1102	RESECCION PARCIAL DE LABIO CON ROTACION DE COLGAJO	274202	\$ 3.323.700	NO APLICA
1103	RESECCION TOTAL DE LABIO	274203	\$ 3.396.300	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1104	RESECCION DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL HASTA DE DOS CENTIMETROS DE DIAMETRO	274301	\$ 880.800	NO APLICA
1105	RESECCION DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL MAYOR DE DOS CENTIMETROS DE DIAMETRO	274302	\$ 1.114.900	NO APLICA
1106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL	274303	\$ 1.114.900	NO APLICA
1107	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA	274304	\$ 1.114.900	NO APLICA
1108	RESECCION DE FOSETAS LABIALES SOD	274401	\$ 1.984.600	NO APLICA
1109	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	274901	\$ 655.200	NO APLICA
1110	RESECCION DE BRIDAS INTRAORALES	274902	\$ 378.400	NO APLICA
1111	SUTURA O REPARACION DE LACERACION HERIDA EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTIMETROS	275101	\$ 1.114.900	NO APLICA
1112	SUTURA O REPARACION DE LACERACION HERIDA EN LABIOS DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	275102	\$ 2.181.400	NO APLICA
1113	SUTURA O PLASTIA EN AVULSION DE LABIOS	275103	\$ 1.114.900	NO APLICA
1114	SUTURA DE LACERACION EN LABIOS	275104	\$ 1.114.900	NO APLICA
1115	ESTOMATORRAFIA SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL DE MENOS DE CINCO CENTIMETROS	275201	\$ 655.200	NO APLICA
1116	ESTOMATORRAFIA SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	275202	\$ 655.200	NO APLICA
1117	SUTURA DE LACERACION DE OTRA PARTE DE LA BOCA	275203	\$ 655.200	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1118	RESECCION INTRAORAL DE FISTULA DE BOCA	275301	\$ 880.800	NO APLICA
1119	RESECCION EXTRAORAL DE FISTULA DE BOCA	275302	\$ 1.536.400	NO APLICA
1120	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL U OROSINUSAL CON COLGAJO PALATINO LINGUAL O BUCAL	275303	\$ 2.181.400	NO APLICA
1121	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMIA CON O SIN REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO LINGUAL O BUCAL	275304	\$ 2.490.900	NO APLICA
1122	ALARGAMIENTO DE PALADAR CON COLGAJO EN ISLA	275305	\$ 3.569.800	NO APLICA
1123	CORRECCION PARCIAL DE LABIO FISURADO POR ADHESION	275401	\$ 3.323.700	NO APLICA
1124	CORRECCION PRIMARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	275402	\$ 3.323.700	NO APLICA
1125	CORRECCION SECUNDARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	275403	\$ 3.323.700	NO APLICA
1126	CORRECCION DE LABIO FISURADO BILATERAL	275404	\$ 3.323.700	NO APLICA
1127	REPARACION DE LABIO FISURADO QUEILOPLASTIA	275405	\$ 3.323.700	NO APLICA
1128	INJERTO DE PIEL DE GROSOR TOTAL APLICADO AL LABIO Y CAVIDAD BUCAL SOD	275501	\$ 1.536.400	NO APLICA

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA - PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



POLICÍA NACIONAL

ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
1129	LIPONJERTO EN CARA	275601	\$ 1.114.900	NO APLICA
1130	INJERTO DE PIEL EN LABIOS CON ADHESION DE COLGAJO PEDICULADO	275701	\$ 1.536.400	NO APLICA
1131	PROFUNDIZACION O DESCENSO DE PISO DE BOCA CON DESINSERCIÓN DE MILOHIODEO O GENIHIODEO	275801	\$ 1.536.400	NO APLICA
1132	PROFUNDIZACION DE PISO DE BOCA	275802	\$ 1.536.400	NO APLICA
1133	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO MUCOSO	275901	\$ 1.984.800	NO APLICA
1134	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO CUTANEO	275902	\$ 1.984.800	NO APLICA
1135	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR	275903	\$ 1.536.400	NO APLICA
1136	PALATORRAFIA EN Z FURLOW	276101	\$ 3.569.800	NO APLICA
1137	SUTURA DE LACERACION DE PALADAR	276102	\$ 3.569.800	NO APLICA
1138	CORRECCION DE HENDIDURA ALVEOLOPALATINA	276201	\$ 3.114.032	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1139	CIERRE DE HENDIDURA ALVEOLAR CON INJERTO	276202	\$ 3.569.800	NO APLICA
1140	CIERRE DE HENDIDURA ALVEOLAR SIN INJERTO	276203	\$ 3.569.800	NO APLICA
1141	RECONSTRUCCION DE BOVEDA PALATINA MEDIANTE COLGAJOS PEDICULADOS	276204	\$ 2.181.400	NO APLICA
1142	CORRECCION DE FISURA PALATINA CON COLGAJO VOMERIANO	276205	\$ 3.569.800	NO APLICA
1143	INJERTO OSEO DE PALADAR O ALVEOLAR	276206	\$ 3.817.300	NO APLICA
1144	UVULO PALATO FARINGOPLASTIA	276207	\$ 3.569.800	NO APLICA
1145	CORRECCION DE PALADAR FISURADO	276209	\$ 3.114.032	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1146	PALATOPLASTIA CON COLGAJO UVULO-PALATAL	276212	\$ 3.569.800	NO APLICA
1147	REVISION DE REPARACION DEL PALADAR FISURADO	276301	\$ 3.569.800	NO APLICA
1148	INCISION DE LA UVULA	277101	\$ 655.200	NO APLICA
1149	RESECCION PARCIAL DE UVULA	277201	\$ 655.200	NO APLICA
1150	UVULORRAFIA	277301	\$ 655.200	NO APLICA
1151	CIERRE VELOFARINGEO CON COLGAJO FARINGEO	278301	\$ 4.074.200	NO APLICA
1152	CORRECCION DE MACROSTOMA	278401	\$ 3.323.700	NO APLICA
1153	CORRECCION DE MICROSTOMA	278402	\$ 3.323.700	NO APLICA
1154	DRENAJE EN AMIGDALAS O ESTRUCTURAS PERIAMIGDALES VIA TRANSORAL	280001	\$ 655.200	NO APLICA
1155	DRENAJE EN AMIGDALAS O ESTRUCTURAS PERIAMIGDALES VIA TRANSERCIVAL	280002	\$ 1.114.900	NO APLICA
1156	AMIGDALECTOMIA VIA ABIERTA	282101	\$ 1.984.800	NO APLICA
1157	RESECCION DE RESTOS ADENOAMIGDALINOS	284101	\$ 2.181.400	NO APLICA
1158	RESECCION O ABLACION DE AMIGDALA LINGUAL BANDAS FARINGEAS LATERALES Y MEMBRANA CONGENITA VIA ENDOSCOPICA	285104	\$ 1.984.800	NO APLICA
1159	ADENOIDECTOMIA VIA ABIERTA	286101	\$ 1.536.400	NO APLICA
1160	ADENOIDECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	286102	\$ 1.536.400	NO APLICA
1161	CONTROL DE HEMORRAGIA POS AMIGDALECTOMIA	287101	\$ 1.536.400	NO APLICA
1162	CONTROL DE HEMORRAGIA POS ADENOIDECTOMIA VIA ABIERTA	287102	\$ 1.536.400	NO APLICA
1163	CONTROL DE HEMORRAGIA POS ADENOIDECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	287103	\$ 1.536.400	NO APLICA
1164	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA DE AMIGDALAS Y ADENOIDES	289101	\$ 506.700	NO APLICA
1165	BIOPSIA DE AMIGDALAS O VEGETACIONES ADENOIDES	289102	\$ 655.200	NO APLICA
1166	BIOPSIA DE ADENOIDES VIA ENDOSCOPICA	289103	\$ 1.536.400	NO APLICA
1167	FARINGOSTOMIA VIA ABIERTA	290201	\$ 3.817.300	NO APLICA
1168	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO ENCLAVADO EN FARINGE VIA ABIERTA	290301	\$ 2.490.900	NO APLICA
1169	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO ENCLAVADO EN FARINGE VIA ENDOSCOPICA	290303	\$ 2.490.900	NO APLICA
1170	DRENAJE DE FARINGE VIA ABIERTA	290401	\$ 655.200	NO APLICA
1171	DRENAJE DE FARINGE VIA ENDOSCOPICA	290402	\$ 2.181.400	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1172	FARINGOSCOPIA DIAGNOSTICA	291101	\$ 975.400	NO APLICA
1173	BIOPSIA DE NASOFARINGE	291203	\$ 1.536.400	NO APLICA
1174	BIOPSIA DE OROFARINGE	291204	\$ 1.536.400	NO APLICA
1175	BIOPSIA DE HIPOFARINGE	291205	\$ 1.536.400	NO APLICA
1176	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE FARINGE VIA ABIERTA	293305	\$ 3.323.700	NO APLICA
1177	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE FARINGE VIA ENDOSCOPICA	293306	\$ 3.323.700	NO APLICA
1178	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FARINGE VIA ABIERTA	293307	\$ 3.817.300	NO APLICA
1179	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FARINGE VIA ENDOSCOPICA	293308	\$ 3.817.300	NO APLICA
1180	DIVERTICULOTOMIA FARINGEA VIA ABIERTA	293309	\$ 4.074.200	NO APLICA
1181	FARINGECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	293402	\$ 4.508.200	NO APLICA
1182	RESECCION RADICAL DE OROFARINGE (TEJIDOS BLANDOS Y DUROS) VIA ABIERTA	293501	\$ 4.597.017	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1183	DILATACION DE NASOFARINGE	294001	\$ 655.200	NO APLICA
1184	CORRECCION DE ATRESIA NASOFARINGEA VIA ABIERTA	294101	\$ 3.323.700	NO APLICA
1185	CORRECCION DE ESTENOSIS NASOFARINGEA VIA ABIERTA	294201	\$ 3.323.700	NO APLICA
1186	FISTULECTOMIA FARINGEA	294301	\$ 3.323.700	NO APLICA
1187	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARINGEO	295101	\$ 5.878.336	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos

Página 66 de 191		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	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
				*Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
	FARINGORRAFIA	295103	\$ 3.323.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1188				
1189	CIERRE DE FISTULA BRANQUIAL	295201	\$ 3.323.700	NO APLICA
	CIERRE DE QUISTE BRANQUIAL	295202	\$ 3.601.890	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1190				
1191	FARINGOPLASTIA POR IMPLANTE FARINGEO	295601	\$ 3.569.800	NO APLICA
1192	FARINGOPLASTIA POR COLGAJO FARINGEO DE BASE SUPERIOR O INFERIOR	295602	\$ 3.569.800	NO APLICA
1193	FARINGOPLASTIA POR ENTRECruzAMIENTO DE PILARES	295603	\$ 3.569.800	NO APLICA
1194	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARINGEO POSTERIOR Y DESPLAZAMIENTO DE PILARES TECNICA HOGAN	295604	\$ 3.569.800	NO APLICA
1195	FARINGOPLASTIA LATERAL	295605	\$ 3.569.800	NO APLICA
1196	ZPLASTIA FARINGEA LATERAL	295607	\$ 3.569.800	NO APLICA
1197	RECONSTRUCCIÓN DE FARINGE CON COLGAJO FASCIOCUTANEO O MIO CUTANEO A DISTANCIA	295701	\$ 3.569.800	NO APLICA
1198	RESECCION DE QUISTE VENTRICULAR VIA ABIERTA	300101	\$ 3.323.700	NO APLICA
1199	RESECCION DE QUISTE VENTRICULAR MARSUPIALIZACION VIA ENDOSCOPICA	300103	\$ 3.323.700	NO APLICA
1200	RESECCION DE LESION EN LARINGE VIA ABIERTA	300201	\$ 3.323.700	NO APLICA
	RESECCION ENDOSCOPICA DE LESION EN LARINGE	300202	\$ 3.386.906	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1201				
1202	RESECCION O LISIS DE ADHERENCIAS DE LARINGE VIA ANTERIOR LARINGOFISURA	300401	\$ 3.323.700	NO APLICA
1203	RESECCION O LISIS DE ADHERENCIAS DE LARINGE VIA ENDOSCOPICA	300402	\$ 3.323.700	NO APLICA
1204	LARINGECTOMIA SUPRACRICOIDEA CON CRICOHIOIDOPIGLOTOPEXIA	301001	\$ 3.817.300	NO APLICA
	HEMILARINGECTOMÍA SUPRAGLÓTICA VIA ABIERTA	301105	\$ 8.904.005	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1205				
1206	HEMILARINGECTOMÍA SUPRAGLÓTICA VIA ENDOSCOPICA	301106	\$ 3.817.300	NO APLICA
1207	HEMILARINGECTOMÍA SUPRAGLÓTICA AMPLIADA VIA ABIERTA	301107	\$ 3.817.300	NO APLICA
1208	HEMILARINGECTOMÍA SUPRAGLÓTICA AMPLIADA VIA ENDOSCOPICA	301108	\$ 3.817.300	NO APLICA
	HEMILARINGECTOMÍA VERTICAL VIA ABIERTA	301109	\$ 8.904.005	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1209				
	HEMILARINGECTOMÍA VERTICAL VIA ENDOSCOPICA	301110	\$ 4.158.362	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1210				
1211	HEMILARINGECTOMÍA VERTICAL AMPLIADA VIA ABIERTA	301111	\$ 3.817.300	NO APLICA
	HEMILARINGECTOMÍA VERTICAL AMPLIADA VIA ENDOSCOPICA	301112	\$ 4.158.362	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1212				
	EPIGLOTIDECTOMIA VIA ABIERTA	301201	\$ 3.743.632	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1213				
1214	EPIGLOTIDECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	301202	\$ 3.817.300	NO APLICA
1215	ARTENOIDEOTOMIA UNILATERAL VIA ABIERTA	301305	\$ 3.817.300	NO APLICA
1216	ARTENOIDEOTOMIA UNILATERAL VIA ENDOSCOPICA	301306	\$ 3.817.300	NO APLICA
	CORDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	301401	\$ 4.514.071	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1217				
1218	CORDECTOMIA PARCIAL VIA ENDOSCOPICA	301402	\$ 3.817.300	NO APLICA
	CORDECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	301403	\$ 3.743.632	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología
1219				

Página 66 de 191

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
				*Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1220	CORDECTOMIA TOTAL VIA ENDOSCOPICA	301404	\$ 3.817.300	NO APLICA
1221	SUTURA DE LACERACION DE LARINGE VIA ABIERTA	302001	\$ 3.323.700	NO APLICA
1222	SUTURA DE LACERACION DE LARINGE VIA ENDOSCOPICA	302002	\$ 3.323.700	NO APLICA
1223	FISTULECTOMIA LARINGOTRAQUEAL VIA ABIERTA	302102	\$ 2.181.400	NO APLICA
1224	FISTULECTOMIA LARINGOTRAQUEAL VIA ENDOSCOPICA	302103	\$ 3.589.800	NO APLICA
1225	REVISION LARINGOTOMIA	302201	\$ 2.490.800	NO APLICA
1226	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LARINGEA CON SUTURA O ALAMBRE	302301	\$ 3.817.300	NO APLICA
1227	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LARINGEA CON MINIPLACAS DE FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	302302	\$ 3.817.300	NO APLICA
1228	EPIGLOTOPLASTIA VIA ABIERTA	302401	\$ 3.817.300	NO APLICA
1229	EPIGLOTOPLASTIA VIA ENDOSCOPICA	302402	\$ 3.817.300	NO APLICA
1230	EPIGLOTOPEXIA VIA ABIERTA	302403	\$ 3.817.300	NO APLICA
1231	EPIGLOTOPEXIA VIA ENDOSCOPICA	302404	\$ 3.817.300	NO APLICA
1232	ARITENOPLASTIA VIA ABIERTA	302405	\$ 8.094.181	NO APLICA
	ARITENOPLASTIA VIA ENDOSCOPICA	302406	\$ 3.323.700	*Honorarios médicos médicos Especialista *Honorarios médicos médicos Ayudantía *Honorarios médicos médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1233	ARITENOPEXIA VIA ABIERTA	302407	\$ 7.314.375	NO APLICA
	ARITENOPEXIA VIA ENDOSCOPICA	302408	\$ 3.323.700	*Honorarios médicos médicos Especialista *Honorarios médicos médicos Ayudantía *Honorarios médicos médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1235	LARINGOPLASTIA DE MEDIALIZACION VIA ABIERTA	302409	\$ 3.817.300	NO APLICA
1237	LARINGOPLASTIA DE MEDIALIZACION VIA PERCUTANEA	302410	\$ 3.817.300	NO APLICA
1238	LARINGOPLASTIA CON INJERTO VIA ENDOSCOPICA	302412	\$ 3.817.300	NO APLICA
	GLOTOPLASTIA VIA ENDOSCOPICA	302414	\$ 11.310.344	*Honorarios médicos médicos Especialista *Honorarios médicos médicos Ayudantía *Honorarios médicos médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1239	LARINGOPLASTIA DE RELAJACIÓN VIA ABIERTA	302418	\$ 7.278.180	*Honorarios médicos médicos Especialista *Honorarios médicos médicos Ayudantía *Honorarios médicos médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
	LARINGOFARINGECTOMIA CON RECONSTRUCCION CON COLGAJO FASCIOTANEO O MIOCUTANEO A DISTANCIA	303103	\$ 4.508.200	*Honorarios médicos médicos Especialista *Honorarios médicos médicos Ayudantía *Honorarios médicos médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1241	LARINGECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	303201	\$ 9.888.862	*Honorarios médicos médicos Especialista *Honorarios médicos médicos Ayudantía *Honorarios médicos médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1242	LARINGECTOMIA RADICAL VIA ABIERTA	304101	\$ 3.744.600	NO APLICA
1244	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO DE LARINGE VIA ABIERTA	305101	\$ 2.490.800	NO APLICA
1245	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO EN LARINGE VIA ENDOSCOPICA	305102	\$ 1.244.400	NO APLICA
1246	NASOLARINGOSCOPIA	306001	\$ 1.244.400	NO APLICA
1247	MICROENDOSCOPIA LARINGEA	306002	\$ 975.400	NO APLICA
1248	LARINGOSCOPIA	306004	\$ 600.200	NO APLICA
1249	EVALUACION FUNCIONAL FARINGOLARINGEA VIA ENDOSCOPICA	306005	\$ 1.244.400	NO APLICA
1250	EVALUACION FUNCIONAL FARINGOLARINGEA DE LA DEGLUCION VIA ENDOSCOPICA	306006	\$ 1.244.400	NO APLICA
1251	SOMNOSCOPIA	306007	\$ 4.621.000	NO APLICA
1252	BIOPSIA DE LARINGE VIA ABIERTA	306101	\$ 2.181.400	NO APLICA
1253	BIOPSIA DE LARINGE VIA ENDOSCOPICA	306102	\$ 1.244.400	NO APLICA
1254	DILATACION DE LARINGE	306201	\$ 506.700	NO APLICA
	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN LARINGE VIA ABIERTA	306301	\$ 3.362.306	*Honorarios médicos médicos Especialista *Honorarios médicos médicos Ayudantía *Honorarios médicos médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1255	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN LARINGE VIA ENDOSCOPICA	306302	\$ 1.536.400	NO APLICA
1257	EXTRACCION DE DISPOSITIVO LARINGEO VIA ENDOSCOPICA	306402	\$ 600.200	NO APLICA
1258	INYECCION EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON TEJIDO AUTOLOGO VIA PERCUTANEA	306501	\$ 2.170.400	NO APLICA
1259	INYECCION EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON TEJIDO AUTOLOGO VIA ENDOSCOPICA	306502	\$ 2.170.400	NO APLICA
1260	INYECCION EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON MATERIAL INERTE VIA PERCUTANEA	306503	\$ 2.170.400	NO APLICA
1261	INYECCION EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON MATERIAL INERTE VIA ENDOSCOPICA	306504	\$ 2.170.400	NO APLICA

Página 68 de 191		ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS		 POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		
Fecha: 09/10/2017				
Versión: 2				
ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
1262	INYECCION EN PLIEGUE VOCAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA	306505	\$ 2.170.400	NO APLICA
1263	INYECCION EN PLIEGUE VOCAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA VIA ENDOSCOPICA	306506	\$ 2.170.400	NO APLICA
1264	CRICOTIROTOMIA VIA ABIERTA	311101	\$ 3.817.300	NO APLICA
	CRICOTIROTOMIA VIA PERCUTANEA	311102	\$ 3.817.300	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1265	TRAQUEOSTOMIA VIA ABIERTA	311301	\$ 3.817.300	NO APLICA
1267	TRAQUEOSTOMIA VIA PERCUTANEA	311302	\$ 2.170.400	NO APLICA
1268	PUNCION ASPIRACION TRANSTRAQUEAL VIA PERCUTANEA	311401	\$ 1.244.400	NO APLICA
1269	PUNCION (ASPIRACION) TRANSTRAQUEAL VIA ENDOSCOPICA	311402	\$ 506.700	NO APLICA
1270	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE TRAQUEA VIA ABIERTA	313101	\$ 2.490.900	NO APLICA
1271	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	313103	\$ 1.244.400	NO APLICA
	IMPLANTE O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO EN TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	313301	\$ 3.362.306	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1272	IMPLANTE O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO TRAQUEOBRONQUIAL VIA ENDOSCOPICA	313302	\$ 2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
	RETIRO DE DISPOSITIVO EN TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	313401	\$ 2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1274	TRAQUEOSCOPIA A TRAVES DEL ESTOMA ARTIFICIAL	314103	\$ 1.244.400	NO APLICA
1276	BIOPSIA DE TRAQUEA VIA ABIERTA	314601	\$ 1.114.900	NO APLICA
1277	BIOPSIA DE TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	314602	\$ 1.114.900	NO APLICA
	RESECCION O ABLACION DE LESION DE TRAQUEA VIA ABIERTA	315001	\$ 7.423.052	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1278	RESECCION O ABLACION DE LESION DE TRAQUEA CON RECONSTRUCCION E INTERPOSICION DE COLGAJO VIA ABIERTA	315002	\$ 3.065.844	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1279	RESECCION DE CARINA CON REIMPLANTACION BRONQUIAL	315003	\$ 4.508.200	NO APLICA
1280	RESECCION O ABLACION DE LESION DE TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	315104	\$ 9.800.069	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1281	RESECCION O ABLACION DE LESION DE TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	315105	\$ 3.817.300	NO APLICA
	SUTURA DE LACERACION DE TRAQUEA VIA ABIERTA	317101	\$ 2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1283	SUTURA DE LACERACION DE TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	317102	\$ 2.181.400	NO APLICA
	CIERRE DE FISTULA TRAQUEO CUTANEA	317202	\$ 2.848.036	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1285	CIERRE DE FISTULA TRAQUEOESOFAGICA CON RECONSTRUCCION DE ESOFAGO VIA ABIERTA	317304	\$ 4.074.200	NO APLICA
1286	REVISION DE TRAQUEOSTOMIA VIA ABIERTA	317401	\$ 3.817.300	NO APLICA
1287	REVISION DE TRAQUEOSTOMIA VIA ENDOSCOPICA	317402	\$ 3.817.300	NO APLICA
	RECONSTRUCCION LARINGOTRAQUEAL TERMINOTERMINAL	317503	\$ 21.766.964	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1289	RECONSTRUCCION LARINGOTRAQUEAL CON INJERTO ANTERIOR O POSTERIOR	317504	\$ 3.817.300	NO APLICA
1290	RECONSTRUCCION POR RESECCION CRICOTRAQUEAL PARCIAL SIN INJERTO	317505	\$ 3.817.300	NO APLICA
1291	RECONSTRUCCION POR RESECCION CRICOTRAQUEAL PARCIAL CON INJERTO (EXTENDIDA)	317506	\$ 3.817.300	NO APLICA
1292	RECONSTRUCCION TRAQUEAL TERMINOTERMINAL VIA ABIERTA	317507	\$ 3.817.300	NO APLICA
1294	RECONSTRUCCION TRAQUEAL CON INJERTO	317509	\$ 3.817.300	NO APLICA
1295	RECONSTRUCCION TRAQUEAL POR DESLIZAMIENTO	317510	\$ 3.817.300	NO APLICA

Página 68 de 191

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
1286	LARINGOTRAQUEOSOFAGOPLASTIA	317511	\$ 4.074.200	NO APLICA
1287	TRAQUEOPEXIA ANTERIOR	319001	\$ 3.817.300	NO APLICA
1288	TRAQUEOPEXIA POSTERIOR	319002	\$ 3.817.300	NO APLICA
1289	TRAQUEOPEXIA MEDIANTE AORTOPEXIA	319003	\$ 3.817.300	NO APLICA
1300	TRAQUEOPEXIA CERVICAL CON FIJACION EXTERNA	319004	\$ 3.817.300	NO APLICA
1301	DILATACION DE LA TRAQUEA VIA ENDOSCOPICA	319201	\$ 3.368.258	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1302	DILATACION DE LA TRAQUEA VIA TRANSARINGEA	319203	\$ 508.700	NO APLICA
1303	INYECCION INTRATRAQUEAL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA	319602	\$ 2.170.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1304	RESECCION O ABLACION DE LESION O TEJIDO EN BRONQUIO CON BRONCOPLASTIA VIA ABIERTA	320001	\$ 4.074.200	NO APLICA
1305	RESECCION O ABLACION DE LESION O TEJIDO EN BRONQUIO CON BRONCOPLASTIA VIA ENDOSCOPICA	320002	\$ 4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1306	RESECCION O ABLACION DE LESION O TEJIDO EN BRONQUIO CON BRONCOPLASTIA POR TORACOSCOPIA	320003	\$ 14.243.813	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1307	RESECCION DE LESION EN BRONQUIO VIA ENDOSCOPICA	320201	\$ 8.800.069	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1308	RECANALIZACION DE BRONQUIO VIA ENDOSCOPICA	320203	\$ 8.800.069	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1309	CIERRE DE FISTULA BRONCOCUTANEA O BRONCOPLAURAL VIA ABIERTA	321001	\$ 4.074.200	NO APLICA
1310	CIERRE DE FISTULA BRONCOCUTANEA O BRONCOPLAURAL VIA ENDOSCOPICA	321002	\$ 7.512.769	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1311	CIERRE DE FISTULA BRONCOCUTANEA O BRONCOPLAURAL POR TORACOSCOPIA	321003	\$ 7.512.769	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1312	CIERRE DE BRONCOSTOMIA VIA ABIERTA	321004	\$ 4.074.200	NO APLICA
1313	CIERRE DE BRONCOSTOMIA VIA ENDOSCOPICA	321005	\$ 4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1314	CIERRE DE BRONCOSTOMIA POR TORACOSCOPIA	321006	\$ 4.074.200	NO APLICA
1315	BLOQUEO DE BRONQUIO VIA ENDOSCOPICA	321101	\$ 3.757.851	Honorarios Medico especialista Derechos de Sala, uso del intensificador de imagenes, Uso del Fluoroscopia, imágenes Intraoperatorias, ecografía, Turbo SonoSite, Material Médicoquirúrgico y Medicamentos.
1316	BRONCOPLASTIA VIA ABIERTA	321201	\$ 4.508.200	NO APLICA
1317	BRONCOPLASTIA VIA ENDOSCOPICA	321202	\$ 3.411.622	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1318	BRONCOPLASTIA POR TORACOSCOPIA	321203	\$ 3.411.622	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1319	RESECCION EN MANGUITO CON BRONCOPLASTIA VIA ABIERTA	321204	\$ 4.508.200	NO APLICA
1320	RESECCION EN MANGUITO CON BRONCOPLASTIA POR TORACOSCOPIA	321205	\$ 4.508.200	NO APLICA
1321	BRONCOPRRAFIA VIA ABIERTA	321301	\$ 4.074.200	NO APLICA
1322	BRONCOPRRAFIA POR TORACOSCOPIA	321302	\$ 3.240.990	NO APLICA
1323	NEUMORRAFIA VIA ABIERTA	321303	\$ 3.323.700	NO APLICA
1324	NEUMORRAFIA POR TORACOSCOPIA	321304	\$ 3.280.488	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía

Página 70 de 191		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	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA	
				*Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
1325	DILATACI#N DE BRONQUIO V#A ENDOSC#PICA	321401	\$ 1.984.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
1328	IMPLANTE O SUSTITUCI#N DE DISPOSITIVO EN BRONQUIO V#A ENDOSC#PICA	321501	\$ 1.984.600	NO APLICA	
1327	RETIRO DE DISPOSITIVO EN BRONQUIO V#A ENDOSC#PICA	321601	\$ 2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
1328	INYECCI#N DE SUSTANCIA TERAP#UTICA EN BRONQUIO O PULM#N V#A ENDOSC#PICA	321701	\$ 2.181.400	NO APLICA	
1329	RESECCIÓN DE BULAS PULMONARES POR TORACOSCOPIA	322102	\$ 3.744.600	NO APLICA	
1330	REDUCCIÓN DE VOLUMEN PULMONAR VÍA ABIERTA	322201	\$ 10.252.923	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
1331	REDUCCION DE VOLUMEN PULMONAR VIA ENDOSCOPICA	322202	\$ 18.763.640	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
1332	REDUCCION DE VOLUMEN PULMONAR POR TORACOSCOPIA	322203	\$ 10.817.520	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
1333	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDOPULMONAR VIA ENDOSCÓPICA	322801	\$ 4.816.063	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
1334	LOBECTOMIA SEGMENTARIA VÍA ABIERTA	324101	\$ 3.569.800	NO APLICA	
1335	LOBECTOMIA SEGMENTARIA POR TORACOSCOPIA	324102	\$ 7.512.789	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
1336	RESECCIÓN EN CUÑA VÍA ABIERTA	324103	\$ 3.569.800	NO APLICA	
1337	RESECCIÓN EN CUÑA POR TORACOSCOPIA	324104	\$ 4.255.641	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
1338	RESECCIÓN DE METÁSTASIS PULMONARES VÍA ABIERTA	324105	\$ 3.569.800	NO APLICA	
1339	RESECCIÓN DE METÁSTASIS PULMONARES POR TORACOSCOPIA	324106	\$ 3.569.800	NO APLICA	
1340	LOBECTOMIA TOTAL PULMONAR VÍA ABIERTA	324201	\$ 3.744.600	NO APLICA	
1341	LOBECTOMIA TOTAL PULMONAR POR TORACOSCOPIA	324202	\$ 13.161.452	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
1342	BILOBECTOMIA PULMONAR VÍA ABIERTA	324203	\$ 3.744.600	NO APLICA	
1343	BILOBECTOMIA PULMONAR POR TORACOSCOPIA	324204	\$ 3.744.600	NO APLICA	
1344	NEUMONECTOMIA SIMPLE VÍA ABIERTA	325101	\$ 3.454.280	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
1345	NEUMONECTOMIA SIMPLE POR TORACOSCOPIA	325102	\$ 14.428.880	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
1346	NEUMONECTOMIA RADICAL VÍA ABIERTA	325201	\$ 4.816.063	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	

Página 70 de 191

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA - PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
1347	NEUMONECTOMIA RADICAL POR TORACOSCOPIA	325202	\$ 14.428.880	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1348	NEUMONECTOMIA CON DECORTICACION CONCOMITANTE PLEURONEUMONECTOMIA VIA ABIERTA	325801	\$ 5.221.200	NO APLICA
1349	BRONCOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL	332101	\$ 975.400	NO APLICA
1350	BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONQUIAL	332201	\$ 1.105.200	Honorarios médicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos básicos del procedimiento.
1351	BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONCOALVEOLAR	332203	\$ 5.281.915	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1352	BRONCOSCOPIA CON CEPILLADO	332204	\$ 1.105.200	NO APLICA
1353	BRONCOSCOPIA CON APLICACION O RETIRO DE FUENTE RADIATIVA	332205	\$ 1.244.400	NO APLICA
1354	BRONCOSCOPIA CON PUNCION (ASPIRACION) TRANSTRAQUEAL	332206	\$ 1.105.200	NO APLICA
1355	BRONCOSCOPIA CON PUNCION (ASPIRACION) TRANSBRONQUIAL	332207	\$ 1.105.200	NO APLICA
1356	BRONCOSCOPIA CON AUTOFLUORESCENCIA	332208	\$ 1.105.200	NO APLICA
1357	BRONCOSCOPIA CON TERMOPLASTIA BRONQUIAL	332210	\$ 1.105.200	NO APLICA
1358	BIOPSIA DE BRONQUIO VIA ENDOSCOPICA	332401	\$ 1.105.200	NO APLICA
1359	BIOPSIA DE BRONQUIO VIA ABIERTA	332501	\$ 1.984.600	NO APLICA
1360	BIOPSIA DE PULMON CON AGUJA FINA O CORTANTE	332601	\$ 762.800	NO APLICA
1361	BIOPSIA DE PULMON VIA ENDOSCOPICA	332703	\$ 1.984.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1362	BIOPSIA DE PULMON POR TORACOSCOPIA	332704	\$ 1.984.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1363	BIOPSIA DE PULMON VIA ABIERTA	332801	\$ 1.984.600	NO APLICA
1364	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO O PULMON VIA ABIERTA	332901	\$ 3.817.300	NO APLICA
1365	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO O PULMON VIA ENDOSCOPICA	332902	\$ 8.800.069	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1366	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO O PULMON POR TORACOSCOPIA	332903	\$ 2.289.086	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1367	TORACOTOMIA PARA ABORDAJE DE COLUMNA	340202	\$ 9.093.145	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1368	TORACOSTOMIA VIA ABIERTA CON RESECCION COSTAL	340301	\$ 2.490.900	NO APLICA
1369	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE TORACOSTOMIA ABIERTA	340302	\$ 2.490.900	NO APLICA
1370	TORACOSTOMIA CERRADA PARA DRENAJE	340401	\$ 600.200	NO APLICA
1371	BIOPSIA DE LESION DE PARED TORACICA VIA PERCUTANEA	340501	\$ 1.705.755	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1372	BIOPSIA DE LESION DE PARED TORACICA VIA ABIERTA	340502	\$ 1.984.600	NO APLICA
1373	ESCISION O ABLACION DE LESION DE PARED TORACICA POR TORACOTOMIA	340601	\$ 2.490.900	NO APLICA
1374	ESCISION O ABLACION RADICAL DE PARED TORACICA	340602	\$ 2.490.900	NO APLICA
1375	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PARED TORACICA	340701	\$ 3.817.300	NO APLICA
1376	EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN PARED TORACICA VIA ABIERTA	340702	\$ 2.490.900	NO APLICA
1377	EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN PARED TORACICA POR TORACOSCOPIA	340703	\$ 8.018.652	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1378	SUTURA DE LACERACION DE PARED TORACICA	340801	\$ 1.114.900	NO APLICA
1379	CIERRE DE TORACOSTOMIA VIA ABIERTA	340901	\$ 1.536.400	NO APLICA
1380	FIJACION DE ESTERNON CON DISPOSITIVO	340902	\$ 1.536.400	NO APLICA
1381	RECONSTRUCCION DE LA PARED TORACICA ANTERIOR CON COLGAJO MUSCULAR O DE EPIPLON	340903	\$ 19.232.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



POLICÍA NACIONAL

ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
1382	RECONSTRUCCION DE LA PARED CON DISPOSITIVO	340904	\$ 11.806.553	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1383	TORACOPLASTIA CON CIERRE DE FISTULA BRONCOPELURAL	340905	\$ 4.074.200	NO APLICA
1384	TORACOPLASTIA EXTRAPLEURAL	340906	\$ 7.374.751	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1385	REPARACION DE DEFORMIDAD DE PECTUS	340907	\$ 19.232.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1386	REPARACION DE DEFORMIDAD DE PECTUS CON DISPOSITIVO	340908	\$ 19.232.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1387	RECONSTRUCCIÓN DEL ESTERNÓN CON INTERPOSICIÓN DE MÚSCULOS	340909	\$ 8.123.297	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1388	RECONSTRUCCIÓN DE ESTERNÓN CON DISPOSITIVO	340910	\$ 4.074.200	NO APLICA
1389	MEDIASTINOSCOPIA DIAGNÓSTICA	341001	\$ 4.128.785	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1390	EXPLORACION Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOTOMIA	341101	\$ 3.817.300	NO APLICA
1391	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR ESTERNOTOMIA	341104	\$ 3.817.300	NO APLICA
1392	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR TORACOTOMIA	341105	\$ 3.817.300	NO APLICA
1393	EXPLORACION Y DRENAJE DE MEDIASTINO PORTORACOSCOPIA	341106	\$ 5.585.756	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1394	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE MEDIASTINO	341107	\$ 3.817.300	NO APLICA
1395	BIOPSIA DE ORGAN O TEJIDO DE MEDIASTINO VIA PERCUTANEA	341201	\$ 1.454.600	NO APLICA
1396	BIOPSIA DE ORGAN O TEJIDO DE MEDIASTINO VIA ABIERTA	341202	\$ 2.490.900	NO APLICA
1397	BIOPSIA DE ORGAN O TEJIDO DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOSCOPIA	341203	\$ 5.585.756	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1398	BIOPSIA DE ORGAN O TEJIDO DE MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA	341204	\$ 5.585.756	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1399	BIOPSIA DE ORGAN O TEJIDO DE MEDIASTINO POR BRONCOSCOPIA	341205	\$ 1.105.200	NO APLICA
1400	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOTOMIA	341301	\$ 3.817.300	NO APLICA
1401	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DEL MEDIASTINO POR ESTERNOTOMIA	341302	\$ 3.817.300	NO APLICA
1402	RESECCION DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACO	341303	\$ 12.398.461	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1403	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOTOMIA	341401	\$ 3.205.893	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1404	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POR ESTERNOTOMIA	341402	\$ 8.739.242	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1405	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA	341403	\$ 12.141.949	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
				*Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1408	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE MEDIASTINO POR TORACOTOMIA CON O SIN RESECCION DE COSTILLA	341501	\$ 3.817.300	NO APLICA
1407	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE MEDIASTINO O LIBERACION DE ADHERENCIAS POR TORACOSCOPIA	341502	\$ 3.817.300	NO APLICA
1408	TORACOSCOPIA DIAGNOSTICA	342101	\$ 2.181.400	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1409	TORACENTESIS DIAGNOSTICA	345001	\$ 1.255.300	NO APLICA
1410	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	345002	\$ 600.200	NO APLICA
1411	PLEURECTOMIA PARIETAL VIA ABIERTA	345101	\$ 3.744.600	NO APLICA
1412	PLEURECTOMIA PARIETAL POR TORACOSCOPIA	345102	\$ 5.755.441	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1413	PLEURODESIS QUIMICA VIA ABIERTA	345201	\$ 885.930	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1414	PLEURODESIS QUIMICA POR TORACOSCOPIA	345202	\$ 6.737.251	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1415	PLEURODESIS QUIMICA POR TORACOSTOMIA CERRADA	345203	\$ 6.737.251	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1416	PLEURODESIS MECANICA VIA ABIERTA	345204	\$ 880.800	NO APLICA
1417	PLEURODESIS MECANICA POR TORACOSCOPIA	345205	\$ 6.737.251	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1418	DECORTICACION PULMONAR VIA ABIERTA	345301	\$ 3.744.600	NO APLICA
1419	DECORTICACION PULMONAR POR TORACOSCOPIA	345302	\$ 5.304.034	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1420	BIOPSIA DE PLEURA PERCUTANEA	345401	\$ 3.280.081	NO APLICA
1421	BIOPSIAS DE PLEURA VIA ABIERTA	345402	\$ 1.984.600	NO APLICA
1422	BIOPSIAS DE PLEURA POR TORACOSCOPIA	345403	\$ 7.244.971	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1423	RESECCION DE TUMOR DE PLEURA VIA ABIERTA	345501	\$ 3.744.600	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1424	RESECCION DE TUMOR DE PLEURA POR TORACOSCOPIA	345502	\$ 12.893.203	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1425	LISIS DE ADHERENCIAS PLEURALES VIA ABIERTA	345503	\$ 3.744.600	NO APLICA
1426	LISIS DE ADHERENCIAS PLEURALES POR TORACOSCOPIA	345504	\$ 4.158.382	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1427	COLOCACION DE CATETER PLEURAL PERMANENTE	345601	\$ 812.194	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1428	BIOPSIA DE DIAFRAGMA VIA ABIERTA	348801	\$ 2.490.800	NO APLICA
1429	BIOPSIA DE DIAFRAGMA POR TORACOSCOPIA	348802	\$ 1.984.600	NO APLICA

Página 74 de 191		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	CUPS	PRECIO TECNO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
1430	ESCISION TRANSTORACICA DE LESION O TEJIDO DE DIAFRAGMA POR TORACOSCOPIA	348102	\$ 4.074.200	NO APLICA
1431	SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMATICA VIA ABDOMINAL POR LAPAROTOMIA	348202	\$ 4.074.200	NO APLICA
1432	SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMATICA VIA ABDOMINAL POR LAPAROSCOPIA	348203	\$ 4.074.200	NO APLICA
1433	SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMATICA TRANSTORACICA VIA ABIERTA	348204	\$ 4.074.200	NO APLICA
1434	SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMATICA TRANSTORACICA POR TORACOSCOPIA	348205	\$ 2.157.500	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1435	FISTULECTOMIA TORACICOABDOMINAL	348301	\$ 3.817.300	NO APLICA
1436	FISTULECTOMIA TORACICOGASTRICA	348302	\$ 3.817.300	NO APLICA
1437	FISTULECTOMIA TORACICOGASTRICAL	348303	\$ 3.817.300	NO APLICA
1438	IMPLANTACION DE MARCAPASOS DIAFRAGMATICO VIA ABIERTA	348501	\$ 2.490.900	NO APLICA
1439	IMPLANTACION DE MARCAPASOS DIAFRAGMATICO POR TORACOSCOPIA O LAPAROSCOPIA	348502	\$ 2.490.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1440	PLICATURA DE DIAFRAGMA POR EVENTRACION VIA ABIERTA	348601	\$ 4.074.200	NO APLICA
1441	PLICATURA DE DIAFRAGMA POR EVENTRACION POR TORACOSCOPIA	348602	\$ 2.297.682	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1442	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUES DE INTERVENCIONES INTRATORACICAS VIA ABIERTA	349401	\$ 3.817.300	NO APLICA
1443	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUES DE INTERVENCIONES INTRATORACICAS POR TORACOSCOPIA	349402	\$ 4.937.604	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1444	VALVULOPLASTIA AORTICA VIA ABIERTA	351101	\$ 7.455.600	NO APLICA
1445	VALVULOPLASTIA AORTICA MINIMAMENTE INVASIVA	351102	\$ 7.455.600	NO APLICA
1446	VALVULOPLASTIA AORTICA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	351103	\$ 8.417.700	NO APLICA
1447	VALVULOPLASTIA MITRAL VIA ABIERTA	351201	\$ 7.455.600	NO APLICA
1448	VALVULOPLASTIA MITRAL MINIMAMENTE INVASIVA	351202	\$ 7.455.600	NO APLICA
1449	VALVULOPLASTIA MITRAL VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	351203	\$ 7.455.600	NO APLICA
1450	VALVULOPLASTIA PULMONAR VIA ABIERTA	351301	\$ 7.455.600	NO APLICA
1451	VALVULOPLASTIA PULMONAR MINIMAMENTE INVASIVA	351302	\$ 7.455.600	NO APLICA
1452	VALVULOPLASTIA PULMONAR VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	351303	\$ 7.455.600	NO APLICA
1453	VALVULOPLASTIA TRICUSPIDEA VIA ABIERTA	351401	\$ 7.455.600	NO APLICA
1454	VALVULOPLASTIA TRICUSPIDEA MINIMAMENTE INVASIVA	351402	\$ 7.455.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1455	REPARACION DE MUSCULO PAPILAR VIA ABIERTA	351601	\$ 7.455.600	NO APLICA
1456	REPARACION DE MUSCULO PAPILAR MINIMAMENTE INVASIVA	351602	\$ 7.455.600	NO APLICA
1457	REIMPLANTACION DE MUSCULO PAPILAR VIA ABIERTA	351603	\$ 7.455.600	NO APLICA
1458	REIMPLANTACION DE MUSCULO PAPILAR MINIMAMENTE INVASIVA	351604	\$ 7.455.600	NO APLICA
1459	REPARACION DE CUERDAS TENDINOSAS VIA ABIERTA	351701	\$ 7.455.600	NO APLICA
1460	REPARACION DE CUERDAS TENDINOSAS MINIMAMENTE INVASIVA	351702	\$ 7.455.600	NO APLICA
1461	AMPLIACION DE ANILLO VIA ABIERTA	351801	\$ 7.455.600	NO APLICA
1462	AMPLIACION DE ANILLO MINIMAMENTE INVASIVA	351802	\$ 7.455.600	NO APLICA
1463	REPARACION DE ANILLO VIA ABIERTA	351803	\$ 7.455.600	NO APLICA
1464	REPARACION DE ANILLO MINIMAMENTE INVASIVA	351804	\$ 7.455.600	NO APLICA
1465	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA VIA ABIERTA	352101	\$ 14.300.803	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1466	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA MINIMAMENTE INVASIVA	352102	\$ 7.455.600	NO APLICA
1467	REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR-TAVI	352103	\$ 135.422.136	Anestesiologo Cardiovascular - Ayudantes Cirugia - Instrumentador Quirúrgico Cardiovascular - Enfermeras Circulantes (2) - Enfermera Jefe de Sala - Cirujano Hemodinámico Cardiovascular. ELECTRODO ADULTO PARCHE DESF H329XUN INTRODUCTOR PLASTICO 6FR X 11 CM X UN INTRODUCTOR PLASTICO 7FR X 11 CM X UN JERINGA INYECTOR MEDRA150FTQ X UN SISTEMA TRANSDUCTOR PRESION SENCILLO XUN CATETER DX CORONARIO 6 FR JR 3.5 X100XUN ELECTR MARCAP EXTER AGUJ INTRODUC 5FRXUN CATETER DX CORONARIO 6FR AL1 XUN EXTENSION CATETER X 85 CM X 1200LB XUN GUIA DIAGNOSTICA J 035 X 150 XUN GUIA DIAGNOSTICA J 035 X 250 XUN GUIA DIAGNOSTICA RECTA 0.035 X 150 XUN MANIFOLD 3 VIAS X UN SISTEMA DE MICROPUNCION N-5 ADULTO X UN GUIA ALTO SOPORTE 0.035 X 280CM KIT TRANSRADIAL 6 FR X UN ADAPTADOR YUGULAR PRN BIOSEGURO X UN SET DILATADOR VASCULAR 8-12-16-20-24 XUN CATETER DX COLA CERDO 6 FR X 110 CM XUN

Página 74 de 191

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



POLICÍA NACIONAL

ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
				INTRODUCTOR HEMOST FAST CATH 6FRX12CMXUN BALON VALVULOPLASTIA 28MM 4.0X110CM INTRODUCTOR PARA LA VALVULA CATETER DE SISTEMA DE LIBERACION ENVPRO GUIA CONFIDA VALVULA DE TRANSCATETER EVOLUTPRO SISTEMA DE COMPRESION L-ENVPRO-16 X UN BALON ATLAS GOLD ERITROSEDIMENTACION VELOCIDAD SEDIMENTA HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA; HEMATOCRITO; HEMATOCRITO HEMOGLOBINA RECuento DE PLAQUETAS; METODO AUTOMATICO
1468	REEMPLAZO DE LA VALVULA MITRAL VIA ABIERTA	352201	\$ 14.300.803	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1469	REEMPLAZO DE LA VALVULA MITRAL MINIMAMENTE INVASIVA	352202	\$ 7.455.600	NO APLICA
1470	REEMPLAZO DE LA VALVULA TRICUSPIDEA VIA ABIERTA	352301	\$ 7.455.600	NO APLICA
1471	REEMPLAZO DE LA VALVULA TRICUSPIDEA MINIMAMENTE INVASIVA	352302	\$ 7.455.600	NO APLICA
1472	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA PULMONAR VIA ABIERTA	352501	\$ 7.455.600	NO APLICA
1473	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA PULMONAR MINIMAMENTE INVASIVA	352502	\$ 7.455.600	NO APLICA
1474	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA PULMONAR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	352503	\$ 7.455.600	NO APLICA
1475	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA AORTICA VIA ABIERTA	352504	\$ 7.455.600	NO APLICA
1476	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA AORTICA MINIMAMENTE INVASIVA	352505	\$ 7.455.600	NO APLICA
1477	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA AORTICA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	352506	\$ 7.455.600	NO APLICA
1478	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA MITRAL VIA ABIERTA	352507	\$ 7.455.600	NO APLICA
1479	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA MITRAL MINIMAMENTE INVASIVA	352508	\$ 7.455.600	NO APLICA
1480	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA MITRAL VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	352509	\$ 7.455.600	NO APLICA
1481	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA TRICUSPIDEA VIA ABIERTA	352510	\$ 7.455.600	NO APLICA
1482	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA TRICUSPIDEA MINIMAMENTE INVASIVA	352511	\$ 7.455.600	NO APLICA
1483	REINTERVENCION DE DISPOSITIVO O VALVULA TRICUSPIDEA VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	352512	\$ 7.455.600	NO APLICA
1484	ESCISION DE LA VALVULA TRICUSPIDEA VIA ABIERTA	352901	\$ 7.455.600	NO APLICA
1485	ESCISION DE LA VALVULA TRICUSPIDEA MINIMAMENTE INVASIVA	352902	\$ 7.455.600	NO APLICA
1486	CORRECCION DE PARAFUGAS PERIVALVULARES VIA ABIERTA	353001	\$ 7.455.600	NO APLICA
1487	CORRECCION DE PARAFUGAS PERIVALVULARES MINIMAMENTE INVASIVA	353002	\$ 7.455.600	NO APLICA
1488	CORRECCION DE PARAFUGAS PERIVALVULARES VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	353003	\$ 7.455.600	NO APLICA
1489	RESECCION DE MEMBRANA SUBAORTICA VIA ABIERTA	353503	\$ 7.455.600	NO APLICA
1490	ATRIOSEPTOSTOMIA CREACION O AMPLIACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VIA ABIERTA	354101	\$ 7.455.600	NO APLICA
1491	ATRIOSEPTOSTOMIA CREACION O AMPLIACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	354201	\$ 7.455.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1492	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	355102	\$ 7.147.800	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1493	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VIA ABIERTA	355104	\$ 7.455.600	NO APLICA
1494	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR MINIMAMENTE INVASIVA	355105	\$ 7.455.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1495	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR MINIMAMENTE INVASIVA	355203	\$ 7.455.600	NO APLICA
1496	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR VIA ABIERTA	355204	\$ 7.455.600	NO APLICA
1497	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	355205	\$ 7.455.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1498	REPARACION DE DEFECTO INTERAURICULAR CON SUTURA CONTINUA	356101	\$ 7.455.600	NO APLICA
1499	ATRIOSEPTOPLASTIA CON INJERTO PARCHA DE TEJIDO	356102	\$ 7.455.600	NO APLICA
1500	REPAR DEFECTO INTERVENTRICULAR CON PARCHA A TRAVES DE AURICULA DER VENTRICULOTOMIA DER O ARTERIOTOMIA PULMONAR O AORTICA	356201	\$ 7.455.600	NO APLICA
1501	REPARACION DE DEFECTO INTERVENTRICULAR CON PARCHA A TRAVES DE VENTRICULOTOMIA IZQUIERDA	356202	\$ 7.455.600	NO APLICA
1502	REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR CON INJERTO DE TEJIDO	356203	\$ 7.455.600	NO APLICA
1503	REPARACION DE CANAL ATRIO VENTRICULAR PARCIAL	358001	\$ 7.455.600	NO APLICA

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
1504	REPARACION DE CANAL ATRIO VENTRICULAR COMPLETO RASTELLY A B C	358002	\$ 7.455.600	NO APLICA
1505	REPARACION DE TETRALOGIA DE FALLOT CON ESTENOSIS DE RAMAS PULMONARES	358101	\$ 7.455.600	NO APLICA
1506	REPARACION TRANSATRIAL DE LA TETRALOGIA DE FALLOT CON ESTENOSIS PULMONAR	358102	\$ 7.455.600	NO APLICA
1507	REPARACION TRANSVENTRICULAR DE LA TETRALOGIA DE FALLOT	358103	\$ 7.455.600	NO APLICA
1508	REPARACION DE TETRALOGIA DE FALLOT CON ESTENOSIS DE BIFURCACION DEL TRONCO PULMONAR	358104	\$ 7.455.600	NO APLICA
1509	REPARACION DE TETRALOGIA DE FALLOT CON CORONARIA ANOMALA DESCENDENTE ANTERIOR ORIGINADA DE LA CORONARIA DERECHA	358105	\$ 7.455.600	NO APLICA
1510	REPARACION DE TETRALOGIA DE FALLOT CON FISTULA SISTEMICO PULMONAR PREVIA	358106	\$ 7.455.600	NO APLICA
1511	REPARACION COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL SUPRACARDIACO	358201	\$ 7.455.600	NO APLICA
1512	REPARACION COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL INFRACARDIACO	358202	\$ 7.455.600	NO APLICA
1513	REPARACION COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL A SENO CORONARIO INTRACARDIACO	358203	\$ 7.455.600	NO APLICA
1514	REPARACION COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL A AURICULA DERECHA	358204	\$ 7.455.600	NO APLICA
1515	REPARACION COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL A VENA INFRADIAPHRAGMATICA	358205	\$ 7.455.600	NO APLICA
1516	REPARACION COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO TOTAL MIXTO	358206	\$ 7.455.600	NO APLICA
1517	REPARACION DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO PARCIAL DE VENAS PULMONARES DERECHAS A VENA CAVA SUPERIOR	358207	\$ 7.455.600	NO APLICA
1518	REPARACION DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO PARCIAL DE VENAS PULMONARES DERECHAS A VENA CAVA INFERIOR	358208	\$ 7.455.600	NO APLICA
1519	REPARACION DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANOMALO PARCIAL DE VENAS PULMONARES IZQUIERDAS A VENA INOMINADA	358209	\$ 7.455.600	NO APLICA
1520	CORRECCION DEL TUNEL AORTO VENTRICULAR	358304	\$ 7.455.600	NO APLICA
1521	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON HOMOIJERTO O CON TEJIDO AUTOLOGO	358306	\$ 7.455.600	NO APLICA
1522	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON CONDUCTO EXTERNO	358307	\$ 7.455.600	NO APLICA
1523	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON PARCHE PERICARDICO DEJANDO ARTERIA PULMONAR ANTERIOR A LA AORTA LECCOMPT	358308	\$ 7.455.600	NO APLICA
1524	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRICULO IZQUIERDO Y CONEXION ATRIVENTRICULAR CONCORDANTE O DISCORDANTE	358401	\$ 7.455.600	NO APLICA
1525	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRICULO IZQUIERDO CON ESTENOSIS PULMONAR	358402	\$ 7.455.600	NO APLICA
1526	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRICULO IZQUIERDO E HIPOPLASIA DEL VENTRICULO DERECHO	358403	\$ 7.455.600	NO APLICA
1527	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CIV SUBAORTICA Y ESTENOSIS PULMONAR	358501	\$ 7.455.600	NO APLICA
1528	REPARO DE DEFECTO VENTRICULAR POR TRANSPOSICION AORTA CABALGAMIENTO PULMONAR CORAZON DE TAUSING BING	358502	\$ 7.455.600	NO APLICA
1529	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CIV DOBLE RELACIONADA	358503	\$ 7.455.600	NO APLICA
1530	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CIV NO RELACIONADA	358504	\$ 7.455.600	NO APLICA
1531	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON CANAL AV	358505	\$ 7.455.600	NO APLICA
1532	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON L MALPOSICION DE LA AORTA	358506	\$ 7.455.600	NO APLICA
1533	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO Y CONEXION ATRIVENTRICULAR DISCORDANTE	358507	\$ 7.455.600	NO APLICA
1534	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO CON ESTENOSIS PULMONAR	358508	\$ 7.455.600	NO APLICA
1535	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO SIN ESTENOSIS PULMONAR	358509	\$ 7.455.600	NO APLICA
1536	REPARO INTRAVENTRICULAR DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRICULO DERECHO	358510	\$ 7.455.600	NO APLICA
1537	REPARACION DE COARTACION AORTICA CON RESECCION Y ANASTOMOSIS T T	358701	\$ 5.221.200	NO APLICA
1538	REPARACION DE COARTACION AORTICA CON RESECCION Y COLGAJO DE SUBCLAVIA	358702	\$ 5.221.200	NO APLICA
1539	REPARACION DE COARTACION AORTICA CON INTERPOSICION DE INJERTO	358703	\$ 5.221.200	NO APLICA
1540	RESECCION ARTERIAL Y LIBERACION DE TEJIDOS VECINOS (CORRECCION DE ANILLO VASCULAR)	358705	\$ 7.455.600	NO APLICA
1541	REPARACION DE COARTACION AORTICA VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	358710	\$ 5.221.200	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1542	TRANSPOSICION DEL RETORNO VENOSO CON PARCHE O SEPTACION INTERAURICULAR MUSTARD Y SENNING	358801	\$ 7.455.600	NO APLICA
1543	TRANSPOSICION ARTERIAL CON REIMPLANTE DE CORONARIAS JATENE	358802	\$ 7.455.600	NO APLICA
1544	REPARO DE VENTANA AORTOPULMONAR CON PARCHE AORTICO O PULMONAR	358803	\$ 7.455.600	NO APLICA
1545	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE VIA ABIERTA	358901	\$ 5.221.200	NO APLICA
1546	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE MINIMAMENTE INVASIVA	358902	\$ 5.729.300	NO APLICA
1547	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	358903	\$ 5.729.300	NO APLICA
1548	DILATACION DE DUCTUS ARTERIOSO (ANGIOPLASTIA O IMPLANTE DE DISPOSITIVO) VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	358904	\$ 11.058.474	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



POLICÍA NACIONAL

ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
1549	CREACION DE CONDUCTO ENTRE EL VENTRICULO DERECHO Y LA ARTERIA PULMONAR SOD	359201	\$ 5.221.200	NO APLICA
1550	CREACION DE CONDUCTO ENTRE EL VENTRICULO IZQUIERDO Y LA AORTA SOD	359301	\$ 7.455.600	NO APLICA
1551	CREACION DE CONDUCTO ENTRE AURICULA Y ARTERIA PULMONAR	359401	\$ 7.455.600	NO APLICA
1552	CREACION DE FISTULAS SISTEMICO PULMONARES	359402	\$ 5.221.200	NO APLICA
1553	DERIVACION CAVO PULMONAR TOTAL FONTAN	359403	\$ 5.221.200	NO APLICA
1554	DERIVACION CAVO SUPERIOR A ARTERIA PULMONAR GLENN CLASICO O BIDIRECCIONAL	359404	\$ 7.455.600	NO APLICA
1555	DERIVACION CAVO SUPERIOR PULMONAR DEJANDO FLUJO ANTEROGRADO REPARO UNO Y MEDIO VENTRICULAR	359405	\$ 7.455.600	NO APLICA
1556	DERIVACION CAVO SUPERIOR A ARTERIA PULMONAR (GLENN CLASICO O BIDIRECCIONAL) BILATERAL	359406	\$ 5.221.200	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1557	REVISIÓN O LIGADURA DE FÍSTULA SISTEMICO PULMONAR	359407	\$ 5.221.200	NO APLICA
1558	REINTERVENCION POR SANGRADO DESPUES DE CIRUGIA CARDIACA	359501	\$ 5.221.200	NO APLICA
1559	REINTERVENCION POR CARDIOPATIAS CONGENITAS COMPLEJAS	359502	\$ 7.455.600	NO APLICA
1560	CERCLAJE DE ARTERIA PULMONAR VIA ABIERTA	359701	\$ 5.221.200	NO APLICA
1561	REPARACION O RECONSTRUCCION DE ARTERIA PULMONAR O RAMAS VIA ABIERTA	359801	\$ 7.455.600	NO APLICA
1562	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR), UNO O DOS VASOS	360101	\$ 4.862.600	NO APLICA
1563	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR), MAS DE DOS VASOS	360102	\$ 4.862.600	NO APLICA
1564	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR CON INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA UNO O DOS VASOS	360201	\$ 4.862.600	NO APLICA
1565	ANGIOPLASTIA DE ARTERIA CORONARIA CON TORAX ABIERTO SOD	360301	\$ 7.541.772	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1566	INFUSION ARTERIAL INTRACORONARIA DE TROMBOLITICOS VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	360401	\$ 5.259.300	NO APLICA
1567	TROMBOLISIS INTRACORONARIA	360402	\$ 2.170.400	NO APLICA
1568	ANGIOPLASTIA CORONARIA POR VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR ATRECTOMIA CORONARIA REALIZADA DURANTE LA MISMA INTERVENCION	360501	\$ 4.862.600	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1569	INSERCIÓN O IMPLANTE DE DISPOSITIVO INTRACORONARIO (ESPECIFICO)	360601	\$ 4.862.600	NO APLICA
1570	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	361601	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1571	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO MINIMAMENTE INVASIVA	361602	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1572	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	361603	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1573	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO MINIMAMENTE INVASIVA	361604	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1574	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	361605	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1575	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA MINIMAMENTE INVASIVA	361606	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1576	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	361607	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1577	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA MINIMAMENTE INVASIVA	361608	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
				*Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1578	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	361609	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1579	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA RADIAL MINIMANTE INVASIVA	361610	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1580	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	361611	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1581	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA RADIAL MINIMANTE INVASIVA	361612	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1582	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	361613	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1583	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA EPIGASTRICA MINIMANTE INVASIVA	361614	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1584	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	361615	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1585	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA EPIGASTRICA MINIMANTE INVASIVA	361616	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1586	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA GASTROEPILOICA VIA ABIERTA	361617	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1587	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA GASTROEPILOICA MINIMANTE INVASIVA	361618	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1588	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA GASTROEPILOICA VIA ABIERTA	361619	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1589	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA GASTROEPILOICA MINIMANTE INVASIVA	361620	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1590	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	361621	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1591	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON OTRAS ARTERIAS MINIMANTE INVASIVA	361622	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
1592	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	361623	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1593	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON OTRAS ARTERIAS MINIMAMENTE INVASIVA	361624	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1594	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	361801	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1595	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO MINIMAMENTE INVASIVA	361802	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1596	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	361803	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1597	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO MINIMAMENTE INVASIVA	361804	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1598	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	361805	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1599	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA MAMARIA MINIMAMENTE INVASIVA	361806	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1600	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	361807	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1601	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA MAMARIA MINIMAMENTE INVASIVA	361808	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1602	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	361809	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1603	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL MINIMAMENTE INVASIVA	361810	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1604	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	361811	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1605	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL MINIMAMENTE INVASIVA	361812	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1606	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	361813	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento

Página 80 de 191		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	CUPS	PRECIO TECNO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA	
				*Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
1607	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA EPIGASTRICA MINIMAMENTE INVASIVA	361814	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
1608	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	361815	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
1609	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA EPIGASTRICA MINIMANTE INVASIVA	361816	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
1610	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA GASTROEPILOICA VIA ABIERTA	361817	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
1611	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA GASTROEPILOICA MINIMANTE INVASIVA	361818	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
1612	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA GASTROEPILOICA VIA ABIERTA	361819	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
1613	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA GASTROEPILOICA MINIMANTE INVASIVA	361820	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
1614	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	361821	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
1615	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON OTRAS ARTERIAS MINIMANTE INVASIVA	361822	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
1616	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	361823	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
1617	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON OTRAS ARTERIAS MINIMAMENTE INVASIVA	361824	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
1618	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	361901	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
1619	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO MINIMAMENTE INVASIVA	361902	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
1620	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	361903	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
1621	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO MINIMAMENTE INVASIVA	361904	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología	

Página 80 de 191

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
				*Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1622	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	361905	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1623	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA MINIMAMENTE INVASIVA	361906	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1624	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	361907	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1625	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA MINIMAMENTE INVASIVA	361908	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1626	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	361909	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1627	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA RADIAL MINIMANTE INVASIVA	361910	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1628	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA RADIAL VIA ABIERTA	361911	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1629	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA RADIAL MINIMAMENTE INVASIVA	361912	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1630	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	361913	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1631	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA EPIGASTRICA MINIMAMENTE INVASIVA	361914	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1632	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	361915	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1633	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA EPIGASTRICA MINIMANTE INVASIVA	361916	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1634	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA GASTROEPILOICA VIA ABIERTA	361917	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1635	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA GASTROEPILOICA MINIMANTE INVASIVA	361918	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
1836	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA GASTROEPILOICA VIA ABIERTA	361919	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1837	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA GASTROEPILOICA MINIMANTE INVASIVA	361920	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1838	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	361921	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1839	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON OTRAS ARTERIAS MINIMANTE INVASIVA	361922	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1840	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON OTRAS ARTERIAS VIA ABIERTA	361923	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1841	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON OTRAS ARTERIAS MINIMAMENTE INVASIVA	361924	\$ 13.967.439	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1842	REINTERVENCION DE REVASCULARIZACION CARDIACA DERMACION O PUENTES CORONARIOS VIA ABIERTA	363201	\$ 7.455.600	NO APLICA
1843	REINTERVENCION DE REVASCULARIZACION CARDIACA DERMACION O PUENTES CORONARIOS MINIMAMENTE INVASIVA	363202	\$ 7.455.600	NO APLICA
1844	REPARACION O CIERRE DE FISTULA CORONARIA VIA ABIERTA	369201	\$ 5.221.200	NO APLICA
1845	REPARACION O CIERRE DE FISTULA CORONARIA MINIMAMENTE INVASIVA	369202	\$ 5.221.200	NO APLICA
1846	CORRECCION DE ORIGEN ANOMALO CORONARIO EN ARTERIA PULMONAR MEDIANTE REIMPLANTE CORONARIA	369501	\$ 7.455.600	NO APLICA
1847	PERICARDIOCENTESIS	370101	\$ 1.255.300	NO APLICA
1848	PERICARDIOCENTESIS GUIADA POR IMAGENES	370102	\$ 1.422.400	NO APLICA
1849	PERICARDIOTOMIA VIA ABIERTA	371202	\$ 4.974.200	NO APLICA
1850	PERICARDIOTOMIA MINIMAMENTE INVASIVA	371203	\$ 10.551.529	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1851	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDIACO CONVENCIONAL DEL LADO DERECHO DEL CORAZON VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	372101	\$ 5.077.700	NO APLICA
1852	CATETERISMO CARDIACO DEL LADO DERECHO DEL CORAZON CON PRUEBA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	372102	\$ 1.941.700	NO APLICA
1853	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDIACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZON VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	372201	\$ 5.077.700	NO APLICA
1854	CATETERISMO CARDIACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZON	372202	\$ 2.246.900	NO APLICA
1855	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDIACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZON VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	372301	\$ 6.953.800	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1856	CATETERISMO COMBINADO DE LOS LADOS DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZON	372302	\$ 2.666.200	NO APLICA
1857	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDIACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO CON PUNCION TRANSEPTAL EN CORAZON VIA PERCUTANEA ENDV	372401	\$ 4.063.700	NO APLICA
1858	CATETERISMO TRANSEPTAL DEL CORAZON	372402	\$ 5.085.553	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1859	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDIACO TRANSESEOFAGICO	372501	\$ 5.077.700	NO APLICA
1860	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO EPICARDICO VIA PERCUTANEA	372502	\$ 5.077.700	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1861	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO EPICARDICO VIA ABIERTA	372503	\$ 5.077.700	NO APLICA
1862	BIOPSIA DE PERICARDIO VIA ABIERTA	372601	\$ 2.490.900	NO APLICA
1863	BIOPSIA DE PERICARDIO MINIMAMENTE INVASIVA	372602	\$ 2.490.900	NO APLICA
1864	BIOPSIA DE CORAZON VIA ABIERTA	372701	\$ 3.569.800	NO APLICA
1865	BIOPSIA DE CORAZON VIA PERCUTANEA	372702	\$ 3.569.800	NO APLICA

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
1666	MAPEO ELECTROANATOMICO CONVENCIONAL	372801	\$ 5.077.700	NO APLICA
1667	MAPEO ELECTROANATOMICO TRIDIMENSIONAL	372802	\$ 10.231.467	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1668	PERICARDIECTOMIA VIA ABIERTA	373104	\$ 3.888.548	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1669	PERICARDIECTOMIA MINIMAMENTE INVASIVA	373105	\$ 10.551.528	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1670	ESCISION DE QUISTE O TUMOR PERICARDICO VIA ABIERTA	373106	\$ 5.221.200	NO APLICA
1671	ESCISION DE QUISTE O TUMOR PERICARDICO MINIMAMENTE INVASIVA	373107	\$ 5.221.200	NO APLICA
1672	ESCISION DE ANEURISMA DE CORAZON SOD	373201	\$ 7.455.600	NO APLICA
1673	RESECCION ENDOMICARDICA	373303	\$ 7.455.600	NO APLICA
1674	ESCISION DE TUMOR DEL CORAZON VIA ABIERTA	373305	\$ 7.455.600	NO APLICA
1675	ESCISION DE TUMOR DEL CORAZON MINIMAMENTE INVASIVA	373306	\$ 7.455.600	NO APLICA
1676	RESECCION DE HACES ANOMALOS DEL SISTEMA DE CONDUCCION VIA ABIERTA	373307	\$ 7.455.600	NO APLICA
1677	RESECCION DE HACES ANOMALOS DEL SISTEMA DE CONDUCCION MINIMAMENTE INVASIVA	373308	\$ 7.455.600	NO APLICA
1678	RESECCION DE LESION O TEJIDO DEL CORAZON VIA ABIERTA	373309	\$ 7.455.600	NO APLICA
1679	RESECCION DE LESION O TEJIDO DEL CORAZON MINIMAMENTE INVASIVA	373310	\$ 7.455.600	NO APLICA
1680	ABLACION DE LESION O TEJIDO CARDIACO FOCAL VIA ABIERTA	373404	\$ 5.077.700	NO APLICA
1681	ABLACION DE LESION O TEJIDO CARDIACO FOCAL MINIMAMENTE INVASIVA	373405	\$ 6.876.736	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1682	ABLACION DE LESION O TEJIDO CARDIACO FOCAL PERCUTANEA ENDOVASCULAR	373406	\$ 5.077.700	NO APLICA
1683	ABLACION DE LESION O TEJIDO CARDIACO MULTIFOCAL VIA ABIERTA	373407	\$ 5.077.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1684	ABLACION DE LESION O TEJIDO CARDIACO MULTIFOCAL MINIMAMENTE INVASIVA	373408	\$ 5.077.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1685	ABLACION DE LESION O TEJIDO CARDIACO MULTIFOCAL PERCUTANEA ENDOVASCULAR	373409	\$ 5.077.700	NO APLICA
1686	AISLAMIENTO ELECTRICO DE VENAS PULMONARES MINIMAMENTE INVASIVA	373411	\$ 5.077.700	NO APLICA
1687	AISLAMIENTO ELECTRICO DE VENAS PULMONARES VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	373412	\$ 18.763.640	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1688	MODULACIÓN DE SUSTRATO ARRÍTMICO (AURICULAR O VENTRICULAR) ENDOCARDICA	373413	\$ 5.884.995	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1689	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRACARDIACO SOD	373601	\$ 7.455.600	NO APLICA
1690	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERICARDICO SOD	373701	\$ 4.074.200	NO APLICA
1691	CARDIORRAFIA SOD	374101	\$ 3.817.300	NO APLICA
1692	REPARACION DE CORAZON POR RUPTURA POSTINFARTO SOD	374201	\$ 3.817.300	NO APLICA
1693	PERICARDIORRAFIA SOD	374301	\$ 3.817.300	NO APLICA
1694	OBTENCION DE CORAZON PARA TRASPLANTE VIA ABIERTA	375201	\$ 7.455.600	NO APLICA
1695	IMPLANTACION DE BALON CONTRAPULSACION SOD	376101	\$ 3.817.300	NO APLICA
1699	INSERCIÓN IMPLANTACIÓN DE MONITOR DE EVENTOS	378001	\$ 3.050.722	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1697	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASO TEMPORAL (TRANSITORIO) VIA ABIERTA	378101	\$ 7.541.772	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1698	INSERCIÓN IMPLANTACIÓN DE MARCAPASO TEMPORAL TRANSITORIO VIA PERCUTANEA (ENDOASCULAR)	378102	\$ 1.487.612	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



POLICÍA NACIONAL

ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
				*Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1699	INSERCIÓN IMPLANTACIÓN DE MARCAPASOS UNICAMERAL	378201	\$ 3.411.622	*Honorarios médicos Especialista Ayudantía Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1700	INSERCIÓN IMPLANTACIÓN DE MARCAPASOS BICAMERAL	378301	\$ 5.970.198	*Honorarios médicos Especialista Ayudantía Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1701	INSERCIÓN IMPLANTACIÓN DE RESINCRONIZADOR CARDIACO	378401	\$ 10.234.754	*Honorarios médicos Especialista Ayudantía Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1702	REVISIÓN REPROGRAMACIÓN DE MARCAPASOS	378501	\$ 558.200	NO APLICA
1703	REVISIÓN REPROGRAMACIÓN DE RESINCRONIZADOR CARDIACO	378502	\$ 558.200	NO APLICA
1704	REVISIÓN REPROGRAMACIÓN DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR)	378503	\$ 232.100	NO APLICA
1705	REVISIÓN REPROGRAMACIÓN DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR CON RESINCRONIZADOR CARDIORESINCRONIZADOR	378504	\$ 232.100	NO APLICA
1706	REVISIÓN REPROGRAMACIÓN DE MONITOR DE EVENTOS	378505	\$ 558.200	NO APLICA
1707	REVISIÓN DE ELECTRODO DE ESTIMULACIÓN AURICULAR O VENTRICULAR	378506	\$ 5.026.900	NO APLICA
1708	REVISIÓN DE ELECTRODO DE DESFIBRILACIÓN	378507	\$ 2.060.222	*Honorarios médicos Especialista Ayudantía Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1709	INSERCIÓN IMPLANTACIÓN DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR UNICAMERAL VIA ABIERTA	378601	\$ 4.074.200	NO APLICA
1710	INSERCIÓN IMPLANTACIÓN DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR UNICAMERAL VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	378602	\$ 5.117.377	*Honorarios médicos Especialista Ayudantía Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1711	INSERCIÓN IMPLANTACIÓN DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR BICAMERAL VIA ABIERTA	378603	\$ 4.074.200	NO APLICA
1712	INSERCIÓN IMPLANTACIÓN DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR BICAMERAL VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	378604	\$ 5.970.198	*Honorarios médicos Especialista Ayudantía Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1713	INSERCIÓN IMPLANTACIÓN DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR CON RESINCRONIZADOR CARDIORESINCRONIZADOR VIA ABIERTA	378605	\$ 6.585.991	*Honorarios médicos Especialista Ayudantía Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1714	INSERCIÓN IMPLANTACIÓN DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR CON RESINCRONIZADOR CARDIORESINCRONIZADOR VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	378606	\$ 8.870.037	*Honorarios médicos Especialista Ayudantía Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1715	INSERCIÓN IMPLANTACIÓN DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR VIA SUBCUTANEA	378607	\$ 2.348.000	NO APLICA
1716	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE ELECTRODO EPICARDICO VIA ABIERTA	378701	\$ 3.817.300	NO APLICA
1717	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE ELECTRODO EPICARDICO MINIMAMENTE INVASIVA	378702	\$ 3.817.300	NO APLICA
1718	EXPLANTE O ELIMINACIÓN DE MARCAPASO	378901	\$ 2.558.688	*Honorarios médicos Especialista Ayudantía Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1719	EXPLANTE O ELIMINACIÓN DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR O RESINCRONIZADOR O CARDIORESINCRONIZADOR	378902	\$ 3.411.622	*Honorarios médicos Especialista Ayudantía Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1720	EXTRACCIÓN INSTRUMENTADA DE ELECTRODO DE ESTIMULACIÓN AURICULAR O VENTRICULAR	378903	\$ 852.934	*Honorarios médicos Especialista Ayudantía Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
1721	EXTRACCION INSTRUMENTADA DE ELECTRODO DE DESFIBRILACION	378984	\$ 852.834	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1722	EXTRACCION INSTRUMENTADA DE ELECTRODO DE SENO CORONARIO	378905	\$ 5.026.800	NO APLICA
1723	CIERRE U OCLUSION DE AURICULILLA VIA ABIERTA	379001	\$ 7.455.600	NO APLICA
1724	CIERRE U OCLUSION DE AURICULILLA MINIMAMENTE INVASIVA	379002	\$ 7.455.600	NO APLICA
1725	CIERRE U OCLUSION DE AURICULILLA VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	379003	\$ 12.012.169	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1726	TROMBOLISIS FARMACOLOGICA DE VASOS INTRACRANEALES, VIA ENDOVASCULAR	380110	\$ 14.876.347	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1727	TROMBOLISIS DE VASOS INTRACRANEALES VIA ENDOVENOSA	380111	\$ 2.590.297	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1728	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL DE ZONA I Y III DE CUELLO	380201	\$ 2.490.900	NO APLICA
1729	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL DE ZONA II DE CUELLO	380202	\$ 2.490.900	NO APLICA
1730	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE ZONA I Y III DE CUELLO	380203	\$ 3.817.300	NO APLICA
1731	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE ZONA II DE CUELLO	380204	\$ 3.817.300	NO APLICA
1732	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO VIA ENDOVASCULAR	380206	\$ 1.809.400	NO APLICA
1733	TROMBOLISIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO VIA ENDOVASCULAR	380210	\$ 10.485.397	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1734	TROMBOEMBOLECTOMIA DE ARTERIA SUBCLAVIA	380301	\$ 3.323.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1735	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL AXILAR	380302	\$ 3.323.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1736	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL DE BRAZO O ANTEBRAZO	380303	\$ 3.323.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1737	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENA SUBCLAVIA	380304	\$ 3.323.700	NO APLICA
1738	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA AXILAR	380305	\$ 3.323.700	NO APLICA
1739	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA DE BRAZO O ANTEBRAZO	380306	\$ 3.323.700	NO APLICA
1740	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	380307	\$ 3.323.700	NO APLICA
1741	TROMBOLISIS DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	380308	\$ 2.591.300	NO APLICA
1742	TROMBOLISIS EN VASOS TORACICOS	380403	\$ 2.591.300	NO APLICA
1743	TROMBOEMBOLECTOMIA ARTERIAL CORONARIA	380404	\$ 1.809.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1744	TROMBOEMBOLECTOMIA EN VASOS ESPINALES SOD	380501	\$ 3.323.700	NO APLICA
1745	TROMBOEMBOLECTOMIA DE ARTERIAS ABDOMINALES VIA ABIERTA	380601	\$ 4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1746	TROMBOLISIS ARTERIAL ABDOMINAL VIA ENDOVASCULAR	380602	\$ 2.348.000	NO APLICA
1747	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENAS ABDOMINALES VIA ABIERTA	380701	\$ 4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1748	TROMBOLISIS VENOSA ABDOMINAL VIA ENDOVASCULAR	380702	\$ 2.348.000	NO APLICA
1749	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENAS ABDOMINALES	380703	\$ 4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



POLICÍA NACIONAL

ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
				*Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1750	TROMBOEMBOLECTOMIA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	380901	\$ 3.323.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1751	TROMBOEMBOLECTOMIA INFRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES	380902	\$ 3.323.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1752	TROMBOLISIS DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES VIA ENDOVASCULAR	380910	\$ 2.591.300	NO APLICA
1753	TROMBOEMBOLECTOMIA SUPRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	380901	\$ 3.323.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1754	TROMBOEMBOLECTOMIA INFRAPATELAR VENOSA PROFUNDA	380902	\$ 3.323.700	NO APLICA
1755	TROMBOEMBOLECTOMIA VENOSA SUPERFICIAL EN MIEMBROS INFERIORES	380903	\$ 3.323.700	NO APLICA
1756	TROMBOEMBOLECTOMIA DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	380904	\$ 3.817.300	NO APLICA
1757	TROMBOLISIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES VIA ENDOVASCULAR	380910	\$ 762.600	NO APLICA
1758	ENDARTERECTOMIA DE LA CAROTIDA INTERNA PORCION INTRACRANEAL	381101	\$ 5.221.200	NO APLICA
1759	ENDARTERECTOMIA DE ARTERIA CAROTIDA INTERNA O ARTERIA VERTEBRAL PORCION CERVICAL	381203	\$ 4.508.200	NO APLICA
1760	ENDARTERECTOMIA DE SUBCLAVIA	381301	\$ 3.817.300	NO APLICA
1761	ENDARTERECTOMIA AXILAR	381302	\$ 3.817.300	NO APLICA
1762	ENDARTERECTOMIA DE VASOS DE BRAZO O ANTEBRAZO	381303	\$ 3.817.300	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1763	ENDARTERECTOMIA DE AORTA SOD	381401	\$ 3.817.300	NO APLICA
1764	TROMBOENDARTERECTOMIA PULMONAR	381501	\$ 3.817.300	NO APLICA
1765	ENDARTERECTOMIA DE VASOS TORACICOS	381502	\$ 3.817.300	NO APLICA
1766	ENDARTERECTOMIA RENAL	381601	\$ 5.221.200	NO APLICA
1767	ENDARTERECTOMIA CELIACA O MESENTERICA	381602	\$ 4.074.200	NO APLICA
1768	ENDARTERECTOMIA AORTOILIACA	381603	\$ 4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1769	ENDARTERECTOMIA SUPRAPATELAR	381801	\$ 3.323.700	NO APLICA
1770	ENDARTERECTOMIA INFRAPATELAR	381802	\$ 3.817.300	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1771	BIOPSIA DE VASO SANGUINEO SUPERFICIAL	382101	\$ 890.800	NO APLICA
1772	BIOPSIA DE VASO SANGUINEO PROFUNDO	382102	\$ 1.984.600	NO APLICA
1773	PRUEBA FUNCIONAL MECÁNICA DE VASOS INTRACRANEALES	382303	\$ 13.613.874	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1774	RESECCION DE MALFORMACION VASCULAR SUPRATENTORIAL	383107	\$ 4.508.200	NO APLICA
1775	RESECCION DE MALFORMACION VASCULAR INFRATENTORIAL	383108	\$ 7.455.600	NO APLICA
1776	EMBOLIZACION DE MALFORMACION VASCULAR SUPRATENTORIAL	383109	\$ 4.508.200	NO APLICA
1777	EMBOLIZACION DE MALFORMACION VASCULAR INFRATENTORIAL	383110	\$ 7.455.600	NO APLICA
1778	RESECCION DE MALFORMACION ARTERIOVENOSA DE CUERO CABELLUDO CARA O CUELLO	383201	\$ 4.074.200	NO APLICA
1779	RESECCION ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO	383202	\$ 4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1780	RESECCION ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO	383203	\$ 4.074.200	NO APLICA
1781	RESECCION VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO	383204	\$ 3.917.300	NO APLICA
1782	RESECCION VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO	383205	\$ 3.817.300	NO APLICA
1783	RESECCION CON ANASTOMOSIS PRIMARIA DE SUBCLAVIA	383301	\$ 4.074.200	NO APLICA
1784	RESECCION CON ANASTOMOSIS PRIMARIA AXILAR	383302	\$ 4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA - PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



POLICÍA NACIONAL

ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
1785	RESECCION CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN BRAZO O ANTEBRAZO	383303	\$ 4.074.200	NO APLICA
1786	RESECCION CON ANASTOMOSIS DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	383304	\$ 4.074.200	NO APLICA
1787	RECONSTRUCCION DE AORTA TORACICA ASCENDENTE VIA ABIERTA	383406	\$ 5.221.200	NO APLICA
1788	RECONSTRUCCION DE AORTA TORACICA ASCENDENTE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	383407	\$ 7.455.600	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1789	RECONSTRUCCION DEL CAYADO AORTICO VIA ABIERTA	383408	\$ 5.221.200	NO APLICA
1780	RECONSTRUCCION DEL CAYADO AORTICO VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	383409	\$ 5.221.200	NO APLICA
1781	RECONSTRUCCION DE AORTA TORACICA DESCENDENTE VIA ABIERTA	383410	\$ 5.221.200	NO APLICA
1792	RECONSTRUCCION DE AORTA TORACICA DESCENDENTE VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	383411	\$ 6.965.099	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1793	REIMPLANTE O RECONSTRUCCION DE OSTIA CORONARIA VIA ABIERTA	383412	\$ 5.221.200	NO APLICA
1794	REIMPLANTE O RECONSTRUCCION DE OSTIA CORONARIA MINIMAMENTE INVASIVA	383413	\$ 5.221.200	NO APLICA
1795	REVASCULARIZACION DE VASOS DE CUELLO VIA ABIERTA	383414	\$ 3.744.600	NO APLICA
1796	RESECCION DE MALFORMACIONES VASCULARES EN VASOS ESPINALES	383505	\$ 7.455.600	NO APLICA
1797	RESECCION CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL DE ARTERIAS ABDOMINALES	383601	\$ 3.817.300	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1798	RESECCION CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL DE VENAS ABDOMINALES	383701	\$ 4.508.200	NO APLICA
1799	RESECCION CON ANASTOMOSIS DE VENAS ABDOMINALES	383702	\$ 4.508.200	NO APLICA
1800	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA SUPRAPATELAR	383801	\$ 4.074.200	NO APLICA
1801	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA INFRAPATELAR	383802	\$ 4.074.200	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1802	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL SUPRAPATELAR	383901	\$ 4.074.200	NO APLICA
1803	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL INFRAPATELAR	383902	\$ 4.074.200	NO APLICA
1804	RESECCION CON ANASTOMOSIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	383903	\$ 3.817.300	NO APLICA
1805	RESECCION CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS DE VASOS DE LA ZONA I Y II DEL CUELLO	384201	\$ 4.074.200	NO APLICA
1806	RESECCION CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS DE VASOS DE LA ZONA II DEL CUELLO	384202	\$ 4.074.200	NO APLICA
1807	RESECCION DE SUBCLAVIA CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS	384301	\$ 4.074.200	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1808	RESECCION AXILAR CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS	384302	\$ 4.074.200	NO APLICA
1809	RESECCION EN BRAZO O ANTEBRAZO CON INTERPOSICION DE INJERTO O PROTESIS	384303	\$ 4.074.200	NO APLICA
1810	RESECCION CON SUSTITUCION DE AORTA ABDOMINAL SOD	384401	\$ 5.221.200	NO APLICA
1811	RESECCION CON SUSTITUCION DE VASOS TORACICOS SOD	384501	\$ 5.221.200	NO APLICA
1812	RESECCION CON SUSTITUCION DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD	384601	\$ 3.744.600	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1813	RESECCION CON SUSTITUCION DE VENAS ABDOMINALES SOD	384701	\$ 4.508.200	NO APLICA
1814	RESECCION ARTERIAL SUPRAPATELAR CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS	384801	\$ 4.074.200	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1815	RESECCION ARTERIAL INFRAPATELAR CON INJERTO AUTOLOGO O PROTESIS	384802	\$ 3.817.300	NO APLICA
1816	RESECCION CON SUSTITUCION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	384902	\$ 3.817.300	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1817	CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS INTRACRANEALES VIA ABIERTA	385107	\$ 3.744.600	NO APLICA
1818	PINZAMIENTO DE ANEURISMA INTRACRANEAL SUPRATENTORIAL	385108	\$ 3.744.600	NO APLICA
1819	PINZAMIENTO DE ANEURISMA INTRACRANEAL INFRATENTORIAL	385109	\$ 3.744.600	NO APLICA
1820	REVASCULARIZACION CEREBRAL	385113	\$ 5.221.200	NO APLICA
1821	TERAPIA ENDOVASCULAR INTRACRANEANA(OCCLUSION DE LESION EN VASOS DE CABEZA Y CUELLO)	385120	\$ 10.343.894	*Honorarios médicos *Honorarios médicos

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



POLICÍA NACIONAL

ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
				*Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1822	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA I Y III DEL CUELLO	385201	\$ 4.074.200	NO APLICA
1823	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA II DEL CUELLO	385202	\$ 4.074.200	NO APLICA
1824	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA I Y III DEL CUELLO	385203	\$ 4.074.200	NO APLICA
1825	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA II DEL CUELLO	385204	\$ 4.074.200	NO APLICA
	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	385205	\$ 3.757.851	*Honorarios médicos Especialista Ayudantía Anestesiología Quirúrgica *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1826				
1827	EMBOLIZACION DE TUMORES VIA ENDOVASCULAR	385207	\$ 2.837.100	NO APLICA
1828	EMBOLIZACION DE EPISTAXIS VIA ENDOVASCULAR	385208	\$ 1.900.400	NO APLICA
	TERAPIA ENDOVASCULAR EXTRACRANEANA (OCLUSION DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO) VIA ENDOVASCULAR	385220	\$ 14.876.347	*Honorarios médicos Especialista Ayudantía Anestesiología Quirúrgica *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1829				
1830	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA DE SUBCLAVIA	385301	\$ 4.074.200	NO APLICA
1831	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS EN BRAZO O ANTEBRAZO	385303	\$ 3.323.700	NO APLICA
	OCLUSION DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES VIA ENDOVASCULAR	385320	\$ 8.125.328	*Honorarios médicos Especialista Ayudantía Anestesiología Quirúrgica *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1832				
	OCLUSION DE VASOS ESPINALES VIA ENDOVASCULAR	385401	\$ 8.125.328	*Honorarios médicos Especialista Ayudantía Anestesiología Quirúrgica *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1833				
1834	CIERRE PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS TORACICOS	385501	\$ 3.817.300	NO APLICA
	OCLUSION DE VASOS TORACICOS VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	385520	\$ 5.087.045	*Honorarios médicos Especialista Ayudantía Anestesiología Quirúrgica *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1835				
	OCLUSION DE COLATERALES AORTO PULMONARES VIA PERCUTANEA (ENDOASCULAR)	385521	\$ 12.189.259	*Honorarios médicos Especialista Ayudantía Anestesiología Quirúrgica *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1836				
	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES UNA O MAS SELECTIVAS	385601	\$ 3.852.083	*Honorarios médicos Especialista Ayudantía Anestesiología Quirúrgica *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1837				
	OCLUSION DE ARTERIAS ABDOMINALES VIA ENDOVASCULAR	385620	\$ 6.727.085	*Honorarios médicos Especialista Ayudantía Anestesiología Quirúrgica *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1838				
1839	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA DE VENAS INTRAABDOMINALES UNA O MAS	385701	\$ 4.508.200	NO APLICA
1840	CIERRE PINZAMIENTO O LIGADURA DE VENAS INTRAABDOMINALES	385702	\$ 4.074.200	NO APLICA
	OCLUSION DE VENAS INTRAABDOMINALES, VIA ENDOVASCULAR	385720	\$ 5.089.815	*Honorarios médicos Especialista Ayudantía Anestesiología Quirúrgica *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1841				
	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL SUPRAPATELAR	385801	\$ 4.074.200	*Honorarios médicos Especialista Ayudantía Anestesiología Quirúrgica *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1842				
	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL INFRAPATELAR	385802	\$ 3.323.700	*Honorarios médicos Especialista Ayudantía Anestesiología Quirúrgica *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1843				
1844	OCLUSION DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VIA ENDOVASCULAR	385820	\$ 8.125.328	*Honorarios médicos Especialista Ayudantía Anestesiología Quirúrgica *Honorarios médicos *Instrumentación

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE
SERVICIOS DE SALUD

POLICIA NACIONAL

ITEM	DESCRIPCION	CLIPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
				*Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1845	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA SUPRAPATELAR	385901	\$ 3.323.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1846	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA INFRAPATELAR	385902	\$ 2.181.400	NO APLICA
1847	LIGADURA DE PERFORANTES	385906	\$ 2.490.900	NO APLICA
1848	OCLUSION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES VIA ENDOVASCULAR	385920	\$ 8.125.328	*Honorarios médicos médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1849	TOMA DE INJERTO ARTERIAL SOD	386101	\$ 2.181.400	*Honorarios médicos médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1850	TOMA DE INJERTO VENOSO SOD	386201	\$ 2.181.400	*Honorarios médicos médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1851	ESCLEROSIS DE LESION EN VASOS SANGUINEOS VIA PERCUTANEA	386301	\$ 2.591.300	NO APLICA
1852	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR ARTERIAL VENOSO VIA ABIERTA	386401	\$ 2.813.720	*Honorarios médicos médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1853	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR ARTERIAL VENOSO VIA ENDOVASCULAR PERCUTANEA	386402	\$ 2.330.300	NO APLICA
1854	INSERCIÓN DE IMPLANTE O FILTRO EN VENA CAVA SUPERIOR O INFERIOR SOD	387301	\$ 4.206.700	NO APLICA
1855	LIGADURA Y ESCISION DE VENAS VARICOSAS ABDOMINALES	388701	\$ 4.508.200	*Honorarios médicos médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1856	LIGADURA Y ESCISION SUPRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	388901	\$ 3.323.700	NO APLICA
1857	LIGADURA Y ESCISION INFRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	388902	\$ 3.323.700	*Honorarios médicos médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1858	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA EXTERNA	388903	\$ 3.323.700	NO APLICA
1859	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA INTERNA	388904	\$ 3.568.800	NO APLICA
1860	COLOCACION DE CATETER ARTERIAL FEMORAL O BRAQUIAL	389001	\$ 479.200	NO APLICA
1861	COLOCACION CATETER ARTERIAL PERIFERICO LINEA ARTERIAL	389002	\$ 479.200	NO APLICA
1862	IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	389101	\$ 1.575.298	NO APLICA
1863	INSERCIÓN DE CATETER YUGULAR	389102	\$ 1.105.200	NO APLICA
1864	INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL VIA PERIFERICA	389103	\$ 1.856.073	*Honorarios médicos médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1865	INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL MINIMAMENTE INVASIVA	389105	\$ 1.528.300	NO APLICA
1866	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO DE ACCESO VASCULAR IMPLANTABLE	389106	\$ 1.105.200	*Honorarios médicos médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1867	INSERCIÓN DE CATETER PERMANENTE	389107	\$ 1.454.800	NO APLICA
1868	INSERCIÓN DE CATETER EN VENA CAVA VIA TRANSUMBILAR (TRANSCAVO)	389108	\$ 3.342.000	NO APLICA
1869	CATERISMO DE VENA UMBILICAL SOD	389201	\$ 479.200	NO APLICA
1870	DISECCION VENOSA SOD	389401	\$ 278.000	NO APLICA
1871	CATERIZACION VENOSA PARA DIALISIS RENAL SOD	389501	\$ 1.423.500	NO APLICA
1872	FLEBOTOMIA TERAPEUTICA SOD	389501	\$ 156.700	NO APLICA
1873	ANASTOMOSIS INJERTO AORTA ASCENDENTE ARTERIA PULMONAR SOD	390101	\$ 5.221.200	NO APLICA
1874	DERIVACION O PUENTE VASCULAR EXTRACRANEAL INTRACRANEANO SOD	392001	\$ 4.074.200	NO APLICA
1875	DERIVACION O PUENTE AXILO AXILAR	392202	\$ 5.642.588	*Honorarios médicos médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico

Página 90 de 191		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	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA	
1876	DERIVACION AORTA RENAL SOD	392401	\$ 5.221.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
1877	DERIVACION AORTO FEMORAL	392501	\$ 5.221.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
1878	DERIVACION AORTO ILIACA	392502	\$ 5.221.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
1879	DERIVACION O PUENTE FEMORO FEMORAL CRUZADO	392601	\$ 6.432.551	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
1880	DERIVACION AORTICO MESENTERICA SUPERIOR	392604	\$ 5.221.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
1881	FORMACION DE FISTULA AV PERIFERICA PARADIALISIS RENAL	392701	\$ 4.074.200	NO APLICA	
1882	FORMACION DE FISTULA AV PERIFERICA PARADIALISIS RENAL CON PROTESIS DERIVACION AV POR CANULA EXTERNA DE SCRIBNER	392702	\$ 4.074.200	NO APLICA	
1883	DERIVACION INJERTO O PUENTE FEMORO PERONEAL	392802	\$ 4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
1884	DERIVACION INJERTO O PUENTE FEMORO POPLITEO	392803	\$ 5.221.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
1885	DERIVACION INJERTO O PUENTE FEMORO TIBIAL	392804	\$ 4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
1886	DERIVACION O PUENTES DE VASOS PERIFERICOS	392805	\$ 4.074.200	NO APLICA	
1887	SUTURA DE ARTERIAS EN ZONA I Y III DEL CUELLO	393201	\$ 4.401.219	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
1888	SUTURA DE ARTERIAS EN ZONA II DEL CUELLO	393202	\$ 2.790.937	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
1889	SUTURA DE VENAS ZONA I Y III DE CUELLO	393203	\$ 3.323.700	NO APLICA	
1890	SUTURA DE VENAS ZONA II DE CUELLO	393204	\$ 3.323.700	NO APLICA	
1891	RECONSTRUCCION DE VASOS PERIFERICOS EN MANO	393306	\$ 4.074.200	NO APLICA	
1892	SUTURA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	393307	\$ 3.323.700	NO APLICA	
1893	SUTURA DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD	393601	\$ 4.074.200	NO APLICA	
1894	SUTURA DE VENAS ABDOMINALES SOD	393701	\$ 3.323.700	NO APLICA	
1895	SUTURA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS VIA ABIERTA	393804	\$ 3.323.700	NO APLICA	
1896	SUTURA INFRAPATELAR DE ARTERIAS VIA ABIERTA	393806	\$ 3.323.700	NO APLICA	
1897	SUTURA SUPRAPATELAR DE VENAS VIA ABIERTA	393904	\$ 3.323.700	NO APLICA	
1898	SUTURA INFRAPATELAR DE VENAS VIA ABIERTA	393906	\$ 3.323.700	NO APLICA	
1899	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUES DE CIRUGIA VASCULAR SOD	394101	\$ 3.323.700	NO APLICA	
1900	ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA DE VASOS NO CORONARIOS CON IMPLANTE DE DISPOSITIVO O INJERTO	395001	\$ 6.073.900	NO APLICA	
1901	ANGIOPLASTIA DE VASOS INTRACRANEALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO	395010	\$ 1.598.100	NO APLICA	
1902	ANGIOPLASTIA DE VASOS CERVICALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO	395018	\$ 6.073.900	NO APLICA	
1903	ANGIOPLASTIA DE VASOS TORACICOS VIA ABIERTA	395022	\$ 3.817.300	NO APLICA	
1904	ANGIOPLASTIA DE VASOS TORACICOS VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	395024	\$ 3.419.300	NO APLICA	
1905	ANGIOPLASTIA DE VENAS PULMONARES VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	395027	\$ 3.419.300	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	

Página 90 de 191

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
1908	MARSUPIALIZACION AL PERICARDIO Y COLOCACION DE PARCHES EN VENAS PULMONARES	395028	\$ 7.541.772	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1907	ANGIOPLASTIA CON BALON DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	395030	\$ 3.419.300	NO APLICA
1909	ANGIOPLASTIA CON BALON DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES CON PROTESIS STENT O INJERTO S PROTESIS S NCOC	395031	\$ 3.419.300	NO APLICA
1909	ANGIOPLASTIA O ATRECTOMIA DE VASOS ABDOMINALES CON BALON	395060	\$ 3.419.300	NO APLICA
1910	ANGIOPLASTIA O ATRECTOMIA DE VASOS ABDOMINALES CON BALON CON PROTESIS STENT O INJERTO S PROTESIS S NCOC	395061	\$ 6.838.600	NO APLICA
1911	ANGIOPLASTIA O ATRECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES CON BALON	395080	\$ 3.419.300	NO APLICA
1912	ANGIOPLASTIA O ATRECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES CON BALON PROTESIS STENT O INJERTO S PROTESIS S	395081	\$ 3.419.300	NO APLICA
1913	DENERVACION DE ARTERIAS RENALES VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	395101	\$ 8.802.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1914	TUNELIZACION DE VENA CAVA IZQUIERDA A LA AURICULA DERECHA	395103	\$ 7.455.600	NO APLICA
1915	REPARO DE VASOS DE GRAN CALIBRE VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	395213	\$ 13.644.796	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1916	REPARO DE VASOS DE MEDIANO CALIBRE VIA ABIERTA	395214	\$ 4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1917	REPARO DE VASOS DE MEDIANO CALIBRE VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	395216	\$ 9.705.253	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1918	REPARO DE VASOS DE PEQUEÑO CALIBRE VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	395219	\$ 13.954.348	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1919	REPARACION DE ANEURISMA DE AORTA VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	395220	\$ 12.224.895	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1920	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA VIA ABIERTA	395301	\$ 4.074.200	NO APLICA
1921	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA VIA PERCUTANEA ENDOVASCULAR	395302	\$ 2.057.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1922	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA MINIMAMENTE INVASIVA	395303	\$ 4.074.200	NO APLICA
1923	CIERRE DE FISTULA ARTERIOARTERIAL VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	395306	\$ 2.057.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1924	PUNCION ASPIRACION DE LIQUIDO VENTRICULAR	396101	\$ 378.400	NO APLICA
1925	OXIGENACION POR MEMBRANA EXTRACORPOREA ECMO	396501	\$ 4.686.534	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1926	CANULACION PARA DISPOSITIVO DE OXIGENACION EXTRACORPOREA ECMO	396502	\$ 5.896.081	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1927	REACOMODACION	396504	\$ 5.896.081	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico

Página 92 de 191		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	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
	RETIRO ECMO	396505	\$ 3.435.772	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1928	EXPLORACION DE ARTERIAS EN CUERO CABELLUDO Y CARA	397201	\$ 2.490.900	NO APLICA
1929	EXPLORACION DE ARTERIAS ZONA I Y III DE CUELLO	397202	\$ 2.490.900	NO APLICA
1930	EXPLORACION DE ARTERIAS EN ZONA II DE CUELLO	397203	\$ 2.490.900	NO APLICA
1931	EXPLORACION DE VENAS EN CUERO CABELLUDO Y CARA	397204	\$ 2.490.900	NO APLICA
1932	EXPLORACION DE VENA EN ZONA I Y III DEL CUELLO	397205	\$ 2.490.900	NO APLICA
	EXPLORACION DE VENA EN ZONA II DEL CUELLO	397206	\$ 2.490.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1934	EXPLORACION DE ARTERIA SUBCLAVIA	397301	\$ 2.181.400	NO APLICA
1935	EXPLORACION DE ARTERIA AXILAR	397302	\$ 2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1936	EXPLORACION DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	397303	\$ 2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1937	EXPLORACION DE VENA SUBCLAVIA	397304	\$ 2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1938	EXPLORACION DE VENA AXILAR	397305	\$ 2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1939	EXPLORACION DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO	397306	\$ 2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1940	EXPLORACION DE AORTA ABDOMINAL SOD	397401	\$ 4.074.200	NO APLICA
1941	EXPLORACION DE VASOS TORACICOS POR ESTERNOTOMIA	397501	\$ 3.817.300	NO APLICA
1942	EXPLORACION DE VASOS TORACICOS POR TORACOTOMIA	397502	\$ 3.817.300	NO APLICA
1943	EXPLORACION DE VASOS TORACICOS POR TORACOSCOPIA	397503	\$ 3.743.858	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1944	EXPLORACION DE ARTERIAS ABDOMINALES	397601	\$ 4.074.200	NO APLICA
1945	EXPLORACION DE VENAS ABDOMINALES SOD	397701	\$ 4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1946	EXPLORACION ARTERIAL SUPRAPATELAR	397801	\$ 2.181.400	NO APLICA
1947	EXPLORACION ARTERIAL INFRAPATELAR	397802	\$ 2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1948	EXPLORACION VENOSA SUPRAPATELAR	397901	\$ 2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1949	EXPLORACION VENOSA INFRAPATELAR	397902	\$ 2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1950	RESECCION DE TUMOR DE CUERPO CAROTIDEO QUE MODECTOMIA SIN ESCISION DE LA CAROTIDA	398001	\$ 6.477.466	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1951				

Página 92 de 191

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
1952	RESECCION DE TUMOR DE CUERPO CAROTIDEO QUEMODECTOMIA CON ESCISION DE LA CAROTIDA	398002	\$ 4.535.739	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1953	INYECCION DE AGENTE ESCLEROSANTE EN VENA ESCLEROTERAPIA SOD	399201	\$ 225.704	NO APLICA
1954	SUSTITUCION O REVISION DE CANULA VASO AVASO SOD	399401	\$ 2.181.400	NO APLICA
1955	HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARBONATO 4 horas	399501	\$ 1.485.129	Hemodialisis de 0 a 4 horas
1956	PERFUSION LOCAL REGIONAL DIRIGIDA CON CATETER	399701	\$ 378.400	NO APLICA
1957	HEMOFILTRACION ARTERIOVENOSA CONTINUA (SLEDD 12 HORAS)	399801	\$ 1.418.513	*Honorarios médicos especialista que realiza la Técnica de ULTRAFILTRACIÓN (Separación de partículas de una suspensión mediante su peso a través de un filtro de poros muy finos) extracorpórea sin DIÁLISIS RENAL
1958	HEMODIAFILTRACION VENOVENOSA	399804	\$ 2.627.528	Soluciones Prismaate 4/2.5 hasta 10 bolsas por día, Bolsa Efluente 2 por día y 1 hemofiltro
1959	RETIRO DE CATETER INTRARTERIAL O INTRAVENOSO PERMANENTE	399902	\$ 2.490.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1960	RESECCION DE MALFORMACION VASCULAR EN CUERO CABELLUDO CARA O CUELLO	399903	\$ 7.455.600	NO APLICA
1961	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO CENTINELA CON TINCION	401001	\$ 1.984.600	NO APLICA
1962	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO CENTINELA CON RADIOMARCACION	401002	\$ 1.984.600	NO APLICA
1963	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	401101	\$ 1.399.813	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1964	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO	401102	\$ 1.984.600	NO APLICA
1965	BÚSQUEDA DE LESIÓN OCULTA RADIOGUIADA	401201	\$ 1.984.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1966	ESCISION DE GANGLIO LINFATICO CERVICAL PROFUNDO	402101	\$ 1.984.600	NO APLICA
1967	ESCISION DE GANGLIO LINFATICO MAMARIO INTERNO	402201	\$ 1.984.600	NO APLICA
1968	ESCISION DE GANGLIO LINFATICO AXILAR VAABIERTA	402301	\$ 1.984.600	NO APLICA
1969	ESCISION DE GANGLIO LINFATICO INGUINAL SOD	402401	\$ 1.984.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1970	ESCISION DE HIGROMA QUISTICO DE CUELLO SOD	402501	\$ 3.696.799	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1971	ESCISION DE LINFANGIOMA DE CUELLO SOD	402601	\$ 3.817.300	NO APLICA
1972	VACIAMIENTO LINFATICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE CUELLO	404001	\$ 12.412.116	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1973	VACIAMIENTO LINFATICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE CUELLO BILATERAL VIA ENDOSCOPICA	404004	\$ 4.074.200	NO APLICA
1974	VACIAMIENTO LINFATICO SELECTIVO FUNCIONAL DE CUELLO VIA ABIERTA	404401	\$ 8.519.181	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1975	VACIAMIENTO LINFATICO SELECTIVO FUNCIONAL DE CUELLO VIA END	404402	\$ 2.620.844	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1976	VACIAMIENTO LINFATICO SELECTIVO [FUNCIONAL] DE MEDIASTINO POR CERVICOTOMIA	404403	\$ 4.074.200	NO APLICA
1977	VACIAMIENTO LINFATICO SELECTIVO [FUNCIONAL] DE MEDIASTINO POR ESTERNOTOMIA LIMITADA	404404	\$ 4.074.200	NO APLICA
1978	VACIAMIENTO RADICAL LINFATICO AXILAR VIA ABIERTA	405101	\$ 4.074.200	NO APLICA
1979	VACIAMIENTO RADICAL LINFATICO AXILAR VIA ENDOSCOPICA	405102	\$ 4.074.200	NO APLICA
1980	VACIAMIENTO RADICAL LINFATICO (LINFADENECTOMIA) DE MEDIASTINO VIA ABIERTA	405201	\$ 4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1981	VACIAMIENTO RADICAL LINFATICO (LINFADENECTOMIA) DE MEDIASTINO VIA TORASCOPICA	405202	\$ 3.498.800	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
				*Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1982	VACIAMIENTO RADICAL LINFATICO (LINFADENECTOMIA) DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOSCOPIA	405203	\$ 8.318.208	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1983	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOFEMORAL UNILATERAL VIA ABIERTA	405304	\$ 4.074.200	NO APLICA
1984	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOFEMORAL,UNILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	405305	\$ 10.814.161	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1985	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOILIACO BILATERAL VIA ABIERTA	405306	\$ 4.074.200	NO APLICA
1986	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOILIACO BILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	405307	\$ 4.074.200	NO APLICA
1987	LINFADENECTOMIA RADICAL ABDOMINAL VIA ABIERTA	405404	\$ 4.074.200	NO APLICA
1988	LINFADENECTOMIA RADICAL ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	405405	\$ 4.074.200	NO APLICA
1989	LINFADENECTOMIA RADICAL PELVICA VIA ABIERTA	405406	\$ 4.074.200	NO APLICA
1990	LINFADENECTOMIA RADICAL PELVICA VIA LAPAROSCOPICA	405407	\$ 4.074.200	NO APLICA
1991	LINFADENECTOMIA RADICAL EXTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	405408	\$ 4.074.200	NO APLICA
1992	LINFADENECTOMIA RADICAL EXTRAPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA	405409	\$ 4.074.200	NO APLICA
1993	LINFADENECTOMIA RADICAL ABDOMINO INGUINAL VIA ABIERTA	405411	\$ 4.074.200	NO APLICA
1994	LINFADENECTOMIA RADICAL ABDOMINO INGUINAL VIA LAPAROSCOPICA	405412	\$ 4.074.200	NO APLICA
1985	RESECCION RADICAL DE GANGLIOS LINFATICOS RETROPERITONEALES VIA ABIERTA	405502	\$ 4.074.200	NO APLICA
1986	LINFADENECTOMIA RETROPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA	405503	\$ 15.685.043	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
1997	VACIAMIENTO RADICAL EPITROCLEAR VIA ABIERTA	405601	\$ 4.074.200	NO APLICA
1998	VACIAMIENTO RADICAL POPLITEO VIA ABIERTA	405602	\$ 4.074.200	NO APLICA
1999	CIERRE DE FISTULA DEL CONDUCTO TORACICOSOD	406301	\$ 3.817.300	NO APLICA
2000	LIGADURA DEL CONDUCTO TORACICO VIA ABIERTA	406401	\$ 3.817.300	NO APLICA
2001	LIGADURA DEL CONDUCTO TORACICO POR TORACOSCOPIA	406402	\$ 8.323.270	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2002	DERIVACION LINFOVENOSA SOD	406501	\$ 3.817.300	NO APLICA
2003	LIGADURA OBLITERACION EN EL AREA ILIACASOD	406601	\$ 3.817.300	NO APLICA
2004	ANASTOMOSIS DE VASOS LINFATICOS DE GRUESO CALIBRE	407101	\$ 3.323.700	NO APLICA
2005	LINFANGIORRAFIA SOD	407201	\$ 3.323.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2006	LINFANGIOPLASTIA SOD	407301	\$ 3.323.700	NO APLICA
2007	TRASPLANTE DE LINFATICOS AUTOGENOS SOD	407401	\$ 3.817.300	NO APLICA
2008	TRASPLANTE AUTOLOGO DE MEDULA OSEA	410501	\$ 148.846.419	Ver documento Anexo
2009	TRASPLANTE ALOGENICO DE MEDULA OSEA	410601	\$ 242.067.068	NO APLICA
2010	TRASPLANTE ALOGENICO DE CELULAS MADRES	410602	\$ 242.067.068	Ver documento Anexo
2011	BIOPSIA POR ASPIRACION DE MEDULA OSEA	413101	\$ 762.800	NO APLICA
2012	BIOPSIA DE BAZO VIA PERCUTANEA	413201	\$ 600.200	NO APLICA
2013	BIOPSIA DE BAZO VIA ABIERTA	413202	\$ 2.181.400	NO APLICA
2014	BIOPSIA DE BAZO VIA LAPAROSCOPICA	413204	\$ 2.181.400	NO APLICA
2015	MARSUPIALIZACION DE QUISTE ESPLENICO VIA ABIERTA	414101	\$ 2.490.900	NO APLICA
2016	MARSUPIALIZACION DE QUISTE ESPLENICO VIA LAPAROSCOPICA	414202	\$ 2.490.900	NO APLICA
2017	ESCISION O ABLACION DE LESION O TEJIDO DE BAZO VIA ABIERTA	414201	\$ 2.490.900	NO APLICA
2018	ESCISION O ABLACION DE LESION O TEJIDO DE BAZO VIA LAPAROSCOPICA	414202	\$ 2.490.900	NO APLICA
2019	ESPLENECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	414301	\$ 2.490.900	NO APLICA
2020	ESPLENECTOMIA PARCIAL VIA LAPAROSCOPICA	414302	\$ 2.490.900	NO APLICA
2021	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL BAZO VIA ABIERTA	414401	\$ 2.490.900	NO APLICA
2022	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL BAZO VIA LAPAROSCOPICA	414402	\$ 2.490.900	NO APLICA
2023	ESCISION DE BAZO ACCESORIO VIA ABIERTA	414501	\$ 2.490.900	NO APLICA
2024	ESCISION DE BAZO ACCESORIO VIA LAPAROSCOPICA	414502	\$ 2.490.900	NO APLICA
2025	ESPLENECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	415102	\$ 2.490.900	NO APLICA
2026	ESPLENECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	415103	\$ 11.413.942	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2027	ESPLENORRAFIA VIA ABIERTA	416102	\$ 2.490.900	NO APLICA
2028	ESPLENORRAFIA VIA LAPAROSCOPICA	416103	\$ 2.490.900	NO APLICA
2029	ESPLENONEUMOPEXIA VIA ABIERTA	416201	\$ 2.490.900	NO APLICA
2030	ESPLENONEUMOPEXIA VIA LAPAROSCOPICA	416202	\$ 2.490.900	NO APLICA

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
2031	DRENAJE DE COLECCION DE ESOFAGO POR ESOFAGOTOMIA VIA ABIERTA	420101	\$ 2.181.400	NO APLICA
2032	DRENAJE DE COLECCION DE ESOFAGO POR ESOFAGOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	420102	\$ 2.181.400	NO APLICA
2033	DRENAJE DE COLECCION DE ESOFAGO POR ESOFAGOTOMIA VIA TORACOSCOPICA	420103	\$ 2.181.400	NO APLICA
2034	DRENAJE DE COLECCION DE ESOFAGO POR ESOFAGOTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	420104	\$ 2.181.400	NO APLICA
2035	ESOFAGOSTOMIA CON MIOTOMIA CERVICAL VIA ABIERTA	421101	\$ 2.490.900	NO APLICA
2036	ESOFAGOSTOMIA CON MIOTOMIA CERVICAL VIA ENDOSCOPICA	421102	\$ 2.490.900	NO APLICA
2037	ESOFAGOSCOPIA OPERATORIA POR INCISION	422001	\$ 1.105.200	NO APLICA
2038	ESOFAGOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL	422002	\$ 762.800	NO APLICA
2039	ESOFAGOSCOPIA VIA ORAL EXPLORATORIA O DIAGNOSTICA SIN BIOPSIA	422003	\$ 762.800	NO APLICA
2040	INYECCION EN ESOFAGO DE SUSTANCIA PROFILACTICA O TERAPEUTICA VIA ENDOSCOPICA	422004	\$ 1.105.200	NO APLICA
2041	BIOPSIA DE ESOFAGO VIA ABIERTA	422601	\$ 1.536.400	NO APLICA
2042	BIOPSIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	422602	\$ 1.114.900	NO APLICA
2043	DIVERTICULOSTOMIA DE ESOFAGO TRANSORAL	423001	\$ 4.074.200	NO APLICA
2044	DIVERTICULECTOMIA DE ESOFAGO CERVICAL VIA ABIERTA	423103	\$ 8.541.792	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2045	DIVERTICULECTOMIA DE ESOFAGO CERVICAL VIA ENDOSCOPICA	423104	\$ 3.569.800	NO APLICA
2046	DIVERTICULECTOMIA DE ESOFAGO TORACICO VIA ABIERTA	423105	\$ 4.074.200	NO APLICA
2047	DIVERTICULECTOMIA DE ESOFAGO TORACICO VIA TORACOSCOPICA	423106	\$ 11.818.967	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2048	DIVERTICULECTOMIA DE ESOFAGO VIA LAPAROSCOPICA	423107	\$ 4.074.200	NO APLICA
2049	RESECCION DE LESION O TUMOR DE ESOFAGO CERVICAL VIA ABIERTA	423204	\$ 4.508.200	NO APLICA
2050	RESECCION DE LESION O TUMOR DE ESOFAGO TORACICO VIA ABIERTA	423205	\$ 4.508.200	NO APLICA
2051	RESECCION DE LESION O TUMOR DE ESOFAGO TORACICO VIA TORACOSCOPICA	423206	\$ 4.508.200	NO APLICA
2052	RESECCION DE LESION O TUMOR DE ESOFAGO ABDOMINAL VIA ABIERTA	423207	\$ 4.508.200	NO APLICA
2053	RESECCION DE LESION O TUMOR DE ESOFAGO ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	423208	\$ 4.508.200	NO APLICA
2054	POLIPLECTOMIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	423301	\$ 1.244.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2055	CONTROL DE HEMORRAGIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	423302	\$ 1.244.400	NO APLICA
2056	INYECCION ESCLEROSIS DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCOPICA	423304	\$ 1.105.200	NO APLICA
2057	LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCOPICA	423305	\$ 1.105.200	NO APLICA
2058	ABLACION DE LESION ESOFAGICA VIA ENDOSCOPICA	423306	\$ 1.244.400	NO APLICA
2059	RESECCION DE LESION MUCOSA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	423308	\$ 1.985.000	NO APLICA
2060	RESECCION DE LESION SUBMUCOSA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	423309	\$ 2.181.400	NO APLICA
2061	ESOFAGECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	424101	\$ 5.221.200	NO APLICA
2062	ESOFAGECTOMIA PARCIAL VIA TORACOSCOPICA	424102	\$ 12.627.211	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2063	ESOFAGECTOMIA PARCIAL VIA LAPAROSCOPICA	424103	\$ 15.504.142	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2064	ESOFAGECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	424201	\$ 5.221.200	NO APLICA
2065	ESOFAGECTOMIA TOTAL VIA TORACOSCOPICA	424202	\$ 12.627.211	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2066	ESOFAGECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	424203	\$ 16.702.402	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2067	ESOFAGOSOFAGOSTOMIA INTRATORACICA O CERVICAL VIA ABIERTA	425101	\$ 5.221.200	NO APLICA
2068	ESOFAGOSOFAGOSTOMIA INTRATORACICA O CERVICAL VIA TORACOSCOPICA	425102	\$ 5.221.200	NO APLICA
2069	ESOFAGOSOFAGOSTOMIA INTRATORACICA O CERVICAL VIA LAPAROSCOPICA	425103	\$ 5.221.200	NO APLICA
2070	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON INTERPOSICION DEL ESTOMAGO VIA ABIERTA	425201	\$ 4.074.200	NO APLICA

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



POLICÍA NACIONAL

ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
2071	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON INTERPOSICION DEL ESTOMAGO VIA TORACOSCOPICA	425202	\$ 5.221.200	NO APLICA
2072	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON INTERPOSICION DEL ESTOMAGO VIA LAPAROSCOPICA	425203	\$ 15.504.142	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2073	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON TUBO GASTRICO VIA ABIERTA	425204	\$ 4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2074	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON TUBO GASTRICO VIA LAPAROSCOPICA	425205	\$ 17.541.455	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2075	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON ASCENSO GASTRICO RETROESTERNAL VIA ABIERTA	425206	\$ 5.221.200	NO APLICA
2076	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON ASCENSO GASTRICO RETROESTERNAL POR TORACOSCOPICA	425207	\$ 5.221.200	NO APLICA
2077	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON ASCENSO GASTRICO MEDIASTINAL VIA ABIERTA	425208	\$ 5.221.200	NO APLICA
2078	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON ASCENSO GASTRICO MEDIASTINAL POR TORACOSCOPICA	425209	\$ 5.221.200	NO APLICA
2079	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON INTERPOSICION DEL INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	425301	\$ 5.221.200	NO APLICA
2080	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON INTERPOSICION DEL INTESTINO DELGADO VIA TORACOSCOPICA	425302	\$ 5.221.200	NO APLICA
2081	RECONSTRUCCION O ANASTOMOSIS ESOFAGICA CON INTERPOSICION DEL INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	425303	\$ 5.221.200	NO APLICA
2082	RECONSTRUCCION ESOFAGICA CON INTERPOSICION DE COLON VIA ABIERTA	425503	\$ 5.221.200	NO APLICA
2083	RECONSTRUCCION ESOFAGICA CON INTERPOSICION DE COLON VIA TORACOSCOPICA	425504	\$ 5.221.200	NO APLICA
2084	RECONSTRUCCION ESOFAGICA CON INTERPOSICION DE COLON VIA LAPAROSCOPICA	425505	\$ 5.221.200	NO APLICA
2085	RECONSTRUCCION DE ESOFAGO CON COLGAJO LIBRE CON TECNICA MICROVASCULAR	425701	\$ 5.221.200	NO APLICA
2086	CIERRE DE PERFORACION O FISTULA ESOFAGICA VIA ENDOSCOPICA	425801	\$ 4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2087	ESOFAGOTOMIA CERVICAL VIA ABIERTA	427101	\$ 2.979.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2088	ESOFAGOTOMIA CERVICAL VIA ENDOSCOPICA	427102	\$ 2.181.400	NO APLICA
2089	ESOFAGOTOMIA TRANSITORICA CON MIOTOMIASOD	427201	\$ 2.490.800	NO APLICA
2090	ESOFAGOCARDIO MIOTOMIA ABDOMINAL O TORACICA HELLER VIA ABIERTA	427401	\$ 4.074.200	NO APLICA
2091	ESOFAGOCARDIO MIOTOMIA ABDOMINAL O TORACCICA HELLER POR LAPAROSCOPICA	427402	\$ 11.419.359	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2092	INSERCCION DE TUBO O PROTESIS STENT PERMANENTE EN ESOFAGO SOD	428101	\$ 3.817.300	NO APLICA
2093	ESOFAGORRAFIA POR CERVICOTOMIA	428201	\$ 4.074.200	NO APLICA
2094	ESOFAGORRAFIA POR TORACOTOMIA	428202	\$ 4.074.200	NO APLICA
2095	ESOFAGORRAFIA POR TORACOSCOPICA	428203	\$ 4.074.200	NO APLICA
2096	CIERRE DE ESOFAGOTOMIA SOD	428301	\$ 2.490.900	NO APLICA
2097	REPARACION DE ESTENOSIS ESOFAGICA SOD	428501	\$ 7.455.600	NO APLICA
2098	REPARACION DE ATRESIA ESOFAGICA VIA ABIERTA	428701	\$ 7.455.600	NO APLICA
2099	REPARACION DE ATRESIA ESOFAGICA POR TORACOSCOPICA	428702	\$ 7.455.600	NO APLICA
2100	DILATACION ESOFAGICA CON DISPOSITIVO	429209	\$ 975.400	NO APLICA
2101	INSERCCION DE DISPOSITIVO EN ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	429301	\$ 1.105.200	NO APLICA
2102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO O LESION LOCALIZADA EN ESOFAGO CON REPARO PRIMARIO VIA CERVICAL	429401	\$ 3.323.700	NO APLICA
2103	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO O LESION LOCALIZADA EN ESOFAGO CON REPARO PRIMARIO VIA TRANSITORICA	429402	\$ 4.074.200	NO APLICA
2104	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESOFAGO	429405	\$ 1.454.600	NO APLICA
2105	INSERCCION DE OTRO DISPOSITIVO ESOFAGOGASTRICO	429501	\$ 1.105.200	NO APLICA
2106	REPOSICIONAMIENTO DE DISPOSITIVO EN ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	429601	\$ 1.105.200	NO APLICA
2107	EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	429602	\$ 1.811.300	NO APLICA
2108	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO MULTIPLE (BEZOARD) POR GASTROTOMIA VIA ABIERTA	430102	\$ 2.181.400	NO APLICA
2109	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO MULTIPLE (BEZOARD) POR GASTROTOMIA POR LAPAROSCOPICA	430103	\$ 2.181.400	NO APLICA
2110	GASTROTOMIA VIA ABIERTA	431001	\$ 2.181.400	NO APLICA
2111	GASTROTOMIA VIA PERCUTANEA (ENDOSCOPICA)	431002	\$ 1.244.400	NO APLICA
2112	GASTROTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	431003	\$ 8.973.071	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
				*Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2113	PILOROMIOTOMIA VIA ABIERTA	433101	\$ 2.490.900	NO APLICA
2114	PILOROMIOTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	433102	\$ 2.480.900	NO APLICA
2115	ESCISION DE POLIPOS GASTRICOS VIA ENDOSCOPICA	434001	\$ 1.985.000	NO APLICA
2116	LIGADURA ENDOSCOPICA DE VARICES GASTRICAS	434101	\$ 1.244.400	NO APLICA
2117	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA	434102	\$ 1.244.400	NO APLICA
2118	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE CORRIENTE BIPOLAR	434103	\$ 1.244.400	NO APLICA
2119	RESECCION DE LESION O TUMOR SUBMUCOSO GASTRICO VIA ENDOSCOPICA	434201	\$ 1.244.400	NO APLICA
2120	MUCOSECTOMIA ENDOSCOPICA GASTRICA SOD	434501	\$ 2.490.900	NO APLICA
2121	GASTRODUODENOSTOMIA VIA ABIERTA	436101	\$ 3.323.700	NO APLICA
2122	GASTRODUODENOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	436102	\$ 3.323.700	NO APLICA
2123	GASTROYEYUNOSTOMIA VIA ABIERTA	437101	\$ 3.323.700	NO APLICA
2124	GASTROYEYUNOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	437102	\$ 12.812.853	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2125	GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL VIA ABIERTA	438101	\$ 4.508.200	NO APLICA
2126	GASTRECTOMIA SUBTOTAL RADICAL VIA LAPAROSCOPICA	438102	\$ 15.753.770	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2127	GASTRECTOMIA PARCIAL CON RECONSTRUCCIONCON VAGOTOMIA VIA ABIERTA	438201	\$ 4.074.200	NO APLICA
2128	GASTRECTOMIA PARCIAL CON RECONSTRUCCION CON VAGOTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	438202	\$ 15.753.770	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2129	GASTRECTOMIA PARCIAL CON RECONSTRUCCIONSIN VAGOTOMIA VIA ABIERTA	438203	\$ 4.074.200	NO APLICA
2130	GASTRECTOMIA PARCIAL CON RECONSTRUCCIONSIN VAGOTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	438204	\$ 15.753.770	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2131	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) CON EXCLUSION PILORICA VIA ABIERTA	438301	\$ 3.323.700	NO APLICA
2132	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) CON EXCLUSION PILORICA VIA LAPAROSCOPICA	438302	\$ 3.323.700	NO APLICA
2133	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) SIN EXCLUSION PILORICA VIA ABIERTA	438303	\$ 3.323.700	NO APLICA
2134	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) SIN EXCLUSION PILORICA VIA LAPAROSCOPICA	438304	\$ 3.323.700	NO APLICA
2135	GASTRECTOMIA VERTICAL (MANGA GASTRICA) VIA ABIERTA	438401	\$ 16.168.613	NO APLICA
2136	GASTRECTOMIA VERTICAL (MANGA GASTRICA) POR LAPAROSCOPIA	438402	\$ 16.168.613	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2137	CONVERSION DE GASTRECTOMIA VERTICAL MANGA GASTRICA A OTRA CIRUGIA VIA ABIERTA	438503	\$ 4.074.200	NO APLICA
2138	CONVERSION DE GASTRECTOMIA VERTICAL MANGA GASTRICA A OTRA CIRUGIA POR LAPAROSCOPIA	438504	\$ 16.168.613	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2139	GASTRECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	439001	\$ 5.221.200	NO APLICA
2140	GASTRECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	439002	\$ 18.120.949	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2141	GASTRECTOMIA TOTAL RADICAL VIA ABIERTA	439003	\$ 5.221.200	NO APLICA
2142	GASTRECTOMIA TOTAL RADICAL VIA LAPAROSCOPICA	439004	\$ 7.561.069	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2143	RECONSTRUCCION GASTRICA CON INTERPOSICION INTESTINAL VIA ABIERTA	439101	\$ 5.221.200	NO APLICA
2144	RECONSTRUCCION GASTRICA CON INTERPOSICION INTESTINAL VIA LAPAROSCOPICA	439102	\$ 3.323.700	NO APLICA
2145	RECONSTRUCCION GASTROINTESTINAL EN Y DEROUX VIA ABIERTA	439201	\$ 3.323.700	NO APLICA
2146	RECONSTRUCCION GASTROINTESTINAL EN Y DEROUX VIA LAPAROSCOPICA	439202	\$ 10.354.038	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento

Página 98 de 191		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	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
				*Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2147	ESOFAGOGASTRECTOMIA VIA ABIERTA	439301	\$ 5.221.200	NO APLICA
	ESOFAGOGASTRECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	439302	\$ 18.120.949	*Honorarios médicos médicos Especialista *Honorarios médicos médicos Ayudantía *Honorarios médicos médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2148				
2149	DISECCION DEL VAGO TRONCAL [VAGOTOMIA TRONCAL] CON O SIN PILOPOPLASTIA VIA ABIERTA	440102	\$ 3.817.300	NO APLICA
2150	DISECCION DEL VAGO TRONCAL [VAGOTOMIA TRONCAL] CON O SIN PILOPOPLASTIA VIA LAPAROSCOPICA	440103	\$ 3.817.300	NO APLICA
2151	VAGOTOMIA TRONCULAR SERIOTOMIA ANTERIOR POR LAPAROSCOPICA	440110	\$ 3.817.300	NO APLICA
2152	VAGOTOMIA SELECTIVA O SUPRASELECTIVA VIA ABIERTA	440201	\$ 3.817.300	NO APLICA
2153	VAGOTOMIA SELECTIVA O SUPRASELECTIVA VIA LAPAROSCOPICA	440202	\$ 3.817.300	NO APLICA
2154	GASTROSCOPIA TRANSABDOMINAL (INTRAQUIRURGICA) VIA ABIERTA	441101	\$ 1.984.600	NO APLICA
	GASTROSCOPIA TRANSABDOMINAL (INTRAQUIRURGICA) VIA LAPAROSCOPICA	441102	\$ 2.858.310	*Honorarios médicos médicos Especialista *Honorarios médicos médicos Ayudantía *Honorarios médicos médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2155				
2156	GASTROSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL SOD	441201	\$ 975.400	NO APLICA
2157	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA EGD CON EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	441301	\$ 1.105.200	NO APLICA
2158	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) CON O SIN BIOPSIA	441302	\$ 975.400	NO APLICA
2159	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA EGD CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPIA	441303	\$ 1.616.715	Honorarios médicos especialista, derechos de sala materiales de sutura y curación y medicamentos básicos del procedimiento
2160	MARCAACION DE LESION EN ESOFAGO ESTOMAGO O DUODENO VIA ENDOSCOPIA	441304	\$ 1.244.400	NO APLICA
2161	BIOPSIA DE ESTOMAGO VIA ABIERTA	441501	\$ 2.181.400	NO APLICA
2162	BIOPSIA DE ESTOMAGO VIA LAPAROSCOPICA	441502	\$ 2.490.900	NO APLICA
2163	DILATACION DE PILORO MEDIANTE INCISION VIA ABIERTA	442101	\$ 2.490.900	NO APLICA
2164	DILATACION DE PILORO MEDIANTE INCISION VIA LAPAROSCOPICA	442102	\$ 2.490.900	NO APLICA
2165	DILATACION DE PILORO VIA ENDOSCOPIA	442201	\$ 975.400	NO APLICA
2166	DILATACION DE ANASTOMOSIS GASTROENTERICA VIA ENDOSCOPIA	442202	\$ 1.105.200	NO APLICA
2167	PILOPOPLASTIA VIA ABIERTA	442401	\$ 2.490.900	NO APLICA
	PILOPOPLASTIA VIA LAPAROSCOPICA	442402	\$ 10.767.865	*Honorarios médicos médicos Especialista *Honorarios médicos médicos Ayudantía *Honorarios médicos médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2168				
2169	SUTURA DE ULCERA PERFORADA CON O SIN VAGOTOMIA CON EPIPLOPLASTIA VIA ABIERTA	444001	\$ 2.181.400	NO APLICA
2170	SUTURA DE ULCERA PERFORADA CON O SIN VAGOTOMIA CON EPIPLOPLASTIA VIA LAPAROSCOPICA	444002	\$ 2.490.900	NO APLICA
2171	SUTURA DE ULCERA GASTRICA VIA ABIERTA	444101	\$ 2.181.400	NO APLICA
	SUTURA DE ULCERA GASTRICA VIA LAPAROSCOPICA	444102	\$ 2.206.365	*Honorarios médicos médicos Especialista *Honorarios médicos médicos Ayudantía *Honorarios médicos médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2172				
2173	SUTURA DE ULCERA DUODENAL VIA ABIERTA	444201	\$ 2.181.400	NO APLICA
2174	SUTURA DE ULCERA DUODENAL VIA LAPAROSCOPICA	444202	\$ 2.181.400	NO APLICA
2175	CONTROL DE HEMORRAGIA GASTRICA O DUODENAL CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPIA	444305	\$ 1.244.400	NO APLICA
2176	REANASTOMOSIS DEL ESTOMAGO POR DEHISCENCIA DE LA SUTURA VIA ABIERTA	445101	\$ 3.323.700	NO APLICA
2177	REANASTOMOSIS DEL ESTOMAGO POR DEHISCENCIA DE LA SUTURA VIA LAPAROSCOPICA	445102	\$ 3.323.700	NO APLICA
2178	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTOMAGO[GASTRORRAFIA] VIA ABIERTA	446101	\$ 2.181.400	NO APLICA
	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTOMAGO[GASTRORRAFIA] VIA LAPAROSCOPICA	446102	\$ 8.973.071	*Honorarios médicos médicos Especialista *Honorarios médicos médicos Ayudantía *Honorarios médicos médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2179				
2180	CIERRE DE GASTROSTOMIA VIA ABIERTA	446201	\$ 2.181.400	NO APLICA
2181	CIERRE DE GASTROSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	446202	\$ 2.181.400	NO APLICA
2182	CIERRE DE OTRA FISTULA GASTRICA VIA ABIERTA	446301	\$ 3.817.300	NO APLICA
2183	CIERRE DE OTRA FISTULA GASTRICA VIA LAPAROSCOPICA	446302	\$ 3.817.300	NO APLICA
2184	CIERRE DE PERFORACION O FISTULA GASTRICA VIA ENDOSCOPIA	446303	\$ 3.817.300	NO APLICA
2185	GASTROPEXIA VIA ABIERTA	446401	\$ 3.323.700	NO APLICA
2186	GASTROPEXIA VIA LAPAROSCOPICA	446402	\$ 3.323.700	NO APLICA
2187	ESOFAGOGASTROPLASTIA VIA ABIERTA	446501	\$ 4.074.200	NO APLICA
2188	ESOFAGOGASTROPLASTIA VIA LAPAROSCOPICA	446502	\$ 4.074.200	NO APLICA
	CIRUGIA ANTIRREFLUJO GASTROESOFAGICO CON RECONSTRUCCION DEL ESFINTER ESOFAGICO VIA INFERIOR TRANSTORACICA	446601	\$ 4.074.200	NO APLICA
2189				
2190	CIRUGIA ANTIRREFLUJO GASTROESOFAGICO CON RECONSTRUCCION DEL ESFINTER ESOFAGICO INFERIOR VIA ABDOMINAL	446602	\$ 4.074.200	NO APLICA
2191	REINTERVENCION EN ANTIRREFLUJO GASTROESOFAGICO CON RECONSTRUCCION DEL ESFINTER ESOFAGICO INFERIOR	446603	\$ 4.074.200	NO APLICA
	CIRUGIA ANTIRREFLUJO GASTROESOFAGICO MAS RECONSTRUCCION DE ESFINTER POR LAPAROSCOPICA O TORACOSCOPIA	446604	\$ 6.543.710	*Honorarios médicos médicos Especialista *Honorarios médicos médicos Ayudantía *Honorarios médicos médicos Anestesiología
2192				

Página 98 de 191

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
				*Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2193	ABLACION DE LESION GASTRICA VIA ENDOSCOPICA	449001	\$ 1.244.400	NO APLICA
2194	LIGADURA DE VARICES GASTRICAS VIA ABIERTA	449101	\$ 2.490.900	NO APLICA
2195	LIGADURA DE VARICES GASTRICAS VIA LAPAROSCOPICA	449102	\$ 2.181.400	NO APLICA
2196	MANIPULACION INTRAOPERATORIA DE ESTOMAGO (REDUCCION DE VOLVULO) VIA ABIERTA	449201	\$ 2.181.400	NO APLICA
2197	MANIPULACION INTRAOPERATORIA DE ESTOMAGO (REDUCCION DE VOLVULO) VIA LAPAROSCOPICA	449202	\$ 8.694.440	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2198	CONVERSION DE CIRUGIA CON DISPOSITIVO PERIGASTRICO RESTRICTIVO FIJO O AJUSTABLE A OTRA CIRUGIA VIA ABIERTA	449306	\$ 3.454.280	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2199	CONVERSION DE CIRUGIA CON DISPOSITIVO PERIGASTRICO RESTRICTIVO FIJO O AJUSTABLE A OTRA CIRUGIA POR LAPAROSCOPIA	449307	\$ 3.454.280	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2200	BYPASS O DERIVACION O PUENTE DUODENAL PARA REFLUJO DUODENO GASTRICO VIA ABIERTA	449501	\$ 2.490.900	NO APLICA
2201	BYPASS O DERIVACION O PUENTE DUODENAL PARA REFLUJO DUODENO GASTRICO VIA LAPAROSCOPICA	449502	\$ 4.074.200	NO APLICA
2202	BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO VIA ABIERTA	449601	\$ 17.785.441	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2203	BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO POR LAPAROSCOPIA	449602	\$ 14.843.308	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2204	DERIVACION BILIOPANCREATICA VIA ABIERTA	449701	\$ 5.221.200	NO APLICA
2205	DERIVACION BILIOPANCREATICA POR LAPAROSCOPIA	449702	\$ 5.221.200	NO APLICA
2206	REINTERVENCION O REVISION DE CIRUGIA TIPO BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO VIA ABIERTA	449801	\$ 3.757.851	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2207	REINTERVENCION O REVISION DE CIRUGIA TIPO BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO POR LAPAROSCOPIA	449802	\$ 17.785.441	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2208	CONVERSION DE CIRUGIA TIPO BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO A OTRA CIRUGIA VIA ABIERTA	449803	\$ 3.757.851	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2209	CONVERSION DE CIRUGIA TIPO BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO A OTRA CIRUGIA POR LAPAROSCOPIA	449804	\$ 17.785.441	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2210	REVERSION DE BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO VIA ABIERTA	449805	\$ 3.757.851	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2211	REVERSION DE BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO POR LAPAROSCOPIA	449806	\$ 3.757.851	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2212	REINTERVENCION O REVISION DE CIRUGIA TIPO DERIVACION BILIOPANCREATICA VIA ABIERTA	449901	\$ 5.221.200	NO APLICA
2213	REINTERVENCION O REVISION DE CIRUGIA TIPO DERIVACION BILIOPANCREATICA POR LAPAROSCOPIA	449902	\$ 5.221.200	NO APLICA
2214	CONVERSION DE CIRUGIA TIPO DERIVACION BILIOPANCREATICA A OTRA CIRUGIA VIA ABIERTA	449903	\$ 5.221.200	NO APLICA
2215	CONVERSION DE CIRUGIA TIPO DERIVACION BILIOPANCREATICA A OTRA CIRUGIA POR LAPAROSCOPIA	449904	\$ 5.221.200	NO APLICA
2216	REVERSION DE DERIVACION BILIOPANCREATICA VIA ABIERTA	449905	\$ 5.221.200	NO APLICA

Página 100 de 191		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	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
2217	REVERSION DE DERIVACION BILIOPANCREATICA POR LAPAROSCOPIA	449906	\$ 5.221.200	NO APLICA
2218	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMIA VIA ABIERTA	450001	\$ 2.490.900	NO APLICA
2219	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMÍA VIA LAPAROSCÓPICA	450002	\$ 3.861.562	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2220	DRENAJE DE COLECCION DE DIVERTICULO VIA ABIERTA	450601	\$ 2.181.400	NO APLICA
2221	DRENAJE DE COLECCION DE DIVERTICULO VIA LAPAROSCOPICA	450602	\$ 2.181.400	NO APLICA
2222	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO DELGADO SOD	451101	\$ 1.105.200	NO APLICA
2223	ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL SOD	451201	\$ 1.811.300	NO APLICA
2224	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO	451302	\$ 9.636.300	*Honorarios médicos Especialista *Capsula *Honorarios médicos Anestesiología *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2226	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE ENDOPROTESIS (STENT) DUODENAL	451303	\$ 1.985.000	NO APLICA
2226	ENTEROSCOPIA (INTRAQUIRURGICA) TRANSABDOMINAL VIA ABIERTA	451304	\$ 3.323.700	NO APLICA
2227	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO CON BIOPSIA	451306	\$ 11.684.448	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2228	CONTROL DE HEMORRAGIA DE INTESTINO DELGADO CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	451307	\$ 12.492.918	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2229	RESECCION O ABLACION DE LESION DE INTESTINO DELGADO VIA ENDOSCOPICA	451308	\$ 11.684.448	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2230	DILATACION DE INTESTINO DELGADO VIA ENDOSCOPICA	451309	\$ 11.684.448	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2231	MARCACION DE LESION DE INTESTINO DELGADO VIA ENDOSCOPICA	451310	\$ 11.684.448	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2232	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO TOTAL	451311	\$ 9.636.300	*Honorarios médicos Especialista *Capsula *Honorarios médicos Anestesiología *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2233	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	451501	\$ 2.181.400	NO APLICA
2234	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	451502	\$ 2.490.900	NO APLICA
2235	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO GRUESO (INTRAQUIRURGICA) VIA ABIERTA	452101	\$ 1.985.000	NO APLICA
2236	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO GRUESO (INTRAQUIRURGICA) VIA LAPAROSCOPICA	452102	\$ 1.985.000	NO APLICA
2237	ENDOSCOPIA DEL INTESTINO GRUESO A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL	452201	\$ 1.811.300	NO APLICA
2238	COLONOSCOPIA CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPICA	452303	\$ 1.858.217	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2239	MARCACION DE LESION EN COLON VIA ENDOSCOPICA	452304	\$ 1.811.300	NO APLICA
2240	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA (INCLUYE LA INTRAOPERATORIA)	452305	\$ 1.811.300	NO APLICA
2241	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA	452401	\$ 975.400	NO APLICA
2242	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO ESCALONADA VIA ENDOSCOPICA (10 O MAS)	452502	\$ 871.300	NO APLICA
2243	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	452601	\$ 1.538.400	NO APLICA
2244	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA	452602	\$ 1.538.400	NO APLICA
2245	RESECCION O ABLACION DE LESION DE DUODENO VIA ENDOSCOPICA	453002	\$ 11.684.448	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2246	RESECCION LOCAL DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VIA ABIERTA	453304	\$ 2.490.900	NO APLICA
2247	RESECCION LOCAL DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VIA LAPAROSCOPICA	453305	\$ 2.490.900	NO APLICA
2248	RESECCION INTESTINAL DE DIVERTICULOS VIA ABIERTA	453306	\$ 2.490.900	NO APLICA

Página 100 de 191

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
2249	RESECCION INTESTINAL DE DIVERTICULOS VIA LAPAROSCOPICA	453307	\$ 2.490.900	NO APLICA
2250	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	454101	\$ 4.074.200	NO APLICA
2251	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA	454102	\$ 2.490.900	NO APLICA
2252	CONTROL DE HEMORRAGIA DE COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA	454203	\$ 2.170.400	NO APLICA
2253	MUCOSECTOMIA DE COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA	454205	\$ 3.817.300	NO APLICA
2254	DISECCION DE LA SUBMUCOSA EN COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA	454206	\$ 2.170.400	NO APLICA
2255	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (1-3)	454207	\$ 2.170.400	NO APLICA
2256	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (4-10)	454208	\$ 2.170.400	NO APLICA
2257	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (11 O MAS)	454209	\$ 2.170.400	NO APLICA
2258	ABLACION DE LESION EN INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA	454210	\$ 1.985.000	NO APLICA
2259	INSERCCION DE DISPOSITIVO EN INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA	454301	\$ 1.811.300	NO APLICA
2260	ASLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	455101	\$ 2.490.900	NO APLICA
2261	ASLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	455102	\$ 2.490.900	NO APLICA
2262	ASLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	455201	\$ 2.490.900	NO APLICA
2263	ASLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA	455202	\$ 2.490.900	NO APLICA
2264	RESECCION SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	456001	\$ 2.490.900	NO APLICA
2265	RESECCION SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	456002	\$ 2.490.900	NO APLICA
2266	RESECCION SEGMENTARIA MULTIPLE DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	456101	\$ 2.490.900	NO APLICA
2267	RESECCION SEGMENTARIA MULTIPLE DE INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	456102	\$ 2.490.900	NO APLICA
2268	DUODENECTOMIA VIA ABIERTA	456201	\$ 2.490.900	NO APLICA
2269	YEYUNECTOMIA VIA ABIERTA	456202	\$ 2.490.900	NO APLICA
2270	ILECTOMIA VIA ABIERTA	456203	\$ 2.490.900	NO APLICA
2271	DUODENECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	456204	\$ 2.490.900	NO APLICA
2272	YEYUNECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	456205	\$ 2.167.431	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2273	ILECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	456206	\$ 2.490.900	NO APLICA
2274	RESECCION TOTAL DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	456301	\$ 2.490.900	NO APLICA
2275	RESECCION TOTAL DE INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	456302	\$ 2.490.900	NO APLICA
2276	RESECCION INTESTINAL CONDUCTO ONFALOMESENERICO SOD	456401	\$ 2.490.900	NO APLICA
2277	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL (HARTMAN) VIA ABIERTA	457001	\$ 4.074.200	NO APLICA
2278	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL (HARTMAN) VIA LAPAROSCOPICA	457002	\$ 2.490.900	NO APLICA
2279	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA O ILEOSTOMIA Y FISTULA MUCOSA VIA ABIERTA	457101	\$ 4.074.200	NO APLICA
2280	CECECTOMIA VIA ABIERTA	457201	\$ 4.074.200	NO APLICA
2281	CECECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	457202	\$ 2.490.900	NO APLICA
2282	HEMICOLECTOMIA DERECHA VIA ABIERTA	457301	\$ 4.074.200	NO APLICA
2283	HEMICOLECTOMIA DERECHA VIA LAPAROSCOPICA	457302	\$ 13.984.254	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2284	RESECCION DE COLON TRANSVERSO VIA ABIERTA	457401	\$ 4.074.200	NO APLICA
2285	RESECCION DE COLON TRANSVERSO VIA LAPAROSCOPICA	457402	\$ 10.772.944	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2286	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VIA ABIERTA	457501	\$ 4.074.200	NO APLICA
2287	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VIA LAPAROSCOPICA	457502	\$ 13.528.800	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2288	SIGMOIDECTOMIA VIA ABIERTA	457601	\$ 4.074.200	NO APLICA
2289	SIGMOIDECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	457602	\$ 13.537.361	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2290	COLECTOMIA TOTAL CON ILEOSTOMIA Y PROCTECTOMIA VIA ABIERTA	458101	\$ 4.508.200	NO APLICA
2291	COLECTOMIA TOTAL CON ILEOSTOMIA Y PROCTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	458102	\$ 4.508.200	NO APLICA
2292	COLECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	458301	\$ 4.508.200	NO APLICA
2293	COLECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	458302	\$ 8.896.739	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico

Página 102 de 191		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	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA	
2284	COLECTOMIA TOTAL CON ILEOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL (HARTMAN) VIA ABIERTA	458401	\$ 4.508.200	NO APLICA	
2285	COLECTOMIA TOTAL CON ILEOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL (HARTMAN) VIA LAPAROSCOPICA	458402	\$ 4.508.200	NO APLICA	
2286	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	459101	\$ 2.490.900	NO APLICA	
2287	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	459102	\$ 10.767.865	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
2288	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VIA ABIERTA	459201	\$ 2.490.900	NO APLICA	
2289	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VIA LAPAROSCOPICA	459202	\$ 3.599.859	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
2300	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	459301	\$ 2.490.900	NO APLICA	
2301	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA	459302	\$ 10.767.865	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
2302	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	459401	\$ 2.490.900	NO APLICA	
2303	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA	459402	\$ 11.413.942	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
2304	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL ANO CON FORMACION DE RESERVOIRIO VIA ABIERTA	459501	\$ 2.490.900	NO APLICA	
2305	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL ANO CON FORMACION DE RESERVOIRIO VIA LAPAROSCOPICA	459503	\$ 2.490.900	NO APLICA	
2306	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO AL ANO VIA ABIERTA	459504	\$ 2.490.900	NO APLICA	
2307	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO AL ANO VIA LAPAROSCOPICA	459505	\$ 10.767.865	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
2308	EXTERIORIZACION DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	460103	\$ 2.490.900	NO APLICA	
2309	EXTERIORIZACION DE INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	460104	\$ 10.767.865	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
2310	COLOSTOMIA VIA ABIERTA	461301	\$ 2.490.900	NO APLICA	
2311	COLOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	461302	\$ 2.490.900	NO APLICA	
2312	YEYUNOSTOMIA PERCUTANEA ENDOSCOPICA SOD	462101	\$ 3.323.700	NO APLICA	
2313	REUBICACION DE ESTOMA INTESTINAL VIA ABIERTA	464003	\$ 2.490.900	NO APLICA	
2314	REUBICACION DE ESTOMA INTESTINAL VIA LAPAROSCOPICA	464004	\$ 2.490.900	NO APLICA	
2315	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	465101	\$ 2.490.900	NO APLICA	
2316	CIERRE ESTOMA DEL INTESTINO DELGADO VIA LAPAROSCOPICA	465103	\$ 2.490.900	NO APLICA	
2317	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	465201	\$ 2.490.900	NO APLICA	
2318	CIERRE ESTOMA DEL INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA	465203	\$ 2.490.900	NO APLICA	
2319	ENTERORRAFIA VIA ABIERTA	467001	\$ 2.181.400	NO APLICA	
2320	ENTERORRAFIA VIA LAPAROSCOPICA	467002	\$ 2.289.086	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
2321	CIERRE DE FISTULA DE DUODENO VIA ABIERTA	467201	\$ 2.490.900	NO APLICA	
2322	CIERRE DE FISTULA DE DUODENO VIA LAPAROSCOPICA	467202	\$ 2.644.784	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
2323	CIERRE DE FISTULA DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VIA ABIERTA	467401	\$ 2.490.900	NO APLICA	
2324	CIERRE DE FISTULA DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VIA LAPAROSCOPICA	467402	\$ 2.490.900	NO APLICA	
2325	CIERRE DE FISTULA ENTEROCOLICA UNA O MAS VIA ABIERTA	467601	\$ 2.490.900	NO APLICA	
2326	CIERRE DE FISTULA ENTEROCOLICA (UNA O MAS) VIA LAPAROSCOPICA	467602	\$ 2.490.900	NO APLICA	
2327	CIERRE DE FISTULA ENTEROCUTANEA VIA ABIERTA	467701	\$ 2.490.900	NO APLICA	
2328	CIERRE DE FISTULA ENTEROCUTANEA VIA LAPAROSCOPICA	467702	\$ 2.490.900	NO APLICA	
2329	CORRECCION DE ATRESIA DE INTESTINO CON PLASTIA PROXIMAL VIA ABIERTA	467806	\$ 2.490.900	NO APLICA	
2330	CORRECCION DE ATRESIA DE INTESTINO CON PLASTIA PROXIMAL VIA LAPAROSCOPICA	467807	\$ 2.490.900	NO APLICA	
2331	CORRECCION DE ATRESIA DE DUODENO, YEYUNO E ILEON VIA ABIERTA	467808	\$ 2.490.900	NO APLICA	

Página 102 de 191

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
2332	CORRECCION DE ATRESIA DE DUODENO, YEYUNO E ILEON VIA LAPAROSCOPICA	467809	\$ 2.490.900	NO APLICA
2333	CORRECCION DE ATRESIAS INTESTINALES MULTIPLES VIA ABIERTA	467810	\$ 2.490.900	NO APLICA
2334	CORRECCION DE ATRESIAS INTESTINALES MULTIPLES VIA LAPAROSCOPICA	467811	\$ 2.490.900	NO APLICA
2335	CORRECCION DE ATRESIA DE COLON VIA ABIERTA	467812	\$ 2.490.900	NO APLICA
2336	CORRECCION DE ATRESIA DE COLON VIA LAPAROSCOPICA	467813	\$ 2.490.900	NO APLICA
2337	RESECCION INTESTINAL Y DE QUISTE POR PERITONITIS MECONIAL	467901	\$ 2.490.900	NO APLICA
2338	RESECCION DE DUPLICACION INTESTINAL	467902	\$ 2.490.900	NO APLICA
2339	ANASTOMOSIS ILEO COLICA LATEROLATERAL POR AGANGLIOSIS	467903	\$ 2.490.900	NO APLICA
2340	ALARGAMIENTO INTESTINAL	467904	\$ 8.084.250	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2341	RECONSTRUCCION GASTROINTESTINAL AUTOLOGA	467905	\$ 5.221.200	NO APLICA
2342	REPARACION O CIERRE DE PERFORACION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA	467906	\$ 1.618.715	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2343	CORRECCION DE MALROTACION INTESTINAL	468001	\$ 4.074.200	NO APLICA
2344	REDUCCION INTESTINAL SIN RESECCION INTESTINAL VIA ABIERTA	468011	\$ 2.181.400	NO APLICA
2345	REDUCCION INTESTINAL CON RESECCION INTESTINAL VIA ABIERTA	468012	\$ 2.181.400	NO APLICA
2346	MOVILIZACION DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	468013	\$ 4.074.200	NO APLICA
2347	MOVILIZACION DE INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA	468014	\$ 4.074.200	NO APLICA
2348	REDUCCION INTESTINAL SIN RESECCION INTESTINAL VIA LAPAROSCOPICA	468015	\$ 2.205.801	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2349	REDUCCION INTESTINAL CON RESECCION INTESTINAL VIA LAPAROSCOPICA	468016	\$ 2.409.724	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2350	DESCOMPRESION ENDOSCOPICA DE DILATACION AGUDA DE COLON O SIGMOIDE	468020	\$ 3.817.300	NO APLICA
2351	DESCOMPRESION ENDOSCOPICA DE VOLVULO DE COLON SIGMOIDE	468021	\$ 3.817.300	NO APLICA
2352	DESPLAZAMIENTO DE CONTENIDO INTESTINAL POR LAPAROTOMIA	468101	\$ 2.490.900	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2353	DILATACION DEL COLON POR COLONOSCOPIA	468501	\$ 1.811.300	NO APLICA
2354	REINTERVENCION DE ANASTOMOSIS INTESTINAL VIA ABIERTA	469401	\$ 3.323.700	NO APLICA
2355	REINTERVENCION DE ANASTOMOSIS INTESTINAL VIA LAPAROSCOPICA	469402	\$ 2.490.900	NO APLICA
2356	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO DELGADO	469701	\$ 1.811.300	NO APLICA
2357	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO GRUESO	469702	\$ 1.985.000	NO APLICA
2358	APENDICECTOMIA VIA ABIERTA	471102	\$ 2.257.036	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2359	APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	471110	\$ 2.821.295	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2360	APENDICOSTOMIA VIA ABIERTA	472001	\$ 2.490.900	NO APLICA
2361	APENDICOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	472002	\$ 2.490.900	NO APLICA
2362	PROCTOTOMIA VIA ABDOMINAL O PERINEAL SOD	480101	\$ 3.323.700	NO APLICA
2363	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA TRANSABDOMINAL	482101	\$ 1.105.200	NO APLICA
2364	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL	482201	\$ 1.105.200	NO APLICA
2365	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	482301	\$ 762.800	NO APLICA
2366	BIOPSIA CERRADA ENDOSCOPICA DE RECTO O SIGMOIDE SOD	482401	\$ 762.800	NO APLICA
2367	BIOPSIA ABIERTA DE RECTO O SIGMOIDE SOD	482501	\$ 1.536.400	NO APLICA
2368	BIOPSIA DE TEJIDO PERIRRECTAL SOD	482601	\$ 975.400	NO APLICA
2369	MANOMETRIA ANORECTAL	482701	\$ 1.454.800	NO APLICA
2370	ABLACION DE LESION O TEJIDO RECTAL O ANAL	483101	\$ 506.700	NO APLICA
2371	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO VIA RECTAL ABIERTA	483801	\$ 506.700	NO APLICA
2372	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO VIA ABDOMINAL	483802	\$ 2.490.900	NO APLICA
2373	PROCTECTOMIA ABORDAJE PERINEAL TRANS-ANAL VIA ABIERTA	485001	\$ 3.744.600	NO APLICA
2374	PROCTECTOMIA ABORDAJE PERINEAL TRANS-ANAL VIA LAPAROSCOPICA	485002	\$ 3.817.300	NO APLICA
2375	PROCTECTOMIA VIA TRANS-SACRA	485003	\$ 3.817.300	NO APLICA
2376	PROCTOSIGMOIDECTOMIA ABORDAJE PERINEAL	485004	\$ 3.817.300	NO APLICA
2377	PROCTECTOMIA CON DESCENSO ABDOMINO-PERINEAL VIA ABIERTA	485401	\$ 3.744.600	NO APLICA

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA - PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



POLICÍA NACIONAL

ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
	PROCTECTOMIA CON DESCENSO ABDOMINO-PERINEAL VIA LAPAROSCOPICA	485402	\$ 7.560.844	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2378	RESECCION ANTERIOR DE RECTO VIA ABIERTA	486201	\$ 3.744.800	NO APLICA
2380	RESECCION ANTERIOR DE RECTO VIA LAPAROSCOPICA	486202	\$ 3.744.800	NO APLICA
2381	RESECCION DE MUÑON RECTAL POST DUAMEL SOD	486501	\$ 3.744.800	NO APLICA
2382	RESECCION DE LESION O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANS-ANAL VIA ABIERTA	486701	\$ 4.074.200	NO APLICA
2383	RESECCION DE LESION O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANS-ANAL VIA LAPAROSCOPICA	486702	\$ 3.817.300	NO APLICA
2384	RESECCION DE RECTO CON RECONSTRUCCION TIPO PULL THROUGH	486801	\$ 3.323.700	NO APLICA
2385	SUTURA DE LACERACION DE RECTO PROCTORRAFIA VIA ABIERTA	487101	\$ 2.181.400	NO APLICA
2386	SUTURA DE LACERACION DE RECTO PROCTORRAFIA VIA LAPAROSCOPICA	487102	\$ 2.181.400	NO APLICA
2387	FISTULECTOMIA RECTO VAGINAL CON COLOSTOMIA	487301	\$ 3.817.300	NO APLICA
2388	FISTULECTOMIA RECTO VESICAL CON COLOSTOMIA	487302	\$ 3.817.300	NO APLICA
2389	FISTULECTOMIA RECTO URETRAL CON COLOSTOMIA	487303	\$ 3.817.300	NO APLICA
2390	PROCTOPEXIA ABDOMINAL VIA ABIERTA	487501	\$ 2.181.400	NO APLICA
2391	PROCTOPEXIA ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	487502	\$ 2.181.400	NO APLICA
2392	CORRECCION DE PROLAPSO POR RESECCION DE PROCIDENCIA RECTAL CON ANASTOMOSIS VIA PERINEAL	487602	\$ 4.074.200	NO APLICA
2393	RECTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VIA ABIERTA	487603	\$ 2.181.400	NO APLICA
2394	RECTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VIA LAPAROSCOPICA	487604	\$ 2.181.400	NO APLICA
2395	COLPORECTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VIA ABIERTA	487605	\$ 2.181.400	NO APLICA
2396	COLPORECTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VIA LAPAROSCOPICA	487606	\$ 2.181.400	NO APLICA
2397	PROCTOSIGMOIDOPEXIA VIA ABIERTA	487607	\$ 2.181.400	NO APLICA
2398	PROCTOSIGMOIDOPEXIA VIA LAPAROSCOPICA	487608	\$ 2.181.400	NO APLICA
2399	DESCENSO RECTAL VIA SAGITAL POSTERIOR	487701	\$ 7.455.800	NO APLICA
2400	DESCENSO RECTAL VIA ANTERIOR Y POSTERIOR	487702	\$ 7.455.800	NO APLICA
2401	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL POR AGANGLIOSIS VIA ABIERTA	487704	\$ 7.455.800	NO APLICA
2402	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL POR AGANGLIOSIS VIA LAPAROSCOPICA	487705	\$ 7.455.800	NO APLICA
2403	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL ENDOANAL	487706	\$ 7.455.800	NO APLICA
2404	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL ENDOANAL ASISTIDO POR LAPAROTOMIA	487707	\$ 7.455.800	NO APLICA
2405	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL ENDOANAL ASISTIDO POR LAPAROSCOPICA	487708	\$ 7.659.137	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2406	REPARACION DE LESION OBSTETRICA ANTIGUA DE RECTO	487901	\$ 2.490.900	NO APLICA
2407	REPARACION DE RECTO PROLAPSADO POR INFILTRACION PERIRRECTAL	487902	\$ 3.323.700	NO APLICA
2408	CORRECCION DE ATRESIA RECTAL VIA SAGITAL POSTERIOR	487903	\$ 3.323.700	NO APLICA
2409	CORRECCION DE LA ESTENOSIS RECTAL VIA SAGITAL POSTERIOR	487904	\$ 3.323.700	NO APLICA
2410	REPARACION DE LA ESTENOSIS RECTAL CON RESECCION DE ANILLO RECTAL	487905	\$ 880.800	NO APLICA
2411	DRENAJE DE COLECCION RECTAL	488101	\$ 655.200	NO APLICA
2412	DRENAJE DE COLECCION PERIRRECTAL, RETRORECTAL O PELVICA VIA ABIERTA	488103	\$ 655.200	NO APLICA
2413	DRENAJE DE COLECCION PERIRRECTAL, RETRORECTAL O PELVICA VIA LAPAROSCOPICA	488104	\$ 655.200	NO APLICA
2414	ESCISION DE LESION O TEJIDO PERIRRECTAL(RETROCECAL) VIA PERINEAL O TRANSACRA	488201	\$ 4.074.200	NO APLICA
2415	PERINEOPLASTIA O COLGAJO MAYOR (PIEL MUSCULO) VIA ABIERTA	489001	\$ 1.114.900	NO APLICA
2416	INCISION DE ESTENOSIS RECTAL SOD	489101	\$ 880.800	NO APLICA
2417	MIOMECTOMIA ANO RECTAL SOD	489201	\$ 1.114.900	NO APLICA
2418	REPARACION DE FISTULA PERIRRECTAL VIA ABIERTA	489301	\$ 3.817.300	NO APLICA
2419	REPARACION DE FISTULA PERIRRECTAL VIA ENDOSCOPICA	489302	\$ 3.817.300	NO APLICA
2420	DILATACION INSTRUMENTAL ENDOSCOPICA DE RECTO SOD	489401	\$ 1.244.400	NO APLICA
2421	CORRECCION DE EXTROFIA DE CLOACA	489501	\$ 3.744.800	NO APLICA
2422	CORRECCION DE CLOACA	489601	\$ 3.817.300	NO APLICA
2423	DRENAJE DE COLECCION ISQUIORRECTAL SOD	490101	\$ 880.800	NO APLICA
2424	DRENAJE DE COLECCION PERIANAL VIA ABIERTA	490201	\$ 880.800	NO APLICA
2425	ESCISION DE LESION O TEJIDO PERIANAL VIA ABIERTA	490401	\$ 1.536.400	NO APLICA
2426	ANOSCOPIA CON MAPEO	492101	\$ 508.700	NO APLICA
2427	BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL SOD	492201	\$ 554.400	NO APLICA
2428	BIOPSIA DE ANO SOD	492301	\$ 655.200	NO APLICA
2429	LIGADURA DE HEMORROIDES	494001	\$ 1.244.400	NO APLICA
2430	HEMORRORIDOPEXIA	494003	\$ 1.994.800	NO APLICA
2431	RESECCION DE HEMORROIDES INTERNAS	494004	\$ 2.181.400	NO APLICA
2432	RESECCION DE HEMORROIDES EXTERNAS	494005	\$ 2.181.400	NO APLICA
2433	INYECCION (ESCLEROSIS) EN HEMORROIDES	494201	\$ 508.700	NO APLICA
2434	CAUTERIZACION DE HEMORROIDES SOD	494301	\$ 508.700	NO APLICA
2435	ABLACION DE HEMORROIDES POR CRIOTERAPIA SOD	494401	\$ 508.700	NO APLICA
2436	EVACUACION EN HEMORROIDES TROMBOSADAS	494701	\$ 655.200	NO APLICA
2437	ESFINTEROTOMIA ANAL VIA ABIERTA	495001	\$ 880.800	NO APLICA
2438	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO DE ANO	497101	\$ 655.200	NO APLICA
2439	FISTULECTOMIA ANO VESTIBULAR	497301	\$ 3.817.300	NO APLICA
2440	FISTULECTOMIA ANO PERINEAL	497302	\$ 3.817.300	NO APLICA
2441	FISTULECTOMIA ANO VAGINAL	497303	\$ 3.817.300	NO APLICA
2442	TRANSPOSICION DEL MUSCULO RECTO INTERNOPARA INCONTINENCIA ANAL VIA SAGITAL POSTERIOR	497401	\$ 3.323.700	NO APLICA
2443	CONSTRUCCION DE ANO POR AGENESIA CONGENITA	497501	\$ 3.323.700	NO APLICA
2444	ESFINTEROPLASTIA ANAL	497503	\$ 3.323.700	NO APLICA
2445	ANOPLASTIA POR ESTENOSIS	497504	\$ 2.490.900	NO APLICA

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
2446	CORRECCION DE ANO IMPERFORADO Y FISTULARECTO VAGINAL	497505	\$ 3.323.700	NO APLICA
2447	CORRECCION DE ANO IMPERFORADO Y FISTULA RECTO VESICAL VIA SAGITAL POSTERIOR	497506	\$ 3.323.700	NO APLICA
2448	COLGAJO LOCAL (MUCOSO O SUBMUCOSO) ENDORECTAL	497510	\$ 3.323.700	NO APLICA
2449	COLGAJO O TRANSPOSICIÓN MUSCULAR PERINEAL O PERIRRECTAL	497511	\$ 2.490.900	NO APLICA
2450	INCISION DE TABIQUE ANAL SOD	499101	\$ 3.323.700	NO APLICA
2451	INYECCION DE SUSTANCIA MIORELAJANTE EN ESFINTER ANAL	499301	\$ 506.700	Honorarios médicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos básicos del procedimiento.
2452	REDUCCION DE PROLAPSO ANAL SOD	499401	\$ 3.323.700	NO APLICA
2453	CONTROL DE HEMORRAGIA POSOPERATORIA DE ANO SOD	499501	\$ 655.200	NO APLICA
2454	RETIRO DE MATERIAL DE CÉRCLAJE SOD	499601	\$ 655.200	NO APLICA
2455	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAHEPATICO VIA ABIERTA	500101	\$ 4.754.220	*Honorarios médicos médicos Especialista *Honorarios médicos médicos Ayudantía *Honorarios médicos médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2456	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAHEPÁTICO VIA LAPAROSCÓPICA	500102	\$ 2.490.900	NO APLICA
2457	BIOPSIA ABIERTA DE HIGADO	501001	\$ 2.740.154	*Honorarios médicos médicos Especialista *Honorarios médicos médicos Ayudantía *Honorarios médicos médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2458	BIOPSIA CERRADA PERCUTANEA AGUJA DE HIGADO	501002	\$ 714.803	*Honorarios médicos médicos Especialista *Honorarios médicos médicos Ayudantía *Honorarios médicos médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2459	BIOPSIA POR LAPAROSCOPIA DE HIGADO	501003	\$ 3.618.254	*Honorarios médicos médicos Especialista *Honorarios médicos médicos Ayudantía *Honorarios médicos médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2460	BIOPSIA POR VIA ENDOVASCULAR TRANSYUGULAR DE HIGADO	501004	\$ 3.582.254	*Honorarios médicos médicos Especialista *Honorarios médicos médicos Ayudantía *Honorarios médicos médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2461	RESECCIÓN DEL DOMO DE QUISTE HEPÁTICO VIA ABIERTA	502001	\$ 6.163.739	*Honorarios médicos médicos Especialista *Honorarios médicos médicos Ayudantía *Honorarios médicos médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2462	RESECCION DEL DOMO DE QUISTE HEPATICO VIA LAPAROSCOPICA	502002	\$ 10.381.348	*Honorarios médicos médicos Especialista *Honorarios médicos médicos Ayudantía *Honorarios médicos médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2463	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA ABIERTA	502101	\$ 3.714.065	*Honorarios médicos médicos Especialista *Honorarios médicos médicos Ayudantía *Honorarios médicos médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2464	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA PERCUTANEA	502102	\$ 1.007.878	*Honorarios médicos médicos Especialista *Honorarios médicos médicos Ayudantía *Honorarios médicos médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2465	DRENAJE DE LESION HEPATICA POR LAPAROSCOPIA	502103	\$ 8.973.071	*Honorarios médicos médicos Especialista *Honorarios médicos médicos Ayudantía *Honorarios médicos médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2466	RESECCION EN CUÑA DE HIGADO VIA ABIERTA	502206	\$ 6.779.119	*Honorarios médicos médicos Especialista *Honorarios médicos médicos Ayudantía *Honorarios médicos médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2467	RESECCION EN CUÑA DE HIGADO VIA LAPAROSCOPICA	502207	\$ 5.122.229	*Honorarios médicos médicos Especialista *Honorarios médicos médicos Ayudantía *Honorarios médicos médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2468	HEPATECTOMÍA DE UN SEGMENTO VIA ABIERTA	502208	\$ 6.127.400	*Honorarios médicos médicos Especialista *Honorarios médicos médicos Ayudantía *Honorarios médicos médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica

Página 106 de 191		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	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
				*Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2469	HEPATECTOMÍA DE UN SEGMENTO VIA LAPAROSCÓPICA	502209	\$ 9.069.333	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2470	HEPATECTOMIA DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	502210	\$ 8.931.582	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2471	HEPATECTOMIA DE DOS SEGMENTOS VIA LAPAROSCOPICA	502211	\$ 3.543.772	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2472	HEPATECTOMIA TRISEGMENTARIA VIA ABIERTA	502212	\$ 8.295.847	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2473	HEPATECTOMÍA TRISEGMENTARIA VIA LAPAROSCÓPICA	502213	\$ 12.832.263	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2474	HEMIHEPATECTOMIA VIA ABIERTA	502214	\$ 3.853.437	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2475	HEMIHEPATECTOMÍA VIA LAPAROSCÓPICA	502215	\$ 4.767.536	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2476	LOBECTOMIA HEPÁTICA IZQUIERDA DE DONANTE VIA ABIERTA	502220	\$ 4.074.200	NO APLICA
2477	LOBECTOMIA HEPÁTICA IZQUIERDA DE DONANTE VIA LAPAROSCOPICA	502221	\$ 7.455.600	NO APLICA
2478	ABLACIÓN DE LESIÓN HEPÁTICA VIA ABIERTA	502403	\$ 4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2479	ABLACIÓN DE LESIÓN HEPÁTICA VIA LAPAROSCÓPICA	502404	\$ 3.757.851	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2480	ENUCLEACION DE LESION HEPATICA VIA ABIERTA	502405	\$ 4.074.200	NO APLICA
2481	ENUCLEACION DE LESION HEPATICA VIA LAPAROSCOPICA	502406	\$ 4.074.200	NO APLICA
2482	TRASPLANTE ORTOTÓPICO DE HIGADO SIN CIRUGIA DE BANCO VIA ABIERTA	505301	\$ 103.568.811	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento 389001 COLOCACION DE CATETER ARTERIAL FEMORAL O BRAQUIAL 389101 IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL 673501 FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS 903604 CALCIO IONICO 903839 GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO 903883 GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA (GLUCOMETRIA) 911022 PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TU 911102 UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTAN 911106 UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS ESTANDAR PROCES 911111 UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO PROCES 911201 UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFERESIS PROCESA 912002 APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJO 912003 APLICACION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS 7 912006 APLICACION DE PLASMA FRESCO O CONGELADO 912012 TRANSFUSION AUTOLOGA POR OBTENCION MECANICA 908856 IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA Seguimiento Ambulatorio: 100000417 TACROLIMUS 1MG XCAP.DUR (120) 100000294 prednisolona 5MG XTB (80) 100000400 MICOFENOLATO sódico 360MG XTB.L.RETA (120) 882840-01 ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA EN COLOCACIO 0,5 902211-01 HEMATOCRITO 902213-01 HEMOGLOBINA 903111-02 ACIDO LACTICO L-LACTATO POR METODO ENZ 903813-01 CLORURO EN ORINA DE 24 HORAS

Página 106 de 191

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

POLICÍA NACIONAL

ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
				903859-01 POTASIO 903864-01 SODIO EN SANGRE 890402 ESPECIALIDADES MEDICAS INTERCONSULTA CONSULTA DE CONTROL DE PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL 882802-01 ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS ORGANOS TRASP 902045 TIEMPO DE PROTROMBINA PTJ 902049 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTJ 902210 HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA; HEMATOCRITO; AUTOMATIZADO 903803 CALCIO 903813 FOSFATASA ALCALINA 903833 FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 903835 GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA GGT 903839 GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCIC 903854 NITROGENO UREICO EN MAGNESIO 903856 SANGRE 903859 POTASIO 903864 SODIO EN SANGRE 903866 TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANIN 903867 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASP 903895 CREATININA EN SUERO; ORINA U OTROS 905503 TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZA 908805 CARGA VIRAL PARA CITOMEGALOVIRUS 908811 Epstein-Barr CARGA VIRAL 903809-01 BILIRRUBINA CARGA VIRAL 903809-02 BILIRRUBINA DIRECTA TOTAL
	TRASPLANTE ORTOTÓPICO DE HÍGADO CON CIRUGÍA DE BANCO CON REDUCCIÓN ANATÓMICA	505401	\$ 103.568,811	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento 389001 COLOCACION DE CATETER ARTERIAL FEMORAL O BRAQUIAL 389101 IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL 873501 FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS 903804 CALCIO IONICO 903839 GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCIC 903863 GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA (GLUCOMETRIA) 911022 PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TU 911102 UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTAN 911106 UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS ESTANDAR PROCES 911111 UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO PROCES 911201 UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFERESIS PROCESA 912002 APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJO 912003 APLICACION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS 7 912005 APLICACION DE PLASMA FRESCO O CONGELADO 912012 TRANSFUSION AUTOLOGA POR OBTENCION MECANICA INTRAOPERATORIA 908856 IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA Seguimiento Ambulatorio: 100000417 TACROLIMUS 1MG XCAP.DUR (120) 100000294 prednisona 5MG XTB (60) 100000400 MICOFENOLATO sódico 360MG XTB.L.RETA (120) 882804-01 ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA EN COLOCACIO 902211-01 HEMATOCRITO 902213-01 HEMOGLOBINA 903111-02 ACIDO LACTICO L-LACTATO POR METODO ENZ 903813-01 CLORURO EN ORINA DE 24 HORAS 903859-01 POTASIO 903864-01 SODIO EN SANGRE 890402 ESPECIALIDADES MEDICAS INTERCONSULTA CONSULTA DE CONTROL DE PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL 882802-01 ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS ORGANOS TRASP 902045 TIEMPO DE PROTROMBINA PTJ 902049 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTJ 902210 HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA; HEMATOCRITO; AUTOMATIZADO 903803 CALCIO 903813 FOSFATASA ALCALINA 903833 FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 903835 GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA GGT 903839 GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCIC 903854 NITROGENO UREICO EN MAGNESIO 903856 SANGRE 903859 POTASIO 903864 SODIO EN SANGRE 903866 TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANIN 903867 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASP 903895 CREATININA EN SUERO; ORINA U OTROS 905503 TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZA 908805 CARGA VIRAL PARA CITOMEGALOVIRUS 908811 Epstein-Barr CARGA VIRAL 903809-01 BILIRRUBINA CARGA VIRAL 903809-02 BILIRRUBINA DIRECTA TOTAL
2483				*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento 389001 COLOCACION DE CATETER ARTERIAL FEMORAL O BRAQUIAL 389101 IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL 873501 FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS 903804 CALCIO IONICO 903839 GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCIC 903863 GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA (GLUCOMETRIA) 911022 PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TU 911102 UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTAN 911106 UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS ESTANDAR PROCES 911111 UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO PROCES 911201 UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFERESIS PROCESA 912002 APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJO 912003 APLICACION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS 7 912005 APLICACION DE PLASMA FRESCO O CONGELADO 912012 TRANSFUSION AUTOLOGA POR OBTENCION MECANICA
2484	TRASPLANTE ORTOTÓPICO DE HÍGADO CON CIRUGÍA DE BANCO CON DIVISIÓN ANATÓMICA	505402	\$ 103.568,811	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento 389001 COLOCACION DE CATETER ARTERIAL FEMORAL O BRAQUIAL 389101 IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL 873501 FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS 903804 CALCIO IONICO 903839 GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCIC 903863 GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA (GLUCOMETRIA) 911022 PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TU 911102 UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTAN 911106 UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS ESTANDAR PROCES 911111 UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO PROCES 911201 UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFERESIS PROCESA 912002 APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJO 912003 APLICACION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS 7 912005 APLICACION DE PLASMA FRESCO O CONGELADO 912012 TRANSFUSION AUTOLOGA POR OBTENCION MECANICA

Página 108 de 191		ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS		 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE		
Fecha: 09/10/2017		SERVICIOS DE SALUD		
Versión: 2				

ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
				INTRAOPERATORIA 908858 IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA Seguimiento Ambulatorio: 100000417 TACROLIMUS 1MG XCAP.DUR (120) 100000294 prednisolona 5MG XTB (60) 100000400 MICOFENOLATO sódico 360MG XTB.L.RETA (120) 882840-01 ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA EN COLOCACION 0,5 902211-01 HEMATOCRITO 902213-01 HEMOGLOBINA 903111-02 ACIDO LACTICO L-LACTATO POR METODO ENZ 903813-01 CLORURO EN ORINA DE 24 HORAS 903859-01 POTASIO 903884-01 SODIO EN SANGRE 890402 ESPECIALIDADES MEDICAS INTERCONSULTA CONSULTA DE CONTROL DE PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL 882802-01 ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS ORGANOS TRASP 902045 TIEMPO DE PROTROMBINA PTJ 902049 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTJ 902210 HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA; HEMATOCRITO; 903803 CALCIO AUTOMATIZADO 903813 CLORO 903893 FOSFORO FOSFATASA ALCALINA 903895 EN SUERO U OTROS FLUIDOS 903899 GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA GGT 903899 GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCIC 903854 MAGNESIO 903856 NITROGENO UREICO EN SANGRE 903859 POTASIO 903864 SODIO EN SANGRE 903866 TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANIN 903867 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASP 903895 CREATININA EN SUERO; ORINA U OTROS 905503 TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZA 908805 CARGA VIRAL PARA CITOMEGALOVIRUS 908811 Epstein-Barr CARGA VIRAL 903809-01 BILIRRUBINA 903809-02 BILIRRUBINA DIRECTA CARGA VIRAL TOTAL
2485	TRASPLANTE ORTOTOPICO DE HIGADO CON CIRUGIA DE BANCO VIA ABIERTA	505403	\$ 267.224.021	NO APLICA
2486	HEPATORRAFIA SIMPLE VIA ABIERTA	506103	\$ 3.438.481	*Honorarios médicos médicos Especialista *Honorarios médicos médicos Ayudantía *Honorarios médicos médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
	HEPATORRAFIA SIMPLE VIA LAPAROSCOPICA	506104	\$ 3.393.114	*Honorarios médicos médicos Especialista *Honorarios médicos médicos Ayudantía *Honorarios médicos médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2487	HEPATORRAFIA MULTIPLE VIA ABIERTA	506105	\$ 6.607.923	*Honorarios médicos médicos Especialista *Honorarios médicos médicos Ayudantía *Honorarios médicos médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
	HEPATORRAFIA MULTIPLE VIA LAPAROSCOPICA	506106	\$ 4.885.719	*Honorarios médicos médicos Especialista *Honorarios médicos médicos Ayudantía *Honorarios médicos médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2489	ASPIRACION DE HIGADO VIA PERCUTANEA	509101	\$ 1.470.600	NO APLICA
2491	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA EN HIGADO SOD	509401	\$ 884.194	Honorarios médicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos básicos del procedimiento.
2492	COLECISTOSTOMIA VIA ABIERTA	510001	\$ 5.236.887	*Honorarios médicos médicos Especialista *Honorarios médicos médicos Ayudantía *Honorarios médicos médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
	COLECISTOSTOMIA VIA PERCUTANEA	510002	\$ 1.442.100	NO APLICA
2493	HEPATICOTOMIA O HEPATICOSTOMIA CON DRENAJE O EXTRACCION DE CALCULOS VIA ABIERTA	510101	\$ 4.271.440	*Honorarios médicos médicos Especialista *Honorarios médicos médicos Ayudantía *Honorarios médicos médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
	HEPATICOTOMIA O HEPATICOSTOMIA CON DRENAJE O EXTRACCION DE CALCULOS VIA LAPAROSCOPICA	510102	\$ 4.100.244	*Honorarios médicos médicos Especialista *Honorarios médicos médicos Ayudantía *Honorarios médicos médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2495	DRENAJE BILIAR VIA PERCUTANEA Y COLOCACION DE DISPOSITIVO	510301	\$ 2.127.500	NO APLICA
2496	DRENAJE BILIAR VIA ENDOSCOPICA Y COLOCACION DE DISPOSITIVO	510302	\$ 3.583.383	*Honorarios médicos médicos Especialista *Honorarios médicos médicos Ayudantía *Honorarios médicos médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
	COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA SOD	511001	\$ 1.811.300	NO APLICA
2499	COLANGIOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA TRANSDUODENAL	511002	\$ 1.454.800	NO APLICA

Página 108 de 191

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



POLICIA NACIONAL

ITEM	DESCRIPCION	CUP	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
2500	MEDICION DE LA PRESION DEL ESFINTER DE ODDI SOD	511501	\$ 2.178.400	NO APLICA
2501	COLANGIOGRAFIA VIA ABIERTA	511601	\$ 7.971.511	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2502	COLANGIOGRAFIA VIA LAPAROSCOPICA	511602	\$ 4.846.221	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2503	BIOPSIA DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES VIA ABIERTA	511701	\$ 2.470.777	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2504	BIOPSIA DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES VIA PERCUTANEA	511702	\$ 813.500	NO APLICA
2505	BIOPSIA DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES VIA LAPAROSCOPICA	511703	\$ 2.490.900	NO APLICA
2506	BIOPSIA ESFINTER DE ODDI VIA ABIERTA	511704	\$ 2.012.034	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2507	BIOPSIA ESFINTER DE ODDI VIA ENDOSCOPICA	511705	\$ 1.938.019	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2508	BIOPSIA ESFINTER DE ODDI VIA LAPAROSCOPICA	511706	\$ 2.012.034	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2509	BIOPSIA DE VIA BILIAR POR COLEDOSCOPIA	511707	\$ 38.852.837	*Valoración preanestésica. - Honorarios del especialista de gastroenterología. - Honorarios de anestesia. - Derechos de sala de procedimientos. - Derechos de sala de recuperación. - Fluoroscopia como guía para procedimiento. - Papilótomo. - Esfinterotomo. - Equipo especial: o SPAYGLASS o Sonda de litotripsia laser o Colangioscopio SpyScope. - Insumos equipo especial: guías, canastilla extractora, dispositivos, cánulas, balón de extracción biliar. - Bomba de insuflación de CO2. - Patología
2510	COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA	512101	\$ 2.083.244	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2511	COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	512104	\$ 5.399.584	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2512	FULGURACION DE LESIONES POR COLANGIOPANCREATOGRFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA SOD	512201	\$ 4.276.405	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2513	LITOTRIPSIA BILIAR POR COLANGIOPANCREATOGRFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA	512301	\$ 4.590.857	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2514	LITOTRIPSIA INTRADUCTAL POR COLEDOSCOPIA	512302	\$ 43.168.869	*Valoración preanestésica. - Honorarios del especialista de gastroenterología. - Honorarios de anestesia. - Derechos de sala de procedimientos. - Derechos de sala de recuperación. - Fluoroscopia como guía para procedimiento. - Papilótomo. - Esfinterotomo. - Equipo especial: o SPAYGLASS o Sonda de litotripsia laser o Colangioscopio SpyScope. - Insumos equipo especial: guías, canastilla extractora, dispositivos, cánulas, balón de extracción biliar. - Bomba de insuflación de CO2
2515	RESECCION DE QUISTE DEL COLEDOCO CON DERIVACION BILIODIGESTIVA VIA ABIERTA	512503	\$ 8.035.313	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2516	RESECCION DE QUISTE DEL COLEDOCO CON DERIVACION BILIODIGESTIVA VIA LAPAROSCOPICA	512504	\$ 4.456.065	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2517	RESECCION DE QUISTE DEL COLEDOCO CON DERIVACION BILIODIGESTIVA Y VALVULA ANTIRREFLUJO VIA ABIERTA	512505	\$ 4.508.200	NO APLICA

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA - PRESTACIÓN DE
SERVICIOS DE SALUD

POLICÍA NACIONAL

ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
2518	RESECCION DE QUISTE DEL COLEDOCO CON DERNACION BILIODIGESTIVA Y VALVULA ANTIRREFLUJO POR LAPAROSCOPICA	512506	\$ 4.508.200	NO APLICA
2519	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	512601	\$ 6.558.607	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2520	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA DE VIAS BILIARES VIA LAPAROSCOPICA	512602	\$ 7.573.370	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2521	ANASTOMOSIS DE VESICULA BILIAR A INTESTINO VIA ABIERTA	513201	\$ 7.070.390	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2522	ANASTOMOSIS DE VESICULA BILIAR A INTESTINO VIA LAPAROSCOPICA	513202	\$ 8.442.934	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2523	COLEDOCODUODENOSTOMIA VIA ABIERTA	513601	\$ 7.288.049	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2524	COLEDOCODUODENOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	513602	\$ 8.442.934	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2525	HEPATICOEYUNOSTOMIA VIA ABIERTA	513701	\$ 7.356.469	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2526	HEPATICOEYUNOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	513702	\$ 6.442.934	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2527	EXPLORACION DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	514001	\$ 6.305.142	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2528	EXPLORACION DE VIAS BILIARES VIA LAPAROSCOPICA	514002	\$ 3.647.144	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2529	COLEDOCOSCOPIA INTRAOPERATORIA	514004	\$ 2.040.812	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2530	RE EXPLORACION DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	514301	\$ 8.373.417	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2531	RE EXPLORACION DE VIAS BILIARES VIA LAPAROSCOPICA	514302	\$ 4.158.362	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2532	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO COLEDOCOHEPÁTICO PARA DESCOMPRESIÓN VIA ABIERTA	514401	\$ 4.927.673	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2533	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO COLEDOCOHEPÁTICO PARA DESCOMPRESIÓN VIA LAPAROSCOPICA	514402	\$ 4.074.200	NO APLICA

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CLUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
2534	ESCISION DE CONDUCTO CISTICO REMANENTE (MUÑON CISTICO) VIA ABIERTA	516101	\$ 5.221.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2535	ESCISION DE CONDUCTO CISTICO REMANENTE MUÑON CISTICO VIA LAPAROSCOPICA	516102	\$ 5.221.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2536	ESCISION DE LA AMPOLLA DE VATER AMPULECTOMIA CON REIMPLANTACION DE COLEDOCO VIA ABIERTA	516201	\$ 5.221.200	NO APLICA
2537	ESCISION DE LA AMPOLLA DE VATER AMPULECTOMIA CON REIMPLANTACION DE COLEDOCO VIA LAPAROSCOPICA	516202	\$ 7.614.335	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2538	ESCISION DE LESION EN LAS VIAS BILIARES VIA ENDOSCOPICA	516401	\$ 2.170.400	NO APLICA
2539	ESCISION DE LA AMPOLLA DE VATER VIA ENDOSCOPICA	516402	\$ 3.357.115	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2540	SUTURA SIMPLE DE COLEDOCO VIA ABIERTA	517101	\$ 4.825.429	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2541	SUTURA SIMPLE DE COLEDOCO VIA LAPAROSCOPICA	517102	\$ 4.140.845	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2542	COLEDOCOPLASTIA VIA ABIERTA	517201	\$ 8.229.942	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2543	COLEDOCOPLASTIA VIA LAPAROSCOPICA	517202	\$ 5.221.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2544	RECONSTRUCCION DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	517301	\$ 13.340.547	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2545	RECONSTRUCCION DE VIAS BILIARES VIA LAPAROSCOPICA	517302	\$ 8.878.736	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2546	DILATACION DE ESFINTER DE ODDI	518101	\$ 5.037.365	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2547	ESFINTEROPLASTIA VIA ABIERTA	518301	\$ 5.037.365	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2548	ESFINTEROPLASTIA VIA LAPAROSCOPICA	518302	\$ 4.560.878	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2549	DILATACION ENDOSCOPICA DE AMPOLLA Y DEL CONDUCTO BILIAR	518401	\$ 3.706.504	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2550	ESFINTERECTOMIA Y PAPILOTOMIA ENDOSCOPICA SOD	518501	\$ 1.985.000	NO APLICA
2551	INSERCIÓN ENDOSCOPICA DE TUBO DE DRENAJE NASOBILIAR SOD	518601	\$ 2.170.400	NO APLICA

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE
SERVICIOS DE SALUD

POLICÍA NACIONAL

ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
2552	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CALCULOS DE LAS VIAS BILIARES CON ESFINTEROTOMIA	518801	\$ 2.170.400	NO APLICA
2553	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN VÍA BILIAR VÍA ABIERTA	518901	\$ 3.569.800	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2554	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN VÍA BILIAR VÍA ENDOSCÓPICA	518902	\$ 2.348.000	NO APLICA
2555	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN VÍA BILIAR VÍA PERCUTÁNEA	518903	\$ 2.348.000	NO APLICA
2556	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN VÍA BILIAR VÍA LAPAROSCÓPICA	518904	\$ 3.807.506	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2557	CIERRE DE FÍSTULA BILIAR VÍA ABIERTA	519301	\$ 6.062.285	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2558	CIERRE DE FÍSTULA BILIAR VÍA LAPAROSCÓPICA	519302	\$ 3.891.468	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2559	REVISIÓN DE ANASTOMOSIS DE LAS VIAS BILIARES VÍA ABIERTA	519401	\$ 5.857.572	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2560	REVISIÓN DE ANASTOMOSIS DE LAS VIAS BILIARES VÍA LAPAROSCÓPICA	519402	\$ 4.508.200	NO APLICA
2561	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE VÍA BILIAR VÍA ABIERTA	519501	\$ 1.572.000	NO APLICA
2562	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE VÍA BILIAR VÍA LAPAROSCÓPICA	519502	\$ 4.508.200	NO APLICA
2563	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE VÍA BILIAR VÍA ENDOSCÓPICA	519503	\$ 2.170.400	NO APLICA
2564	EXTRACCION DE CALCULOS EN VÍA BILIAR VÍA PERCUTÁNEA	519601	\$ 2.324.000	NO APLICA
2565	DRENAJE DE COLECCION DE PANCREAS VÍA ABIERTA	520101	\$ 5.567.317	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2566	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	520102	\$ 3.569.840	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2567	MARSUPIALIZACION DE QUISTE DEL PANCREAS VÍA ABIERTA	520201	\$ 2.012.034	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2568	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE DEL PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	520202	\$ 2.383.430	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2569	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA	521001	\$ 2.670.637	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2570	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA PERCUTÁNEA	521002	\$ 1.103.600	NO APLICA
2571	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	521003	\$ 2.668.467	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2572	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA ENDOSCÓPICA	521004	\$ 5.117.377	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2573	BIOPSIA DE DUCTO PANCREATICO VÍA ENDOSCÓPICA	521401	\$ 4.979.359	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
2574	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE PANCREAS VIA ABIERTA	522201	\$ 5.544.859	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2575	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE PANCREAS VIA ENDOSCOPICA	522202	\$ 6.778.216	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2576	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE PANCREAS VIA LAPAROSCOPICA	522203	\$ 5.221.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2577	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE PANCREAS VIA ABIERTA	523101	\$ 2.490.900	NO APLICA
2578	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE PANCREAS VIA LAPAROSCOPICA	523102	\$ 2.490.900	NO APLICA
2579	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE PANCREAS VIA ENDOSCOPICA	523201	\$ 2.170.400	NO APLICA
2580	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DEL CONDUCTO PANCREATICO VIA ENDOSCOPICA	523202	\$ 3.415.911	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2581	DRENAJE DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO VIA ABIERTA	524001	\$ 4.100.244	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2582	DRENAJE DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO VIA LAPAROSCOPICA	524003	\$ 4.100.244	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2583	DRENAJE TRANSGASTRICO ENDOSCOPICO DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO	524101	\$ 2.170.400	NO APLICA
2584	DRENAJE TRANSAMPULAR ENDOSCOPICO DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO	524102	\$ 2.490.900	NO APLICA
2585	DRENAJE INTERNO DE QUISTE PANCREATICO POR CISTOENTEROSTOMIA VIA ABIERTA	524401	\$ 4.217.384	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2586	DRENAJE INTERNO DE QUISTE PANCREATICO POR CISTOENTEROSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	524402	\$ 4.217.384	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2587	PANCREATECTOMIA CENTRAL VIA ABIERTA	525001	\$ 3.278.231	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2588	PANCREATECTOMIA CENTRAL VIA LAPAROSCOPICA	525002	\$ 3.278.231	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2589	PANCREATECTOMIA PROXIMAL VIA ABIERTA	525101	\$ 8.229.942	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2590	PANCREATECTOMIA PROXIMAL VIA LAPAROSCOPICA	525102	\$ 3.278.231	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2591	PANCREATECTOMIA DISTAL VIA ABIERTA	525203	\$ 6.869.500	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2592	PANCREATECTOMIA DISTAL VIA LAPAROSCOPICA	525204	\$ 8.251.384	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología

Página 114 de 191		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	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
				*Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2593	PANCREATECTOMÍA DISTAL CON PRESERVACIÓN DE BAZO VÍA ABIERTA	525205	\$ 8.988.531	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2594	PANCREATECTOMÍA DISTAL CON PRESERVACIÓN DE BAZO VÍA LAPAROSCÓPICA	525206	\$ 9.436.102	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2595	PANCREATECTOMÍA SUBTOTAL VÍA ABIERTA	525301	\$ 7.893.418	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2596	PANCREATECTOMÍA SUBTOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	525302	\$ 9.042.926	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2597	PANCREATECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	526101	\$ 11.160.590	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2598	PANCREATECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	526102	\$ 3.744.800	NO APLICA
2599	PANCREATECTOMÍA TOTAL (OBTENCION DEL ORGANOS) VÍA ABIERTA	526201	\$ 7.456.600	NO APLICA
2600	PANCREATODUODENECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA	527101	\$ 4.508.200	NO APLICA
2601	PANCREATODUODENECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	527102	\$ 4.508.200	NO APLICA
2602	PANCREATODUODENECTOMÍA PROXIMAL VÍA ABIERTA	527201	\$ 4.508.200	NO APLICA
2603	PANCREATODUODENECTOMÍA PROXIMAL VÍA LAPAROSCÓPICA	527202	\$ 4.508.200	NO APLICA
2604	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE TUBO TUTOR PROTESIS STENT EN EL CONDUCTO PANCREÁTICO SOD	529301	\$ 2.348.000	NO APLICA
2605	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CALCULOS DEL CONDUCTO PANCREÁTICO SOD	529401	\$ 2.170.400	NO APLICA
2606	FISTULECTOMÍA DE PANCREAS VÍA ABIERTA	529503	\$ 4.074.200	NO APLICA
2607	FISTULECTOMÍA DE PANCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	529504	\$ 4.074.200	NO APLICA
2608	SUTURA SIMPLE DE PANCREAS VÍA ABIERTA	529505	\$ 4.074.200	NO APLICA
2609	SUTURA SIMPLE DE PANCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	529506	\$ 4.074.200	NO APLICA
2610	ANASTOMOSIS DEL PANCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA	529603	\$ 4.074.200	NO APLICA
2611	ANASTOMOSIS DEL PANCREAS VÍA ENDOSCÓPICA	529605	\$ 4.074.200	NO APLICA
2612	ANASTOMOSIS PANCREATOENTÉRICA VÍA ABIERTA	529606	\$ 4.074.200	NO APLICA
2613	ANASTOMOSIS PANCREATOENTÉRICA VÍA LAPAROSCÓPICA	529607	\$ 4.074.200	NO APLICA
2614	PANCREATOEYUNOSTOMÍA TÉRMINO LATERAL VÍA ABIERTA	529608	\$ 4.074.200	NO APLICA
2615	PANCREATOEYUNOSTOMÍA TÉRMINO LATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	529609	\$ 4.074.200	NO APLICA
2616	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE TUBO DE DRENAJE NASOPANCREÁTICO SOD	529701	\$ 2.170.400	NO APLICA
2617	DILATACIÓN ENDOSCÓPICA DE DUCTO PANCREÁTICO SOD	529801	\$ 2.348.000	NO APLICA
2618	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VÍA ABIERTA	530001	\$ 1.984.600	NO APLICA
2619	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	530002	\$ 1.984.600	NO APLICA
2620	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	530301	\$ 1.984.600	NO APLICA
2621	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	530302	\$ 1.984.600	NO APLICA
2622	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	530401	\$ 2.181.400	NO APLICA
2623	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VÍA LAPAROSCÓPICA	530402	\$ 2.181.400	NO APLICA
2624	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA ABIERTA	530601	\$ 1.984.600	NO APLICA
2625	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA LAPAROSCÓPICA	530602	\$ 1.984.600	NO APLICA
2626	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VÍA ABIERTA	531001	\$ 1.984.600	NO APLICA
2627	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	531002	\$ 1.984.600	NO APLICA
2628	HERNIORRAFIA UMBILICAL VÍA ABIERTA	534001	\$ 1.536.400	NO APLICA
2629	HERNIORRAFIA UMBILICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	534002	\$ 1.536.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2630	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA	534101	\$ 1.536.400	NO APLICA
2631	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VÍA LAPAROSCÓPICA	534102	\$ 1.536.400	NO APLICA
2632	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA	534301	\$ 1.536.400	NO APLICA
2633	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	534302	\$ 1.536.400	NO APLICA
2634	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) ENCARCELADA VÍA ABIERTA	535001	\$ 2.490.900	NO APLICA
2635	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA	535002	\$ 2.490.900	NO APLICA
2636	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL EVENTRACIÓN VÍA ABIERTA	535101	\$ 2.490.900	NO APLICA
2637	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) VÍA LAPAROSCÓPICA	535102	\$ 2.490.900	NO APLICA
2638	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA VÍA ABIERTA	535204	\$ 1.114.900	NO APLICA
2639	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA VÍA LAPAROSCÓPICA	535205	\$ 1.114.900	NO APLICA
2640	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA ENCARCELADA VÍA ABIERTA	535301	\$ 1.114.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía

Página 114 de 191

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA - PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
				Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2641	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA ENCARCELADA VIA LAPAROSCÓPICA	535302	\$ 1.114.800	NO APLICA
2642	HERNIORRAFIA LUMBAR VIA ABIERTA	536001	\$ 1.984.600	NO APLICA
2643	HERNIORRAFIA LUMBAR VIA LAPAROSCÓPICA	536002	\$ 1.984.600	NO APLICA
2644	HERNIORRAFIA OBTURADORA VIA ABIERTA	536101	\$ 1.984.600	NO APLICA
2645	HERNIORRAFIA OBTURADORA VIA LAPAROSCÓPICA	536102	\$ 1.984.600	NO APLICA
2646	HERNIORRAFIA ISQUIÁTICA VIA ABIERTA	536201	\$ 1.984.600	NO APLICA
2647	HERNIORRAFIA PERINEAL VIA ABIERTA	536301	\$ 1.984.600	NO APLICA
2648	HERNIORRAFIA PERINEAL VIA LAPAROSCÓPICA	536302	\$ 1.984.600	NO APLICA
2649	HERNIORRAFIA PERINEAL ABORDAJE PERINEAL	536303	\$ 1.984.600	NO APLICA
2650	HERNIORRAFIA LUMBAR ENCARCELADA VIA ABIERTA	536501	\$ 1.984.600	NO APLICA
2651	HERNIORRAFIA LUMBAR ENCARCELADA VIA LAPAROSCÓPICA	536502	\$ 1.984.600	NO APLICA
2652	HERNIORRAFIA OBTURADORA ENCARCELADA VIA ABIERTA	536601	\$ 1.984.600	NO APLICA
2653	HERNIORRAFIA OBTURADORA ENCARCELADA VIA LAPAROSCÓPICA	536602	\$ 1.984.600	NO APLICA
2654	HERNIORRAFIA PERINEAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	536701	\$ 1.984.600	NO APLICA
2655	HERNIORRAFIA PERINEAL ENCARCELADA VIA LAPAROSCÓPICA	536702	\$ 1.984.600	NO APLICA
2656	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL VIA ABIERTA	536801	\$ 1.114.900	NO APLICA
	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL VIA LAPAROSCÓPICA	536802	\$ 1.114.900	Honorarios médicos Especialista Ayudantía Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2657	HERNIORRAFIA SEMILUNAR (SPIEGEL) VIA ABIERTA	536803	\$ 1.114.900	NO APLICA
2658	HERNIORRAFIA SEMILUNAR (SPIEGEL) VIA LAPAROSCÓPICA	536804	\$ 1.114.900	NO APLICA
2660	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	536901	\$ 1.114.900	NO APLICA
2661	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL ENCARCELADA VIA LAPAROSCÓPICA	536902	\$ 1.114.900	NO APLICA
2662	HERNIORRAFIA SEMILUNAR (SPIEGEL) ENCARCELADA VIA ABIERTA	536903	\$ 1.114.900	NO APLICA
2663	HERNIORRAFIA SEMILUNAR (SPIEGEL) ENCARCELADA VIA LAPAROSCÓPICA	536904	\$ 1.114.900	NO APLICA
2664	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA VIA ABIERTA	537001	\$ 4.074.200	NO APLICA
2665	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA VIA TORACOSCÓPICA	537002	\$ 4.074.200	NO APLICA
	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA VIA LAPAROSCÓPICA	537003	\$ 5.979.339	Honorarios médicos Especialista Ayudantía Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2666	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA ENCARCELADA VIA ABIERTA	537301	\$ 4.074.200	Honorarios médicos Especialista Ayudantía Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2667	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA ENCARCELADA VIA TORACOSCÓPICA	537302	\$ 4.074.200	NO APLICA
2668	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA ENCARCELADA VIA LAPAROSCÓPICA	537303	\$ 4.074.200	NO APLICA
2670	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA REPRODUCIDA VIA ABIERTA	537304	\$ 4.074.200	NO APLICA
2671	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA REPRODUCIDA VIA TORACOSCÓPICA	537305	\$ 4.074.200	NO APLICA
	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA REPRODUCIDA VIA LAPAROSCÓPICA	537306	\$ 10.772.944	Honorarios médicos Especialista Ayudantía Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2672	REPARACIÓN DE HERNIA PARAESTERNAL (MORGAGNI) VIA ABIERTA	537401	\$ 4.074.200	NO APLICA
2674	REPARACIÓN DE HERNIA PARAESTERNAL (MORGAGNI) VIA TORACOSCÓPICA	537402	\$ 4.074.200	NO APLICA
2675	REPARACIÓN DE HERNIA PARAESTERNAL (MORGAGNI) VIA LAPAROSCÓPICA	537403	\$ 4.074.200	NO APLICA
2676	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	540004	\$ 2.181.400	NO APLICA
2677	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VIA PERCUTÁNEA	540005	\$ 1.470.600	NO APLICA
2678	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VIA LAPAROSCÓPICA	540006	\$ 2.181.400	NO APLICA
2679	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VIA ABIERTA	540007	\$ 2.181.400	NO APLICA
2680	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VIA PERCUTÁNEA	540008	\$ 1.470.600	NO APLICA
2681	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VIA LAPAROSCÓPICA	540009	\$ 2.490.800	NO APLICA
2682	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	540010	\$ 855.200	NO APLICA
2683	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VIA PERCUTÁNEA	540011	\$ 1.007.900	NO APLICA
2684	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VIA LAPAROSCÓPICA	540012	\$ 855.200	NO APLICA
2685	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	540013	\$ 2.181.400	NO APLICA
2686	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VIA PERCUTÁNEA	540014	\$ 1.470.600	NO APLICA
	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VIA LAPAROSCÓPICA	540015	\$ 8.973.071	Honorarios médicos Especialista Ayudantía Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2687	LIBERACIÓN DE PLASTRÓN EN ABDOMEN VIA ABIERTA	540101	\$ 2.181.400	NO APLICA
2688	LIBERACIÓN DE PLASTRÓN EN ABDOMEN VIA LAPAROSCÓPICA	540102	\$ 2.181.400	NO APLICA
2689	EXPLORACIÓN DE ESPACIO RETROPERITONEAL	541501	\$ 3.323.700	NO APLICA
2691	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL VIA ABIERTA	541504	\$ 4.074.200	NO APLICA

Página 116 de 191		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	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA	
2692	RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA	541505	\$ 10.772.944	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
2693	RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCION DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ORGANOS RETROPERITONEALES VIA ABIERTA	541506	\$ 4.074.200	NO APLICA	
2694	RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCION DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ORGANOS RETROPERITONEALES VIA LAPAROSCOPICA	541507	\$ 4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
2695	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VIA ABIERTA	541601	\$ 2.490.900	NO APLICA	
2696	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VIA LAPAROSCOPICA	541602	\$ 10.767.865	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
2697	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA	541701	\$ 1.984.600	NO APLICA	
2698	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA LAPAROSCOPICA	541702	\$ 7.477.572	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
2699	LAVADO PERITONEAL DIAGNOSTICO VIA ABIERTA	541703	\$ 1.984.600	NO APLICA	
2700	LAVADO PERITONEAL DIAGNOSTICO VIA LAPAROSCOPICA	541704	\$ 1.984.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
2701	MARSUPIALIZACION ABDOMINAL POR PANCREATITIS	541801	\$ 2.490.900	NO APLICA	
2702	CITORREDUCCION VIA ABIERTA	541901	\$ 3.569.800	NO APLICA	
2703	CITORREDUCCION VIA LAPAROSCOPICA	541902	\$ 2.490.900	NO APLICA	
2704	EXPLORACION INGUINAL VIA ABIERTA	542001	\$ 2.181.400	NO APLICA	
2705	EXPLORACION INGUINAL VIA LAPAROSCOPICA	542002	\$ 1.114.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
2706	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA	542101	\$ 6.231.450	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
2707	LAPAROSCOPIA DE PRECISION (ESTADIFICACION)	542102	\$ 6.231.450	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
2708	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	542201	\$ 554.400	NO APLICA	
2709	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA	542202	\$ 1.105.200	NO APLICA	
2710	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	542203	\$ 2.490.900	NO APLICA	
2711	BIOPSIA DE PERITONEO VIA ABIERTA	542302	\$ 2.181.400	NO APLICA	
2712	BIOPSIA DE PERITONEO VIA PERCUTANEA	542303	\$ 1.984.600	NO APLICA	
2713	BIOPSIA DE PERITONEO VIA LAPAROSCOPICA	542304	\$ 8.973.071	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
2714	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA ABIERTA	542401	\$ 2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
2715	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA PERCUTANEA	542402	\$ 1.244.400	NO APLICA	
2716	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	542403	\$ 8.973.071	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
2717	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNOSTICA VIA PERCUTANEA	542801	\$ 311.500	NO APLICA	
2718	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA	542802	\$ 311.500	NO APLICA	
2719	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA VIA LAPAROSCOPICA	542803	\$ 2.394.715	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento	

Página 116 de 191

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
				*Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2720	BIOPSIA POR PUNCIÓN Y ASPIRACION GUIADAS POR ECOENDOSCOPIA	542901	\$ 3.785.438	*Honorarios médicos Especialista *Aguja ultrasonido *Honorarios médicos Anestesiología *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento Quirúrgica *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico
2721	RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	543101	\$ 655.200	NO APLICA
2722	RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	543102	\$ 655.200	NO APLICA
2723	RESECCION DE TUMOR MALIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	543201	\$ 655.200	NO APLICA
2724	RESECCION DE TUMOR MALIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	543202	\$ 2.490.900	NO APLICA
2725	ESCISION DE LESION AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON ROTACION DE COLGAJO	543301	\$ 4.074.200	NO APLICA
2726	ESCISION DE LESION AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON PROTESIS	543302	\$ 2.490.900	NO APLICA
2727	OMENTECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	544104	\$ 2.490.900	NO APLICA
2728	OMENTECTOMIA PARCIAL VIA LAPAROSCOPICA	544105	\$ 2.490.900	NO APLICA
2729	OMENTECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	544106	\$ 2.490.900	NO APLICA
2730	OMENTECTOMIA TOTAL VIA LAPAROSCOPICA	544107	\$ 2.490.900	NO APLICA
2731	ONFALECTOMIA SOD	544201	\$ 2.490.900	NO APLICA
2732	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA	545001	\$ 2.490.900	NO APLICA
2733	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA LAPAROSCOPICA	545101	\$ 10.767.865	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2734	NUOVO CIERRE DE DISRUPCION POSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL EVISCERACION SOD	546101	\$ 2.490.900	NO APLICA
2735	CORRECCION PARCIAL GASTROSQUISIS CON DISPOSITIVO	547001	\$ 3.817.300	NO APLICA
2736	CORRECCION TOTAL DE GASTROSQUISIS INTRAPARTO	547101	\$ 3.817.300	NO APLICA
2737	CORRECCION TOTAL DE GASTROSQUISIS	547102	\$ 2.490.900	NO APLICA
2738	CORRECCION TOTAL DE GASTROSQUISIS CON SEPARACION DE COMPONENTES EN PARED ABDOMINAL	547103	\$ 3.817.300	NO APLICA
2739	CORRECCION PARCIAL DE ONFALOCELE CON DISPOSITIVO	547201	\$ 3.817.300	NO APLICA
2740	CORRECCION TOTAL DE ONFALOCELE	547202	\$ 3.817.300	NO APLICA
2741	CORRECCION TOTAL DE ONFALOCELE CON SEPARACION DE COMPONENTES DE PARED ABDOMINAL	547203	\$ 3.817.300	NO APLICA
2742	EVENTRORRAFIA CON COLOCACION DE MALLA	547401	\$ 2.490.900	NO APLICA
2743	EVENTRORRAFIA VIA ABIERTA	547403	\$ 2.490.900	NO APLICA
2744	EVENTRORRAFIA VIA LAPAROSCOPICA	547404	\$ 2.490.900	NO APLICA
2745	REPARACION DE DIASTASIS DE RECTOS ABDOMINALES VIA ABIERTA	547501	\$ 2.490.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2746	REPARACION DE DIASTASIS DE RECTOS ABDOMINALES VIA LAPAROSCOPICA	547502	\$ 2.490.900	NO APLICA
2747	PLASTIA DE PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	547503	\$ 3.744.600	NO APLICA
2748	PLASTIA DE PARED ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	547504	\$ 3.744.600	NO APLICA
2749	RECONSTRUCCION DE PARED ABDOMINAL ANATOMICA Y FUNCIONAL VIA ABIERTA	547505	\$ 25.165.044	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2750	RECONSTRUCCION DE PARED ABDOMINAL ANATOMICA Y FUNCIONAL VIA LAPAROSCOPICA	547506	\$ 3.569.900	NO APLICA
2751	RESECCION DE QUISTE VITELINO O SENO UMBILICAL VIA ABIERTA	547601	\$ 2.490.900	NO APLICA
2752	CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL CON O SIN DISPOSITIVO VIA ABIERTA	547701	\$ 2.490.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2753	RETIRO DE DISPOSITIVO PARA CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	547702	\$ 2.490.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2754	SUSTITUCION O CAMBIO DE DISPOSITIVO PARA CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL (uso exclusivo de enfermería) VIA ABIERTA	547703	\$ 255.548	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2755	INSERCCION DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS	549002	\$ 1.105.200	NO APLICA
2756	COLOCACION DE CATETER PERITONEAL IMPLANTABLE PARA QUIMIOTERAPIA INTRAARTERIAL	549004	\$ 2.807.075	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2757	COLOCACION E CATETER PARA DIALISIS PERITONEAL VIA ABIERTA	549005	\$ 2.490.900	NO APLICA
2758	COLOCACION E CATETER PARA DIALISIS PERITONEAL VIA PERCUTANEA	549006	\$ 1.454.800	NO APLICA

Página 118 de 191		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	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
2759	COLOCACION E CATETER PARA DIALISIS PERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA	549087	\$ 2.490.900	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
2760	RETIRO DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS	549012	\$ 1.454.600	NO APLICA
2761	RETIRO DE OTRO CATETER PERITONEAL	549013	\$ 1.454.600	NO APLICA
2762	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO INTRAPERITONEAL O DIU PERDIDO POR LAPAROTOMIA	549261	\$ 2.490.900	NO APLICA
2763	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO INTRAPERITONEAL O DIU PERDIDO POR LAPAROSCOPIA	549202	\$ 2.490.900	NO APLICA
2764	PLICATURA DE PERITONEO NOBLE MODIFICADA	549501	\$ 3.569.800	NO APLICA
2765	DIALISIS PERITONEAL MANUAL	549881	\$ 255.384	NO APLICA
2766	DIALISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA	549882	\$ 245.781	NO APLICA
2767	MARSUPIALIZACION DE QUISTE RENAL POR NEFROTOMIA POR VIA ABIERTA	550101	\$ 1.984.600	NO APLICA
2768	DRENAJE DE COLECCION RENAL POR NEFROTOMIA	550104	\$ 3.323.700	NO APLICA
2769	NEFROTOMIA VIA ABIERTA	550201	\$ 2.490.900	NO APLICA
2770	NEFROTOMIA VIA PERCUTANEA	550202	\$ 1.812.000	NO APLICA
2771	RETIRO DE NEFROTOMIA	550204	\$ 558.200	NO APLICA
2772	EXPLORACION DE PELVIS RENAL POR PIELOTOMIA VIA ABIERTA	551101	\$ 4.074.200	NO APLICA
2773	EXPLORACION DE PELVIS RENAL POR PIELOTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	551102	\$ 4.074.200	NO APLICA
2774	PIELOSTOMIA O INSERCCION DE TUBO PARA DRENAJE DE PELVIS RENAL VIA ABIERTA	551201	\$ 3.817.300	NO APLICA
2775	PIELOSTOMIA O INSERCCION DE TUBO PARA DRENAJE DE PELVIS RENAL VIA LAPAROSCOPIA	551203	\$ 3.817.300	NO APLICA
2776	RETIRO DE PIELOSTOMIA	551204	\$ 558.200	NO APLICA
2777	NEFROSCOPIA VIA ENDOSCOPICA RETROGRADA	552103	\$ 2.170.400	NO APLICA
2778	PIELOSCOPIA VIA PERCUTANEA	552201	\$ 762.800	NO APLICA
2779	PIELOSCOPIA VIA ENDOSCOPICA RETROGRADA	552203	\$ 762.800	NO APLICA
2780	BIOPSIA RIÑON POR LUMBOTOMIA	552601	\$ 2.181.400	NO APLICA
2781	BIOPSIA RIÑON POR LAPAROTOMIA	552602	\$ 2.181.400	NO APLICA
2782	BIOPSIA DE RIÑON VIA PERCUTANEA	552603	\$ 1.244.400	NO APLICA
2783	BIOPSIA DE RIÑON VIA LAPAROSCOPICA	552605	\$ 2.181.400	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2784	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES POR LAPAROTOMIA	552607	\$ 2.181.400	NO APLICA
2785	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES VIA PERCUTANEA	552608	\$ 1.244.400	NO APLICA
2786	ESCISION LOCAL O ABLACION DE LESION RENAL VIA ABIERTA	553101	\$ 1.984.600	NO APLICA
2787	ESCISION LOCAL O ABLACION DE LESION RENAL VIA LAPAROSCOPICA	553104	\$ 10.772.944	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2788	DIVERTICULECTOMIA U OBLITERACION DE DIVERTICULO DE CALIZ VIA ABIERTA	553105	\$ 4.074.200	NO APLICA
2789	DIVERTICULECTOMIA U OBLITERACION DE DIVERTICULO DE CALIZ VIA LAPAROSCOPICA	553107	\$ 4.074.200	NO APLICA
2790	ABLACION DE LESION EN PELVIS RENAL VIA ENDOSCOPICA	553108	\$ 1.755.000	NO APLICA
2791	NEFRECTOMIA PARCIAL POR LAPAROTOMIA	554001	\$ 4.074.200	NO APLICA
2792	NEFRECTOMIA PARCIAL POR LUMBOTOMIA	554002	\$ 4.074.200	NO APLICA
2793	NEFRECTOMIA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	554003	\$ 10.800.000	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2794	HEMINEFRECTOMIA POR LAPAROTOMIA	554103	\$ 4.074.200	NO APLICA
2795	HEMINEFRECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	554111	\$ 10.772.944	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2796	NEFRO-URETERECTOMIA CON SEGMENTO DE VEJIGA VIA ABIERTA	555101	\$ 4.074.200	NO APLICA
2797	NEFRO-URETERECTOMIA TOTAL UNILATERAL	555102	\$ 3.817.300	NO APLICA
2798	NEFRO-URETERECTOMIA CON SEGMENTO VESICAL VIA LAPAROSCOPICA	555103	\$ 4.074.200	NO APLICA
2799	NEFRECTOMIA DE RIÑON RESIDUAL O UNICO POR LUMBOTOMIA	555201	\$ 4.074.200	NO APLICA
2800	NEFRECTOMIA DE RIÑON RESIDUAL O UNICO POR LAPAROTOMIA	555202	\$ 3.569.800	NO APLICA
2801	NEFRECTOMIA DE RIÑON RESIDUAL O UNICO VIA LAPAROSCOPICA	555203	\$ 3.569.800	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2802	REMOCION DE RIÑON TRASPLANTADO O RECHAZADO VIA ABIERTA	555301	\$ 3.569.800	NO APLICA
2803	REMOCION DE RIÑON TRASPLANTADO O RECHAZADO VIA LAPAROSCOPICA	555302	\$ 3.569.800	NO APLICA
2804	NEFRECTOMIA OBTENCION DE ORGANO	555601	\$ 3.744.800	NO APLICA
2805	NEFRECTOMIA DE DONANTE VIVO POR LUMBOTOMIA	555603	\$ 3.744.800	NO APLICA
2806	NEFRECTOMIA DE DONANTE VIVO POR LAPAROTOMIA	555604	\$ 3.569.800	NO APLICA
2807	NEFRECTOMIA DE DONANTE VIVO POR LAPAROSCOPICA	555605	\$ 3.744.800	NO APLICA
2808	RESECCION DE RIÑON UNILATERAL TOTAL (NEFRECTOMIA SIMPLE) POR LAPAROTOMIA	555607	\$ 3.569.800	NO APLICA
2809	RESECCION DE RIÑON UNILATERAL TOTAL (NEFRECTOMIA SIMPLE) POR LAPAROSCOPIA	555608	\$ 7.231.768	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento

Página 118 de 191

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECNO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
				*Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2810	NEFRECTOMIA RADICAL POR LUMBOTOMIA	555702	\$ 8.084.250	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2811	NEFRECTOMIA RADICAL POR LAPAROTOMIA	555703	\$ 8.084.250	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2812	NEFRECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	555721	\$ 10.000.000	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2813	AUTOTRASPLANTE RENAL POR VIA ABIERTA	556101	\$ 14.925.099	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2814	TRASPLANTE DE RIÑON DE DONANTE VIA ABIERTA	556201	\$ 72.174.130	Ver documento Anexo
2815	NEFROPEXIA POR VIA ABIERTA	557001	\$ 3.323.700	NO APLICA
2816	NEFROPEXIA POR LAPAROSCOPIA	557021	\$ 3.323.700	NO APLICA
2817	NEFROSTOMIA O SUTURA DE LACERACION RENAL VIA ABIERTA	558101	\$ 2.490.900	NO APLICA
2818	NEFROSTOMIA O SUTURA DE LACERACION RENAL VIA ABIERTA	558121	\$ 2.490.900	NO APLICA
2819	CIERRE DE NEFROSTOMIA O PIELOSTOMIA VIA ABIERTA	558202	\$ 2.490.900	NO APLICA
2820	CIERRE DE NEFROSTOMIA O PIELOSTOMIA VIA LAPAROSCOPIA	558203	\$ 2.490.900	NO APLICA
2821	CIERRE DE FISTULA NEFROVESICAL VIA ABIERTA	558301	\$ 4.074.200	NO APLICA
2822	CIERRE DE FISTULA NEFROVESICAL VIA LAPROSCOPICA	558302	\$ 4.074.200	NO APLICA
2823	NEFROPIELOURETEROSTOMIA VIA ABIERTA	558601	\$ 4.074.200	NO APLICA
2824	NEFROPIELOURETEROSTOMIA VIA LAPAROSCOPIA	558602	\$ 4.074.200	NO APLICA
2825	ANASTOMOSIS PIELOURETEROVESICAL VIA ABIERTA	558603	\$ 4.074.200	NO APLICA
2826	ANASTOMOSIS PIELOURETEROVESICAL VIA LAPAROSCOPIA	558604	\$ 4.074.200	NO APLICA
2827	ANASTOMOSIS URETERO CALICIAL O NEFROCALICOSTOMIA VIA ABIERTA	558605	\$ 4.074.200	NO APLICA
2828	ANASTOMOSIS URETERO CALICIAL O NEFROCALICOSTOMIA VIA LAPAROSCOPIA	558606	\$ 4.074.200	NO APLICA
2829	NEFROENTEROSTOMIA CUTANEA VIA ABIERTA	558607	\$ 5.221.200	NO APLICA
2830	NEFROENTEROSTOMIA CUTANEA VIA LAPAROSCOPIA	558608	\$ 5.221.200	NO APLICA
2831	PIELOPLASTIA VIA ABIERTA	558701	\$ 4.074.200	NO APLICA
2832	PIELOPLASTIA ENDOSCOPICA POR ENDOPIELOSTOMIA O ANTEROGRADA	558720	\$ 4.074.200	NO APLICA
2833	PIELOPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	558730	\$ 4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2834	PIELOPLASTIA ENDOSCOPICA (RETROGRADA)	558740	\$ 4.074.200	NO APLICA
2835	LIBERACION DE ADHERENCIAS PIELICAS O URETEROPIELICAS POR VIA ABIERTA	558801	\$ 3.323.700	NO APLICA
2836	LIBERACION DE ADHERENCIAS PIELICAS O URETEROPIELICAS POR LAPAROSCOPIA	558811	\$ 4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2837	COLOCACION DE DISPOSITIVO CATETER DOBLEJ ANTEROGRADO DE RIÑON A VEJIGA	559101	\$ 1.454.600	NO APLICA
2838	RENOPUNCION O PUNCION RENAL PERCUTANEA	559210	\$ 1.007.900	NO APLICA
2839	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION O QUISTE RENAL	559220	\$ 1.985.000	NO APLICA
2840	REEMPLAZO DE CATETER DE NEFROSTOMIA SCD	559301	\$ 861.100	NO APLICA
2841	MEATOTOMIA URETERAL VIA ABIERTA	561101	\$ 3.323.700	NO APLICA
2842	MEATOTOMIA URETERAL VIA ENDOSCOPICA	561102	\$ 2.490.900	NO APLICA
2843	EXPLORACION DE URETER POR URETEROTOMIA VIA ABIERTA	562101	\$ 3.323.700	NO APLICA
2844	URETEROSCOPIA ANTEROGRADA DIAGNOSTICA	563101	\$ 975.400	NO APLICA
2845	URETEROSCOPIA RETROGRADA DIAGNOSTICA	563102	\$ 975.400	NO APLICA
2846	BIOPSIA DE URETER POR LAPAROSCOPIA	563321	\$ 2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2847	BIOPSIA DE URETER VIA ABIERTA	563401	\$ 2.181.400	NO APLICA
2848	ENDOSCOPIA FLEXIBLE DEL CONDUCTO ILEAL	563510	\$ 1.454.600	NO APLICA
2849	ENDOSCOPIA FLEXIBLE DEL CONDUCTO COLONICO	563520	\$ 975.400	NO APLICA
2850	URETERECTOMIA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	564111	\$ 3.817.300	NO APLICA
2851	ESCISION DE LESION URETERAL O PARA URETERAL	564120	\$ 3.817.300	NO APLICA
2852	ABLACION DE LESION URETERAL VIA ENDOSCOPICA	564121	\$ 3.817.300	NO APLICA
2853	ACORTAMIENTO O REMODELACION DE URETER CON REIMPLANTACION URETEROVESICAL	564130	\$ 4.074.200	NO APLICA
2854	ACORTAMIENTO O REMODELACION DE URETER CON REIMPLANTACION URETEROVESICAL POR LAPAROSCOPIA	564140	\$ 4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento

Página 120 de 191		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	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
				*Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2855	URETERECTOMIA TOTAL O RESIDUAL POR VIA ABIERTA	564201	\$ 3.817.300	NO APLICA
	URETERECTOMIA TOTAL O RESIDUAL POR LAPAROSCOPIA	564211	\$ 3.817.300	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2856	URETEROILEOSTOMA CUTANEA CIRUGIA DE BRICKER	565101	\$ 5.221.200	NO APLICA
2858	URETEROSIGMOIDOSTOMIA	565201	\$ 5.221.200	NO APLICA
2858	ANASTOMOSIS URETEROCOLONICA TUNELIZADA	565202	\$ 5.221.200	NO APLICA
	APENDICOVESICOSTOMIA CUTANEA VIA ABIERTA	565301	\$ 2.490.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2860	APENDICOVESICOSTOMIA CUTANEA VIA LAPAROSCOPICA	565302	\$ 2.490.900	NO APLICA
2862	URETERONEOCECISTOPLASTIA	565410	\$ 5.221.200	NO APLICA
2863	URETEROENTEROSTOMIA CUTANEA	565601	\$ 5.221.200	NO APLICA
2864	URETEROCOLOSTOMIA	565610	\$ 5.221.200	NO APLICA
	URETERONEOPROCTOSTOMIA ANASTOMOSIS DE URETERES A RECTO AISLADO IN SITU OPERACION DE HEINZ BOYER	565710	\$ 5.221.200	NO APLICA
2866	REVISION DE ANASTOMOSIS URETERO INTESTINAL VIA ABIERTA	565901	\$ 4.074.200	NO APLICA
2867	REVISION DE ANASTOMOSIS URETERO INTESTINAL VIA LAPAROSCOPICA	565902	\$ 4.074.200	NO APLICA
2868	URETEROSTOMIA CUTANEA VIA ABIERTA	566001	\$ 3.817.300	NO APLICA
2869	URETEROSTOMIA CUTANEA VIA LAPAROSCOPICA	566002	\$ 3.817.300	NO APLICA
2870	REVISION DE ESTOMA DE URETEROSTOMIA CUTANEA VIA ABIERTA	566201	\$ 3.817.300	NO APLICA
	REVISION DE ESTOMA DE URETEROSTOMIA CUTANEA VIA LAPAROSCOPICA	566202	\$ 3.817.300	NO APLICA
2872	URETERONEOCISTOSTOMIA POR ANASTOMOSIS O REIMPLANTACION URETEROVESICAL VIA ABIERTA	567401	\$ 4.074.200	NO APLICA
2873	URETERONEOCISTOSTOMIA POR ANASTOMOSIS O REIMPLANTACION URETEROVESICAL VIA LAPAROSCOPICA	567402	\$ 4.074.200	NO APLICA
2874	URETERONEOCISTOSTOMIA CON TECNICA DE ALARGAMIENTO VESICAL (CON COLGAJO P PLIEGUE VESICAL) VIA ABIERTA	567403	\$ 4.074.200	NO APLICA
2875	URETERONEOCISTOSTOMIA CON TECNICA DE ALARGAMIENTO VESICAL (CON COLGAJO P PLIEGUE VESICAL) VIA LAPAROSCOPICA	567404	\$ 4.074.200	NO APLICA
2876	REANASTOMOSIS URETERO VESICAL VIA ABIERTA	567405	\$ 4.074.200	NO APLICA
2877	REANASTOMOSIS URETERO VESICAL VIA LAPAROSCOPICA	567406	\$ 4.074.200	NO APLICA
2878	TRANSURETERO-URETEROSTOMIA VIA ABIERTA	567501	\$ 4.074.200	NO APLICA
2879	TRANSURETERO-URETEROSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	567502	\$ 4.074.200	NO APLICA
	SUTURA DE LACERACION DE URETER O URETERORRAFIA VIA ABIERTA	568201	\$ 2.181.400	NO APLICA
2881	SUTURA DE LACERACION DE URETER O URETERORRAFIA VIA LAPAROSCOPICA	568202	\$ 2.181.400	NO APLICA
2882	CIERRE DE URETEROSTOMIA VIA ABIERTA	568301	\$ 3.817.300	NO APLICA
	CIERRE DE FISTULA URETEROENTERICA O URETEROVESICAL VIA ABIERTA	568401	\$ 3.817.300	NO APLICA
2884	CIERRE DE FISTULA URETEROENTERICA O URETEROVESICAL VIA LAPAROSCOPICA	568402	\$ 3.817.300	NO APLICA
	FISTULECTOMIA VESICO URETERO VAGINAL Y REIMPLANTE URETERAL VIA ABIERTA	568403	\$ 3.589.800	NO APLICA
2886	FISTULECTOMIA VESICO URETERO VAGINAL Y REIMPLANTE URETERAL VIA LAPAROSCOPICA	568404	\$ 3.817.300	NO APLICA
2887	URETEROPLASTIA O ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL VIA ABIERTA	568701	\$ 4.074.200	NO APLICA
	URETEROPLASTIA Y O ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL DE URETER POR LAPAROSCOPICA	568702	\$ 4.074.200	NO APLICA
2889	INJERTO DE URETER VIA ABIERTA	568901	\$ 4.074.200	NO APLICA
2890	INJERTO DE URETER VIA LAPAROSCOPICA	568902	\$ 4.074.200	NO APLICA
2891	RESECCION DE URETEROCELE Y REIMPLANTE DE URETER IPSILATERAL VIA ABIERTA	568903	\$ 3.817.300	NO APLICA
2892	RESECCION ENDOSCOPICA DE URETEROCELE	568905	\$ 2.490.900	NO APLICA
2893	REEMPLAZO DE URETER CON SEGMENTO ILEAL IMPLANTADO EN VEJIGA VIA ABIERTA	568906	\$ 5.221.200	NO APLICA
2894	REEMPLAZO DE URETER CON SEGMENTO ILEAL IMPLANTADO EN VEJIGA VIA LAPAROSCOPICA	568907	\$ 4.074.200	NO APLICA
2895	DILATACION DE MEATO URETERAL	569001	\$ 2.348.000	NO APLICA
2896	DILATACION URETERAL VIA ENDOSCOPICA	569002	\$ 1.454.600	NO APLICA
	LIGADURA DE URETER VIA ABIERTA	569101	\$ 2.181.400	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2897	LIGADURA DE URETER VIA LAPAROSCOPICA	569102	\$ 2.490.900	NO APLICA
2898	INYECCION O INFILTRACION PARAURETRAL	569802	\$ 2.170.400	NO APLICA
2900	LIMPIEZA Y DRENAJE TRANSURETRAL DE VEJIGA	570201	\$ 1.454.600	NO APLICA
2901	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VIA ABIERTA	570501	\$ 2.181.400	NO APLICA
	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VIA LAPAROSCOPICA	570502	\$ 3.817.300	NO APLICA
2902	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VIA ENDOSCOPICA	570503	\$ 2.170.400	NO APLICA
2904	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA POR ABLACION	570504	\$ 2.170.400	NO APLICA
2905	CISTOTOMIA VIA ABIERTA	571102	\$ 2.181.400	NO APLICA
2906	CISTOTOMIA VIA PERCUTANEA	571103	\$ 2.181.400	NO APLICA
2907	CISTOTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	571104	\$ 2.181.400	NO APLICA
2908	CISTOTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	571201	\$ 2.181.400	NO APLICA
2909	CISTOTOMIA VIA ABIERTA	571210	\$ 2.181.400	NO APLICA
2910	CISTOTOMIA VIA PERCUTANEA	571220	\$ 1.103.600	NO APLICA
2911	VESICOSTOMIA CUTANEA	572101	\$ 2.490.900	NO APLICA

Página 120 de 191

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
	REVISION DE VESICOSTOMIA VIA ABIERTA	572201	\$ 2.490.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2912				
2913	CISTOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL O CISTOSTOMIA	573101	\$ 975.400	NO APLICA
2914	CISTOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA CONGENITO	573102	\$ 975.400	NO APLICA
2915	CISTOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA TRAUMATICO	573103	\$ 975.400	NO APLICA
2916	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	573201	\$ 975.400	NO APLICA
2917	BIOPSIA UNICA DE VEJIGA TRANSURETRAL	573301	\$ 1.454.800	NO APLICA
2918	BIOPSIA MULTIPLE DE VESICAL TRANSURETRAL	573302	\$ 1.454.800	NO APLICA
2919	BIOPSIA MULTIPLE DE VEJIGA VIA LAPAROSCOPICA	573304	\$ 1.454.600	NO APLICA
2920	BIOPSIA UNICA DE VEJIGA VIA ABIERTA	573401	\$ 2.181.400	NO APLICA
2921	BIOPSIA MULTIPLE DE VEJIGA VIA ABIERTA	573402	\$ 2.181.400	NO APLICA
2922	BIOPSIA DE TEJIDO PERIVESICAL SOD	573501	\$ 2.181.400	NO APLICA
2923	ABLACION TRANSURETRAL DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES VESICALES SOD	574101	\$ 2.490.900	NO APLICA
2924	RESECCION DE LESION VESICAL VIA ENDOSCOPICA	574201	\$ 3.817.300	NO APLICA
2925	FULGURACION ENDOSCOPICA DE LESION VESICAL	574202	\$ 3.817.300	NO APLICA
2926	ABLACION DE LESION VESICAL VIA ENDOSCOPICA	574203	\$ 3.817.300	NO APLICA
2927	RESECCION DE SENO URACAL DE VEJIGA (URACOVESICAL) VIA ABIERTA	575103	\$ 3.817.300	NO APLICA
2928	RESECCION DE SENO URACAL DE VEJIGA (URACOVESICAL) VIA LAPAROSCOPICA	575104	\$ 3.817.300	NO APLICA
2929	RESECCION DE FISTULA URACAL VIA ABIERTA	575105	\$ 3.817.300	NO APLICA
2930	RESECCION DE FISTULA URACAL VIA LAPAROSCOPICA	575106	\$ 3.817.300	NO APLICA
2931	RESECCION DE URACO VIA ABIERTA	575107	\$ 3.817.300	NO APLICA
2932	RESECCION O FULGURACION SUPRAPUBICA DE LESION VESICAL VIA ABIERTA	575202	\$ 3.817.300	NO APLICA
2933	ENDOMETRECTOMIA DE VEJIGA VIA ABIERTA	575203	\$ 3.817.300	NO APLICA
2934	ENDOMETRECTOMIA DE VEJIGA VIA LAPAROSCOPICA	575204	\$ 3.817.300	NO APLICA
2935	RESECCION O FULGURACION SUPRAPUBICA DE LESION VESICAL, VIA LAPAROSCOPICA	575205	\$ 3.817.300	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2936	RESECCION DE DIVERTICULO VESICAL VIA LAPAROSCOPICA	575206	\$ 3.817.300	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2937	CISTECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	576001	\$ 3.569.800	NO APLICA
2938	CISTECTOMIA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	576011	\$ 5.078.330	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2939	RESECCION DE CUELLO VESICAL TRANSVESICAL	576060	\$ 3.817.300	NO APLICA
2940	RESECCION TRANSURETRAL ENDOSCOPICA DE CUELLO VESICAL	576061	\$ 3.817.300	NO APLICA
2941	EXTIRPACION TOTAL DE VEJIGA URINARIA CISTECTOMIA VIA ABIERTA	577301	\$ 3.817.300	NO APLICA
2942	EXTIRPACION TOTAL DE VEJIGA URINARIA (CISTECTOMIA) VIA LAPAROSCOPICA	577302	\$ 23.023.907	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2943	CISTECTOMIA TOTAL CON URETRECTOMIA VIA ABIERTA	577303	\$ 3.817.300	NO APLICA
2944	CISTECTOMIA TOTAL CON URETRECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	577304	\$ 3.817.300	NO APLICA
2945	EXENTERACION PELVICA MASCULINA (CON RECTO) VIA ABIERTA	577305	\$ 3.744.600	NO APLICA
2946	EXENTERACION PELVICA MASCULINA (CON RECTO) VIA LAPAROSCOPICA	577306	\$ 3.744.600	NO APLICA
2947	ESCISION O REMOCION DE VEJIGA, PROSTATA, VESICULAS SEMINALES Y TEJIDO GRASO CISTOPROSTATECTOMIA VIA ABIERTA	577307	\$ 4.508.200	NO APLICA
2948	ESCISION O REMOCION DE VEJIGA, PROSTATA, VESICULAS SEMINALES Y TEJIDO GRASO CISTOPROSTATECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	577308	\$ 3.744.600	NO APLICA
2949	ESCISION O REMOCION DE VEJIGA, URETRA Y TEJIDO GRASO EN MUJER VIA ABIERTA	577309	\$ 4.074.200	NO APLICA
2950	ESCISION O REMOCION DE VEJIGA, URETRA Y TEJIDO GRASO EN MUJER VIA LAPAROSCOPICA	577310	\$ 3.744.600	NO APLICA
2951	CISTOPROSTATECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA MAS DERIVACION URINARIA (CONDUCTO ILEAL O SIMILAR) VIA ABIERTA	577311	\$ 4.074.200	NO APLICA
2952	CISTOPROSTATECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA MAS DERIVACION URINARIA (CONDUCTO ILEAL O SIMILAR) VIA LAPAROSCOPICA	577312	\$ 4.508.200	NO APLICA
2953	CISTOPROSTATECTOMIA RADICAL MAS DERIVACION URINARIA (BOLSA CONTINENTE ORTOTOPICA) VIA ABIERTA	577313	\$ 4.508.200	NO APLICA
2954	CISTOPROSTATECTOMIA RADICAL MAS DERIVACION URINARIA (BOLSA CONTINENTE ORTOTOPICA) VIA LAPAROSCOPICA	577314	\$ 4.508.200	NO APLICA
2955	CISTOPROSTATECTOMIA RADICAL MAS DERIVACION URINARIA (BOLSA CONTINENTE NO ORTOTOPICA) VIA ABIERTA	577315	\$ 4.508.200	NO APLICA
2956	CISTOPROSTATECTOMIA RADICAL MAS DERIVACION URINARIA (BOLSA CONTINENTE NO ORTOTOPICA) VIA LAPAROSCOPICA	577316	\$ 4.074.200	NO APLICA
2957	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO VESICAL (CISTORRAFIA) VIA ABIERTA	578101	\$ 2.181.400	NO APLICA
2958	SUTURA DE VEJIGA POR LAPAROSCOPIA	578111	\$ 2.181.400	NO APLICA
2959	CIERRE DE CISTOSTOMIA FISTULECTOMIA VESICO CUTANEA	578201	\$ 3.569.800	NO APLICA
2960	CIERRE DE VESICOSTOMIA	578202	\$ 3.569.800	NO APLICA

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
2961	FISTULECTOMIA RECTOVESICAL O RECTOVESICOVAGINAL VIA ABIERTA	578303	\$ 2.480.800	NO APLICA
2962	FISTULECTOMIA RECTOVESICAL O RECTOVESICOVAGINAL VIA LAPAROSCOPICA	578304	\$ 3.817.300	NO APLICA
2963	FISTULECTOMIA VESICOSIGMOIDOVAGINAL VIA ABIERTA	578305	\$ 3.817.300	NO APLICA
2964	FISTULECTOMIA VESICOSIGMOIDOVAGINAL VIA LAPAROSCOPICA	578306	\$ 3.817.300	NO APLICA
2965	FISTULECTOMIA CERVICO VESICAL	578401	\$ 3.817.300	NO APLICA
2966	FISTULECTOMIA VESICO VAGINAL	578402	\$ 3.817.300	NO APLICA
2967	FISTULECTOMIA UTERO VESICAL VESICOUTERINA	578403	\$ 3.817.300	NO APLICA
2968	FISTULECTOMIA URETRO PERINEO VESICAL	578450	\$ 3.817.300	NO APLICA
2969	PLICATURA DE ESFINTER VESICAL	578501	\$ 4.074.200	NO APLICA
2970	REPARACION DE EXTROFIA VESICAL SOD	578601	\$ 3.744.600	NO APLICA
2971	AMPLIACION DE VEJIGA CON SEGMENTO AISLADO DE ILEON	578701	\$ 5.221.200	NO APLICA
2972	AMPLIACION DE VEJIGA CON SEGMENTO DE COLON	578702	\$ 5.221.200	NO APLICA
2973	ILEO CECO CISTOPLASTIA	578704	\$ 5.221.200	NO APLICA
2974	ANASTOMOSIS DE VEJIGA CON SEGMENTO INTESTINAL	578801	\$ 4.074.200	NO APLICA
2975	ANASTOMOSIS CISTOCOLICA	578802	\$ 4.074.200	NO APLICA
2976	CISTOPEXIA SUSPENSION VESICAL	578901	\$ 2.181.400	NO APLICA
2977	ESFINTEROTOMIA VESICAL CERRADA ENDOSCOPICA	579101	\$ 3.817.300	NO APLICA
2978	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO VESICAL	578401	\$ 47.500	NO APLICA
2979	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO VESICAL	579501	\$ 47.500	NO APLICA
2980	ASPIRACION DE VEJIGA VIA PERCUTANEA	579901	\$ 108.700	NO APLICA
2981	LIBERACION DE ADHERENCIAS EN VEJIGA	579930	\$ 3.817.300	NO APLICA
2982	PROCEDIMIENTO ANTI INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA	579950	\$ 4.074.200	NO APLICA
2983	RESECCION O ESCISION DE TABIQUE URETRAL	580010	\$ 1.114.900	NO APLICA
2984	URETROTOMIA INTERNA ENDOSCOPICA	580050	\$ 3.323.700	NO APLICA
2985	URETROTOMIA INTERNA POR ABLACION	580051	\$ 9.785.265	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2986	URETOSTOMIA	580101	\$ 2.181.400	NO APLICA
2987	URETOSTOMIA PERINEAL	580110	\$ 2.181.400	NO APLICA
2988	MEATOTOMIA URETRAL EXTERNA	580130	\$ 1.114.900	NO APLICA
2989	URETROSCOPIA PERINEAL	582101	\$ 975.400	NO APLICA
2990	BIOPSIA DE URETRA VIA ABIERTA	582301	\$ 1.536.400	NO APLICA
2991	BIOPSIA DE URETRA VIA ENDOSCOPICA	582302	\$ 1.454.600	NO APLICA
2992	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VIA ABIERTA	582401	\$ 2.181.400	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
2993	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VIA PERCUTANEA	582402	\$ 2.181.400	NO APLICA
2994	FULGURACION ENDOSCOPICA DE LESIONES URETRALES	583101	\$ 2.480.900	NO APLICA
2995	ESCISION ENDOSCOPICA DE VALVA CONGENITA DE URETRA	583102	\$ 3.323.700	NO APLICA
2996	FULGURACION DE LESIONES URETRALES VIA ABIERTA	583201	\$ 1.114.900	NO APLICA
2997	URETRECTOMIA SIMPLE VIA ABIERTA	583230	\$ 3.323.700	NO APLICA
2998	URETRECTOMIA RADICAL VIA ABIERTA	583240	\$ 4.074.200	NO APLICA
2999	URETERRRAFIA FEMENINA	584101	\$ 2.480.900	NO APLICA
3000	URETERRRAFIA PENEANA	584102	\$ 2.480.900	NO APLICA
3001	URETERRRAFIA PERINEAL	584103	\$ 2.480.900	NO APLICA
3002	CIERRE DE URETOSTOMIA SOD	584201	\$ 1.536.400	NO APLICA
3003	CIERRE DE FISTULA URETRO RECTAL	584301	\$ 4.074.200	NO APLICA
3004	CIERRE DE FISTULA URETRO PERINEO ESCROTAL	584302	\$ 4.074.200	NO APLICA
3005	RESECCION DE FISTULA URETROCUTANEA	584303	\$ 4.074.200	NO APLICA
3006	CIERRE DE FISTULA URETRO VAGINAL	584304	\$ 3.569.800	NO APLICA
3007	CIERRE DE FISTULA DE NECURETRA	584305	\$ 3.569.800	NO APLICA
3008	ANASTOMOSIS DE URETRA URETRA	584401	\$ 3.817.300	NO APLICA
3009	REVISION DE ANASTOMOSIS DE URETRA	584402	\$ 3.817.300	NO APLICA
3010	CORRECCION DE EPISPADIAS O HIPOSPADIAS	584501	\$ 3.744.600	NO APLICA
3011	MEATOPLASTIA GLANDULOPLASTIA AVANZAMIENTO MAGPI	584530	\$ 3.788.547	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3012	URETROPLASTIA TRANSPUBICA	584601	\$ 3.817.300	NO APLICA
3013	URETROPLASTIA CON OTROS TEJIDOS CON INJERTO LIBRE DE MUCOSA VESICAL	584602	\$ 4.074.200	NO APLICA
3014	URETROPLASTIA PERINEAL	584603	\$ 3.817.300	NO APLICA
3015	MEATOPLASTIA URETRAL SOD	584701	\$ 1.114.900	NO APLICA
3016	MARSUPIALIZACION DE DIVERTICULO URETRAL	584901	\$ 3.817.300	NO APLICA
3017	LIBERACION DE ADHERENCIAS EN URETRA URETROLISIS	585001	\$ 1.114.900	NO APLICA
3018	MEATOTOMIA URETRAL INTERNA	585010	\$ 1.114.900	NO APLICA
3019	DILATACION DE URETRA POR URETROTOMIA EXTERNA	586101	\$ 2.490.900	NO APLICA
3020	DILATACION DE URETRA POR URETROTOMIA INTERNA	586102	\$ 2.490.900	NO APLICA
3021	DILATACION DE UNION URETROVESICAL SOD	586201	\$ 762.800	NO APLICA
3022	DILATACION DE URETRA POR SONDEO SOD	586301	\$ 762.800	NO APLICA
3023	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO MEDICO URETRAL VIA ABIERTA	588201	\$ 4.074.200	NO APLICA
3024	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO MEDICO URETRAL VIA ENDOSCOPICA	588202	\$ 1.454.600	NO APLICA
3025	DRENAJE DE GLANDULA BULBOURETRAL	589110	\$ 1.114.900	NO APLICA
3026	INCISION Y DRENAJE DE COLECCIONES PERIURETRALES	589120	\$ 3.817.300	NO APLICA
3027	ESCISION DE TEJIDO PERIURETRAL SOD	589201	\$ 3.323.700	NO APLICA
3028	IMPLANTACION DE APARATO DE ESFINTER URINARIO INFLABLE VIA ABDOMINAL	589302	\$ 11.075.489	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico

Página 123 de 191		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	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA	
3029	IMPLANTACION DE APARATO DE ESFINTER URINARIO INFLABLE VIA PERINEAL	589303	\$ 11.075.499	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
3030	IMPLANTACION DE DISPOSITIVO PERIURETRAL	589305	\$ 9.701.190	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
3031	RETIRO DE APARATO DE ESFINTER URINARIO INFLABLE VIA ABDOMINAL	589403	\$ 11.075.499	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
3032	RETIRO DE APARATO DE ESFINTER URINARIO INFLABLE VIA PERINEAL	589404	\$ 11.075.499	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
3033	RETIRO DE DISPOSITIVO PERIURETRAL	589406	\$ 9.701.190	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
3034	REVISION O SUSTITUCION QUIRURGICA DE DISPOSITIVO DE ESFINTER URINARIO ARTIFICIAL VIA PERINEAL (SIN GARANTIA)	589502	\$ 11.075.499	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
3035	REVISION O SUSTITUCION QUIRURGICA DE DISPOSITIVO PERIURETRAL	589504	\$ 9.701.190	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
3036	EXPLORACION RETROPERITONEAL LUMBOTOMIA EXPLORADORA VIA ABIERTA	590101	\$ 3.323.700	NO APLICA	
3037	EXPLORACION RETROPERITONEAL LUMBOTOMIA EXPLORADORA POR LAPAROSCOPIA	590111	\$ 15.504.142	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
3038	URETEROLISIS CON LIBERACION O REPOSICIONAMIENTO DE URETER SOD	590201	\$ 4.074.200	NO APLICA	
3039	LIBERACION DE ADHERENCIAS PERIURETERALES Y PERICIALES URETEROLISIS O PIELOURETEROLISIS	590301	\$ 3.323.700	NO APLICA	
3040	URETEROLISIS O PIELOURETEROLISIS POR LAPAROSCOPIA	590311	\$ 4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
3041	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION PERIRENAL SOD	590401	\$ 3.323.700	NO APLICA	
3042	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION EN AREAPERIRRENAL SOD	590501	\$ 1.470.600	NO APLICA	
3043	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS PERIVESICALES SOD	591101	\$ 2.490.900	NO APLICA	
3044	EXPLORACION DE TEJIDO PERIVESICAL	591910	\$ 2.181.400	NO APLICA	
3045	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION EN TEJIDO PERIVESICAL Y ESPACIO DE RETZIUS	591920	\$ 2.181.400	NO APLICA	
3046	NEFROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑON VIA ABIERTA	592001	\$ 3.323.700	NO APLICA	
3047	NEFROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑON VIA LAPAROSCOPIA	592003	\$ 3.323.700	NO APLICA	
3048	NEFROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑON VIA ENDOSCOPICA RETROGRADA	592004	\$ 3.323.700	NO APLICA	
3049	PIEOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VIA ABIERTA	592005	\$ 4.074.200	NO APLICA	
3050	PIEOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VIA PERCUTANEA	592006	\$ 2.445.500	NO APLICA	
3051	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETER VIA LAPAROSCOPIA	592102	\$ 3.323.700	NO APLICA	
3052	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETER VIA ENDOSCOPICA	592103	\$ 11.000.000	Honorarios y equipo Laser o Flexible	
3053	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA ABIERTA	592201	\$ 3.323.700	NO APLICA	
3054	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA LAPAROSCOPIA	592203	\$ 3.323.700	NO APLICA	
3055	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA ENDOSCOPICA	592204	\$ 5.491.368	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
3056	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VIA ABIERTA	592301	\$ 3.323.700	NO APLICA	

Página 123 de 191

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



POLICÍA NACIONAL

ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
3057	URETROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VIA ENDOSCOPICA	592303	\$ 1.811.300	NO APLICA
3058	LITOTRIZIA (FRAGMENTACION) INTRACORPOREA DE CALCULOS EN VIA URINARIA	592401	\$ 13.084.800	NO APLICA
3059	SUSPENSION URETRO VESICAL RETROPUBICA	595101	\$ 3.817.300	NO APLICA
3060	PEXIA URETRAL RETROPUBICA	595102	\$ 3.817.300	NO APLICA
3061	URETROGISTOPEXIA POR LAPAROSCOPIA	595103	\$ 3.817.300	NO APLICA
3062	CISTOURETROPEXIA CON CABESTRILLO SUSPENSION DEL MUSCULO ELEVADOR	597101	\$ 2.181.400	NO APLICA
3063	CISTOURETROPEXIA VAGINAL	597104	\$ 3.817.300	NO APLICA
3064	INYECCION DE IMPLANTE EN CUELLO DE VESICULA O INTRAURETRAL	597201	\$ 2.170.400	NO APLICA
3065	INYECCION DE TOXINA BOTULINICA INTRAVESICAL	597202	\$ 2.170.400	NO APLICA
3066	INYECCION ENDOSCOPICA DE IMPLANTE EN CUELLO VESICAL O INTRAURETRAL	597210	\$ 2.170.400	NO APLICA
3067	INYECCION PERIURETRAL ENDOSCOPICA	597251	\$ 2.170.400	NO APLICA
3069	URETROPEXIA ANTERIOR	597910	\$ 2.181.400	NO APLICA
3069	URETROPLASTIA DE AMPLIACION	597926	\$ 3.817.300	NO APLICA
3070	URETROCOLPOPEXIA VIA VAGINAL O ABDOMINAL	597940	\$ 3.323.700	NO APLICA
3071	URETROCOLPOPEXIA REPRODUCIDA VIA VAGINAL O ABDOMINAL	597941	\$ 3.323.700	NO APLICA
3072	CATERETERISMO URETERAL DE AUTORETENCION VIA ENDOSCOPICA	598001	\$ 1.454.600	NO APLICA
3073	CATERETERISMO URETERAL DE AUTORETENCION VIA PERCUTANEA	598002	\$ 1.454.600	NO APLICA
3074	ESCISION DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCION DE GRANDES VASOS	599110	\$ 4.074.200	NO APLICA
3075	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO DE URETEROSTOMIA	599301	\$ 47.500	NO APLICA
3076	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO DE CISTOSTOMIA	599401	\$ 47.500	NO APLICA
3077	DRENAJE DE COLECCION EN PROSTATA VIA ABIERTA	600110	\$ 2.181.400	NO APLICA
3078	DRENAJE DE COLECCION EN PROSTATA VIA ENDOSCOPICA	600112	\$ 1.244.400	NO APLICA
3079	PROSTATOLITOTOMIA VIA ABIERTA	600201	\$ 3.323.700	NO APLICA
3080	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	601101	\$ 782.800	NO APLICA
3081	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR ABORDAJE PERINEAL	601102	\$ 782.800	NO APLICA
3082	BIOPSIA CERRADA PERCUTANEA AGUA DE VESICULAS SEMINALES POR ABORDAJE TRASRECTAL	601301	\$ 1.114.900	NO APLICA
3083	BIOPSIA DE VESICULA SEMINAL POR LAPAROSCOPIA	601311	\$ 1.984.800	NO APLICA
3084	BIOPSIA ABIERTA DE VESICULAS SEMINALES	601401	\$ 1.984.800	NO APLICA
3085	BIOPSIA DE TEJIDO PERIPROSTATICO VIA ABIERTA	601501	\$ 1.114.900	NO APLICA
3086	BIOPSIA DE TEJIDO PERIPROSTATICO VIA LAPAROSCOPIA	601502	\$ 1.984.800	NO APLICA
3087	RESECCION O ENUCLEACION TRANSURETRAL DE ADENOMA DE PROSTATA RTUP O ADENOMEOTOMIA	602001	\$ 4.074.200	NO APLICA
3088	ADENOMEOTOMIA O PROSTATECTOMIA TRANSVESICAL	602002	\$ 3.817.300	NO APLICA
3089	ADENOMEOTOMIA O PROSTATECTOMIA RETROPUBICA O TRANSVESICOCAPSULAR	602003	\$ 3.817.300	NO APLICA
3090	ADENOMEOTOMIA O PROSTATECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	602004	\$ 4.074.200	NO APLICA
3091	ADENOMEOTOMIA POR ABLACION DE PROSTATA	602005	\$ 17.500.000	NO APLICA
3092	RESECCION DE PROSTATA PROSTATECTOMIA RADICAL PROSTATOVESICULECTOMIA	605101	\$ 3.744.600	NO APLICA
3093	PROSTATECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	605111	\$ 15.828.929	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3094	PROSTATECTOMIA RADICAL POR ABLACION	605112	\$ 10.385.288	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3095	ASPIRACION PERCUTANEA CON AGUA DE VESICULAS SEMINALES SOD	607101	\$ 919.700	NO APLICA
3096	RESECCION DE VESICULA SEMINAL VESICULOTOMIA	607201	\$ 4.074.200	NO APLICA
3097	VESICULOTOMIA SEMINAL UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	607211	\$ 4.074.200	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3098	VESICULECTOMIA O ESPERMATOCISTECTOMIA	607301	\$ 4.074.200	NO APLICA
3099	DRENAJE DE COLECCION PERIPROSTATICA	608101	\$ 2.181.400	NO APLICA
3100	ESCISION DE LESION DE TEJIDO PERIPROSTATICO	608201	\$ 2.181.400	NO APLICA
3101	ASPIRACION PERCUTANEA DE PROSTATA SOD	609101	\$ 782.800	NO APLICA
3102	REVISION Y REPARACION DE CAPSULA VIA TRANSVESICAL	609301	\$ 4.074.200	NO APLICA
3103	CONTROL DE HEMORRAGIA POSTQUIRURGICA DE PROSTATA VIA ABIERTA	609401	\$ 3.817.300	NO APLICA
3104	CONTROL DE HEMORRAGIA PROSTATICA VIA ENDOSCOPICA	609402	\$ 1.244.400	NO APLICA
3105	BIOPSIA DE ESCROTO	611101	\$ 855.200	NO APLICA
3106	BIOPSIA DE TUNICA VAGINALIS	611102	\$ 1.984.600	NO APLICA
3107	REPARACION O ESCISION DE HIDROCELE HIDROCELECTOMIA DE TUNICA VAGINALIS SOD	612101	\$ 2.490.900	NO APLICA
3108	RESECCION DE QUISTE SEBACEO EN ESCROTO	613101	\$ 880.900	NO APLICA
3109	FULGURACION DE LESION ESCROTAL	613102	\$ 600.200	NO APLICA
3110	RESECCION PARCIAL DEL ESCROTO	613401	\$ 3.323.700	NO APLICA
3111	RESECCION TOTAL DEL ESCROTO	613402	\$ 4.074.200	NO APLICA
3112	SUTURA DE LACERACION DE ESCROTO Y TUNICA VAGINALIS SOD	614101	\$ 880.900	NO APLICA
3113	FISTULECTOMIA DEL ESCROTO SOD	614201	\$ 2.181.400	NO APLICA
3114	RECONSTRUCCION DE ESCROTO CON COLGAJO O INJERTO PEDICULAR	614910	\$ 4.074.200	NO APLICA
3115	ASPIRACION PERCUTANEA DE TUNICA VAGINAL HIDROCELE SOD	619101	\$ 1.536.400	NO APLICA
3116	DRENAJE DE COLECCION DE TUNICA VAGINALIS	619201	\$ 2.490.900	NO APLICA
3117	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL ESCROTO POR INCISION	619202	\$ 1.114.900	NO APLICA
3118	DRENAJE POR INCISION EN TESTICULO SOD	620101	\$ 1.536.400	NO APLICA
3119	BIOPSIA CERRADA PERCUTANEA POR AGUA DE TESTICULO SOD	621101	\$ 1.423.500	NO APLICA
3120	BIOPSIA ABIERTA DE TESTICULO SOD	621201	\$ 1.984.800	NO APLICA

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



POLICIA NACIONAL

ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
3121	EXPLORACION ABDOMINAL DE TESTICULO NO DESCENDIDO VIA ABIERTA	621910	\$ 2.181.400	NO APLICA
3122	EXPLORACION ABDOMINAL DE TESTICULO NO DESCENDIDO POR LAPAROSCOPIA	621911	\$ 2.181.400	NO APLICA
3123	RESECCION DE LESION TESTICULAR SOD	622101	\$ 2.490.900	NO APLICA
3124	ORQUIECTOMIA CON EPIDIDIMECTOMIA RADICAL	623001	\$ 2.490.900	NO APLICA
3125	RESECCION DE TESTICULO ORQUIECTOMIA	623002	\$ 2.490.900	NO APLICA
3126	ORQUIECTOMIA DE UN TESTICULO INTRAABDOMINAL UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	623011	\$ 2.490.900	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3127	ORQUIECTOMIA DE UN TESTICULO INTRAABDOMINAL BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	623012	\$ 2.490.900	NO APLICA
3128	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSION DE TESTICULO O DE CORDON ESPERMATICO	625101	\$ 3.323.700	NO APLICA
3129	FIJACION TESTICULAR PROFILACTICA	625104	\$ 2.181.400	NO APLICA
3130	IMPLANTACION DEL TESTICULO EN TEJIDOS VECINOS	625201	\$ 4.074.200	NO APLICA
3131	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VIA ABIERTA	625203	\$ 3.323.700	NO APLICA
3132	ORQUIDOPEXIA BILATERAL VIA ABIERTA	625205	\$ 3.323.700	NO APLICA
3133	ORQUIDORRAFIA O SUTURA DE TESTICULO SOD	626101	\$ 2.490.900	NO APLICA
3134	IMPLANTE DE PROTESIS TESTICULAR SOD	627101	\$ 1.984.800	NO APLICA
3135	ASPIRACION DE TESTICULO VIA ABIERTA	629101	\$ 1.536.400	NO APLICA
3136	ASPIRACION DE TESTICULO VIA PERCUTANEA	629102	\$ 1.470.600	NO APLICA
3137	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL TESTICULO SOD	629301	\$ 2.490.900	NO APLICA
3138	BIOPSIA DE EPIDIDIMO SOD	630101	\$ 1.536.400	NO APLICA
3139	BIOPSIA DE CORDON ESPERMATICO SOD	630201	\$ 1.984.800	NO APLICA
3140	BIOPSIA DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	630301	\$ 1.536.400	NO APLICA
3141	LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMATICA VIA RETROPERITONEAL	631001	\$ 2.490.900	NO APLICA
3142	LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMATICA POR LAPAROSCOPIA	631002	\$ 4.074.200	NO APLICA
3143	VARICOCELECTOMIA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMATICA	631010	\$ 2.490.900	NO APLICA
3144	VARICOCELECTOMIA CON PRESERVACION DE ARTERIA	631011	\$ 2.490.900	NO APLICA
3145	CLIPAJE DE ARTERIA ESPERMATICA POR LAPAROSCOPIA	631202	\$ 2.490.900	NO APLICA
3146	HIDROCELECTOMIA DE CORDON ESPERMATICO VIA INGUINAL	631301	\$ 2.490.900	NO APLICA
3147	ESPERMATOCELECTOMIA O RESECCION QUISTE DEL EPIDIDIMO SOD	632101	\$ 2.490.900	NO APLICA
3148	RESECCION DE HEMATOCELE DE CORDON ESPERMATICO SOD	633201	\$ 2.490.900	NO APLICA
3149	EPIDIDIMECTOMIA SOD	634001	\$ 2.490.900	NO APLICA
3150	REDUCCION DE TORSION TESTICULAR O CORDON ESPERMATICO SOD	635201	\$ 2.490.900	NO APLICA
3151	LIGADURA O SECCION DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	637101	\$ 1.114.900	NO APLICA
3152	LIGADURA DE CORDON ESPERMATICO SOD	637201	\$ 1.114.900	NO APLICA
3153	VASECTOMIA SOD	637301	\$ 1.114.900	NO APLICA
3154	RECONSTRUCCION DEL CONDUCTO DEFERENTE SECCIONADO O VASO VASOSTOMIA VIA ABIERTA	638201	\$ 9.301.244	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3155	EPIDIDIMO VASOSTOMIA SOD	638301	\$ 8.870.037	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3156	ASPIRACION DE EPIDIDIMO VIA ABIERTA	639001	\$ 1.536.400	NO APLICA
3157	INCISION DEL EPIDIDIMO (EPIDIDIMOTOMIA) Y DRENAJE VIA ABIERTA	639201	\$ 1.984.800	NO APLICA
3158	INCISION Y DRENAJE DE CORDON ESPERMATICO SOD	639301	\$ 1.536.400	NO APLICA
3159	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE CORDON ESPERMATICO Y EPIDIDIMO SOD	639601	\$ 2.490.900	NO APLICA
3160	CIRCUNCISION SOD	640001	\$ 1.536.400	NO APLICA
3161	BIOPSIA DE PENE SOD	641101	\$ 880.800	NO APLICA
3162	ENDOSCOPIA DE URETRA PENEANA	641201	\$ 875.400	NO APLICA
3163	FULGURACION O RESECCION DE LESION EN PENE SOD	642101	\$ 600.200	NO APLICA
3164	AMPUTACION PARCIAL DEL PENE O PENECTOMIA PARCIAL SOD	643101	\$ 3.323.700	NO APLICA
3165	AMPUTACION TOTAL DEL PENE O PENECTOMIA TOTAL SOD	643201	\$ 3.817.300	NO APLICA
3166	SUTURA DE LACERACION O HERIDA EN PENE SOD	644101	\$ 1.536.400	NO APLICA
3167	CONSTRUCCION DE NOVO DE PENE SOD	644301	\$ 3.744.600	NO APLICA
3168	RECONSTRUCCION PENEANA SOD	644401	\$ 8.017.442	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3169	REIMPLANTE O RECOLOCACION DE PENE SOD	644501	\$ 4.074.200	NO APLICA
3170	ESCISION DE NODULOS DE ENFERMEDAD DE PEYRONIE SIN INJERTO	644902	\$ 3.323.700	NO APLICA
3171	ESCISION DE NODULOS DE ENFERMEDAD DE PEYRONIE CON INJERTO	644903	\$ 4.074.200	NO APLICA
3172	LIBERACION DE CORDEE SOD	644904	\$ 1.984.800	NO APLICA
3173	PLASTIA DE FRENILLO PENEAL	644920	\$ 880.800	NO APLICA
3174	INYECCION EN PLACAS DE FIBROSIS DE PENE	644930	\$ 506.700	NO APLICA
3175	CIRUGIA DE GENITALES AMBIGUOS FEMINIZANTE	646001	\$ 3.744.600	NO APLICA
3176	CIRUGIA DE GENITALES AMBIGUOS VIRILIZANTE	646002	\$ 3.744.600	NO APLICA
3177	BIOPSIAS GONADAL EN GENITALES AMBIGUOS VIA ABIERTA	646101	\$ 1.984.800	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
3178	BIOPSIAS GONADAL EN GENITALES AMBIGÜOS VIA LAPAROSCOPICA	646102	\$ 1.984.600	NO APLICA
3179	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO SOD	649101	\$ 1.984.600	NO APLICA
3180	SECCION O CORTE DE ADHERENCIAS PENEANASSOD	649301	\$ 890.800	NO APLICA
3181	INSERCIÓN O REEMPLAZO DE PROTESIS INTERNA DE PENE NO INFLABLE RIGIDA Y SEMIRIGIDA SOD	649501	\$ 4.074.200	NO APLICA
3182	RETIRO DE PROTESIS PENEANA INFLABLE	649601	\$ 12.934.845	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3183	RETIRO DE PROTESIS PENEANA NO INFLABLE	649602	\$ 8.528.886	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3184	INSERCIÓN DE PROTESIS DE PENE INFLABLE	649701	\$ 12.934.845	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3185	REVISIÓN O SUSTITUCIÓN DE PROTESIS DE PENE INFLABLE	649702	\$ 12.934.845	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3186	DERIVACIÓN CUERPOCAVERNOSA CUERPOESPONGIOSA O BULBO CAVERNOSA	649801	\$ 4.074.200	NO APLICA
3187	DERIVACIÓN CUERPO SAFENA O SAFENO CAVERNOSA	649802	\$ 4.074.200	NO APLICA
3188	IRRIGACIÓN PUNCIÓN O DRENAJE DE CUERPO CAVERNOSO	649803	\$ 3.323.700	NO APLICA
3189	CORRECCIÓN DE ANGULACIÓN PENEANA	649804	\$ 5.117.377	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3190	INCISIÓN Y DRENAJE DE FLEGMON PENEANO	649805	\$ 1.882.600	NO APLICA
3191	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROTOMIA	651201	\$ 2.181.400	NO APLICA
3192	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROSCOPIA	651202	\$ 2.490.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3193	BIOPSIA DE OVARIO VIA PERCUTANEA	651203	\$ 1.244.400	NO APLICA
3194	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	652101	\$ 1.984.600	NO APLICA
3195	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	652102	\$ 10.772.944	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3196	RESECCIÓN PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	652201	\$ 1.984.600	NO APLICA
3197	RESECCIÓN PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	652202	\$ 3.881.562	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3198	RESECCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	652301	\$ 1.984.600	NO APLICA
3199	RESECCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	652302	\$ 7.477.672	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3200	CITORREDUCCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	652304	\$ 2.181.400	NO APLICA
3201	CITORREDUCCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	652305	\$ 1.984.600	NO APLICA
3202	PUNCIÓN Y DRENAJE DE LESIÓN DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	652401	\$ 1.984.600	NO APLICA
3203	PUNCIÓN Y DRENAJE DE LESIÓN DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	652402	\$ 7.477.672	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3204	PUNCIÓN Y DRENAJE DE LESIÓN DE OVARIO VIA PERCUTANEA	652403	\$ 2.195.000	NO APLICA
3205	OOFOROSTOMIA	652410	\$ 1.984.600	NO APLICA
3206	FULGURACIÓN EN OVARIO POR LAPAROTOMIA	652701	\$ 1.984.600	NO APLICA
3207	FULGURACIÓN EN OVARIO POR LAPAROSCOPIA	652702	\$ 1.984.600	NO APLICA
3208	RESECCIÓN DE QUISTE PARA OVARICO POR LAPAROTOMIA	652801	\$ 1.984.600	NO APLICA
3209	RESECCIÓN DE QUISTE PARA OVARICO POR LAPAROSCOPIA	652802	\$ 1.984.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE
SERVICIOS DE SALUD

ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
3210	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS LEVES MODERADAS O SEVERAS DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	652901	\$ 3.323.700	NO APLICA
3211	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS LEVES MODERADAS O SEVERAS DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	652902	\$ 3.323.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3212	OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	653101	\$ 1.984.600	NO APLICA
3213	OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	653102	\$ 7.477.672	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3214	OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	655101	\$ 1.984.600	NO APLICA
3215	OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	655102	\$ 8.973.071	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3216	OOFOROPLASTIA POR LAPAROTOMIA	657001	\$ 1.984.600	NO APLICA
3217	OOFOROPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	657002	\$ 1.984.600	NO APLICA
3218	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	657801	\$ 1.984.600	NO APLICA
3219	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	657802	\$ 1.984.600	NO APLICA
3220	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	657803	\$ 1.984.600	NO APLICA
3221	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	657804	\$ 1.984.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3222	ASPIRACION FOLICULAR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	659102	\$ 1.984.600	NO APLICA
3223	ESCISION DE EMBARAZO ECTOPICO OVARICO SIN OOFORECTOMIA POR LAPAROTOMIA	659301	\$ 2.181.400	NO APLICA
3224	LIBERACION DE TORSION DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	659520	\$ 1.984.600	NO APLICA
3225	SALPINGOSTOMIA POR LAPAROTOMIA	660201	\$ 3.323.700	NO APLICA
3226	SALPINGOSTOMIA POR LAPAROSCOPIA	660202	\$ 3.323.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3227	BIOPSIA DE TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	661120	\$ 2.490.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3228	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA	664001	\$ 1.984.600	NO APLICA
3229	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA	664002	\$ 1.984.600	NO APLICA
3230	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA	665001	\$ 1.984.600	NO APLICA
3231	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA	665002	\$ 1.984.600	NO APLICA
3232	ESCISION DE LESION CON SALPINGECTOMIA PARCIAL	666110	\$ 1.984.600	NO APLICA
3233	RESECCION DE LESION EN MESOSALPINX POR LAPAROTOMIA	666210	\$ 2.490.900	NO APLICA
3234	RESECCION DE LESION EN MESOSALPINX POR LAPAROSCOPIA	666220	\$ 2.490.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3235	SUTURA SIMPLE DE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	667101	\$ 3.323.700	NO APLICA
3236	SALPINGO-SALPINGOSTOMIA POR LAPAROTOMIA	667301	\$ 3.323.700	NO APLICA
3237	SALPINGO-SALPINGOSTOMIA POR LAPAROSCOPIA	667302	\$ 3.323.700	NO APLICA
3238	SALPINGOLISIS POR LAPAROSCOPIA	667619	\$ 3.323.700	NO APLICA
3239	SALPINGOPLASTIA FIMBROPLASTIA POR LAPAROTOMIA	667901	\$ 3.323.700	NO APLICA
3240	SALPINGOPLASTIA (FIMBROPLASTIA) POR LAPAROSCOPIA	667902	\$ 3.323.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3241	SALPINGO-OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	669101	\$ 1.984.600	NO APLICA
3242	SALPINGO-OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	669102	\$ 7.477.672	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3243	SALPINGO-OOFORECTOMIA UNILATERAL POR VIA VAGINAL	669103	\$ 1.984.600	NO APLICA
3244	SALPINGO-OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	669201	\$ 1.984.600	NO APLICA
3245	SALPINGO-OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	669202	\$ 3.323.700	NO APLICA
3246	SALPINGO OOFOROPLASTIA OPERACION DE ESTES	669410	\$ 3.323.700	NO APLICA
3247	ESCISION Y DRENAJE POR ABORTO TUBARICO POR LAPAROTOMIA	669701	\$ 3.323.700	NO APLICA
3248	ESCISION Y DRENAJE POR ABORTO TUBARICO POR LAPAROSCOPIA	669702	\$ 3.323.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
				*Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3249	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	669901	\$ 3.323.700	NO APLICA
3250	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	669902	\$ 3.323.700	NO APLICA
3251	BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO	671201	\$ 506.700	NO APLICA
3252	BIOPSIA DE CUELLO UTERINO CIRCUNFERENCIAL	671202	\$ 506.700	NO APLICA
3253	CONIZACION CERVICAL	672001	\$ 1.114.900	NO APLICA
3254	ESCISION DE POLIPO EN CUELLO UTERINO CERVIX	673101	\$ 655.200	NO APLICA
3255	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CUELLO UTERINO	673201	\$ 294.400	NO APLICA
3256	AMPLIACION DE CUELLO O TRAQUELECTOMIA POR VIA VAGINAL	674004	\$ 880.800	NO APLICA
3257	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR VIA VAGINAL	675103	\$ 1.114.900	NO APLICA
3258	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO DE CUELLO UTERINO (CERVIX) VIA VAGINAL	676101	\$ 1.114.900	NO APLICA
3259	CORRECCION DE DESGARRO OBSTETRICO ANTIGUO DE CUELLO UTERINO	676910	\$ 1.114.900	NO APLICA
3260	TRAQUELOPLASTIA CON TRAQUELORRRAFIA	676920	\$ 1.114.900	NO APLICA
3261	HISTEROTOMIA	680101	\$ 1.984.600	NO APLICA
3262	BIOPSIA DE UTERO POR LAPAROTOMIA	681101	\$ 2.181.400	NO APLICA
3263	BIOPSIA DE UTERO POR LAPAROSCOPIA	681102	\$ 2.490.800	NO APLICA
3264	BIOPSIA DE LIGAMENTOS UTERINOS POR LAPAROTOMIA	681103	\$ 2.181.400	NO APLICA
3265	BIOPSIA DE LIGAMENTOS UTERINOS POR LAPAROSCOPIA	681104	\$ 2.519.980	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3266	BIOPSIA DE ENDOMETRIO	681105	\$ 506.700	NO APLICA
3267	HISTEROSCOPIA	681201	\$ 506.700	NO APLICA
3268	LIBERACION DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES DEL UTERO	682101	\$ 1.984.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3269	INCISION O ESCISION DE TABIQUE CONGENITO UTERINO POR LAPAROTOMIA	682201	\$ 3.817.300	NO APLICA
3270	RESECCION DE POLIPO ENDOMETRIAL POR HISTEROSCOPIA	682302	\$ 890.739	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3271	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROTOMIA	682401	\$ 3.569.800	NO APLICA
3272	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR VIA VAGINAL	682402	\$ 3.569.800	NO APLICA
3273	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROSCOPIA	682403	\$ 3.569.800	NO APLICA
3274	ABLACION ENDOMETRIAL O ENDOMETRECTOMIA POR HISTEROSCOPIA	682510	\$ 1.984.600	NO APLICA
3275	HISTERECTOMIA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL POR LAPAROTOMIA	683101	\$ 3.569.800	NO APLICA
3276	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL CON REMOCION DE MOLA O FETO MUERTO POR LAPAROTOMIA	684001	\$ 3.569.800	NO APLICA
3277	HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROTOMIA	684003	\$ 3.569.900	NO APLICA
3278	HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROSCOPIA	684020	\$ 1.862.054	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3279	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROTOMIA	684103	\$ 3.817.300	NO APLICA
3280	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROSCOPIA	684104	\$ 3.817.300	NO APLICA
3281	HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL	685102	\$ 3.569.800	NO APLICA
3282	HISTERECTOMIA RADICAL POR LAPAROTOMIA	686001	\$ 4.074.200	NO APLICA
3283	HISTERECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	686011	\$ 4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3284	HISTERECTOMIA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROTOMIA	686102	\$ 4.074.200	NO APLICA
3285	HISTERECTOMIA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROSCOPIA	686110	\$ 4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3286	HISTERECTOMIA RADICAL POR VIA VAGINAL	687001	\$ 3.817.300	NO APLICA
3287	LEGADO UTERINO GINECOLOGICO	690103	\$ 655.200	NO APLICA
3288	RESECCION DE TUMOR DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMIA	691110	\$ 2.490.900	NO APLICA
3289	RESECCION DE LIGAMENTO UTERO SACRO POR LAPAROTOMIA	691130	\$ 2.490.900	NO APLICA
3290	ESCISION Y ABLACION DE ENDOMETRIOSIS ESTADOS I Y II POR LAPAROSCOPIA	691201	\$ 1.984.600	NO APLICA
3291	ESCISION Y ABLACION DE ENDOMETRIOSIS ESTADOS III Y IV POR LAPAROSCOPIA	691202	\$ 8.973.071	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3292	ESCISION O ABLACION DE ENDOMETRIOSIS PROFUNDA POR LAPAROSCOPIA	691204	\$ 1.984.600	NO APLICA

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CLIPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
3293	SECCION DE LIGAMENTO UTERO SACRO POR LAPAROSCOPIA	691230	\$ 2.490.900	NO APLICA
3294	SECCION DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VIA LAPAROTOMIA	691301	\$ 1.984.600	NO APLICA
3295	SECCION DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPIA	691302	\$ 1.984.600	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3296	DRENAJE DE COLECCION DE LIGAMENTO ANCHOPOR LAPAROTOMIA	691901	\$ 1.536.400	NO APLICA
3297	CITOREDUCCION DE TUMOR DE LIGAMENTO ANCHO O DE LIGAMENTO UTERO SACRO	691910	\$ 2.490.900	NO APLICA
3298	HISTEROPEXIA POR LAPAROTOMIA	692201	\$ 1.984.600	NO APLICA
3299	HISTEROPEXIA POR LAPAROSCOPIA	692202	\$ 1.984.600	NO APLICA
3300	HISTERORRAFIA POR LAPAROTOMIA	694101	\$ 1.984.600	NO APLICA
3301	HISTERORRAFIA POR LAPAROSCOPIA	694102	\$ 1.984.600	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3302	HISTEROPLASTIA (OPERACION DE STRASMAN) POR LAPAROTOMIA	694901	\$ 3.817.300	NO APLICA
3303	INSERCCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO (DIU)	697301	\$ 87.400	NO APLICA
3304	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR HISTEROSCOPIA	698003	\$ 506.700	NO APLICA
3305	INSERCCION DE DISPOSITIVO TERAPEUTICO NO ANTICONCEPTIVO EN EL UTERO	699101	\$ 276.000	NO APLICA
3306	RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE DE CUELLO UTERINO VIA VAGINAL	699602	\$ 1.114.900	NO APLICA
3307	RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO PENETRANTE EN CUELLO UTERINO VIA VAGINAL	699702	\$ 855.200	NO APLICA
3308	CULDOCENTESIS (COLPOCENTESIS)	700101	\$ 87.400	NO APLICA
3309	COLPOTOMIA	701204	\$ 855.200	NO APLICA
3310	LIBERACION-LISIS DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES EN VAGINA	701301	\$ 1.114.900	NO APLICA
3311	SECCION O INCISION DE TABIQUE VAGINAL	701410	\$ 1.114.900	NO APLICA
3312	DRENAJE DE COLECCION DE FONDO DE SACO CUPULA VAGINAL	701420	\$ 880.800	NO APLICA
3313	VAGINOPERINEOTOMIA	701430	\$ 1.114.900	NO APLICA
3314	VAGINOSCOPIA	702101	\$ 509.700	NO APLICA
3315	COLPOSCOPIA	702203	\$ 434.200	NO APLICA
3316	BIOPSIA DE VAGINA	702401	\$ 855.200	NO APLICA
3317	HIMENECTOMIA	703101	\$ 506.700	NO APLICA
3318	HIMENOTOMIA	703102	\$ 855.200	NO APLICA
3319	RESECCION DEL TABIQUE VAGINAL	703301	\$ 1.536.400	NO APLICA
3320	RESECCION O ABLACION DE LESION O TEJIDO VAGINAL	703302	\$ 880.800	NO APLICA
3321	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE VAGINA	703340	\$ 3.817.300	NO APLICA
3322	VAGINECTOMIA O COLPECTOMIA TOTAL	704001	\$ 2.181.400	NO APLICA
3323	VAGINECTOMIA O COLPECTOMIA PARCIAL	704002	\$ 1.536.400	NO APLICA
3324	OBLITERACION VAGINAL (COLPOCELSIS)	704003	\$ 1.984.600	NO APLICA
3325	VAGINECTOMIA RADICAL POR LAPAROTOMIA	704201	\$ 2.181.400	NO APLICA
3326	VAGINECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	704202	\$ 3.817.300	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3327	VAGINECTOMIA RADICAL VIA VAGINAL	704203	\$ 2.181.400	NO APLICA
3328	COLPORRAFIA ANTERIOR CON PLASTIA O REPARACION DE URETROCELE	705110	\$ 1.536.400	NO APLICA
3329	COLPORRAFIA POSTERIOR	705210	\$ 1.536.400	NO APLICA
3330	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	705301	\$ 1.984.600	NO APLICA
3331	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACION DE ENTEROCELE	705302	\$ 1.984.600	NO APLICA
3332	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON AMPUTACION DE CUELLO MANCHESTER FOTHERGILL	705303	\$ 2.490.900	NO APLICA
3333	RECONSTRUCCION DE VAGINA	706001	\$ 3.323.700	NO APLICA
3334	VAGINOPLASTIA VIA PERINEAL	706102	\$ 4.074.200	NO APLICA
3335	VAGINOPLASTIA VIA ABDOMINOPERINEAL	706103	\$ 4.074.200	NO APLICA
3336	VAGINOPLASTIA POR LAPAROTOMIA	706104	\$ 3.323.700	NO APLICA
3337	VAGINOPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	706105	\$ 3.323.700	NO APLICA
3338	REPARACION DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO	707110	\$ 1.114.900	NO APLICA
3339	REPARACION DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO GRADO III RECTOVAGINAL CON COMPROMISO DE ESFINTER ANAL	707120	\$ 3.323.700	NO APLICA
3340	REPARACION DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO GRADO IV ESTALIDO DE VEJIGA CON SIN EVISCERACION	707130	\$ 3.323.700	NO APLICA
3341	CORRECCION DE FISTULA COLOVAGINAL (CECOVAGINAL)	707201	\$ 3.569.800	NO APLICA
3342	CORRECCION DE FISTULA RECTO-VAGINAL O PERINEAL	707301	\$ 3.569.800	NO APLICA
3343	CORRECCION DE OTRA FISTULA VAGINOINTESTINAL	707401	\$ 3.569.800	NO APLICA
3344	CIERRE DE FISTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL POR LAPAROTOMIA	707501	\$ 3.569.800	NO APLICA
3345	CIERRE DE FISTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL POR LAPAROSCOPIA	707502	\$ 3.569.800	NO APLICA
3346	CIERRE DE FISTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL VIA VAGINAL	707503	\$ 3.569.800	NO APLICA
3347	COLPOPEXIA POR LAPAROTOMIA	707701	\$ 3.569.800	NO APLICA
3348	COLPOPEXIA VIA VAGINAL	707702	\$ 3.569.800	NO APLICA
3349	COLPOPEXIA POR LAPAROSCOPIA	707703	\$ 3.569.800	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



POLICÍA NACIONAL

ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
3350	CORRECCION DE LACERACION OBSTETRICA ANTIGUA EN VAGINA	707920	\$ 1.114.900	NO APLICA
3351	CORRECCION DE SENO UROGENITAL	707930	\$ 3.817.300	NO APLICA
3352	EXTRACCION DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA CON INCISION	709102	\$ 655.200	NO APLICA
3353	REPARACION DE ENTEROCÉLE POR LAPAROTOMIA	709201	\$ 1.536.400	NO APLICA
3354	REPARACION DE ENTEROCÉLE POR LAPAROSCOPIA	709202	\$ 1.536.400	NO APLICA
3355	REPARACION DE ENTEROCÉLE VIA VAGINAL	709203	\$ 1.536.400	NO APLICA
3356	LISIS DE ADHERENCIAS EN VULVA	710101	\$ 880.800	NO APLICA
3357	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION DE VULVA O DE GLANDULA DE SKENE	710921	\$ 554.400	NO APLICA
3358	VULVOSCOPIA	711001	\$ 434.200	NO APLICA
3359	BIOPSIA DE LABIO MAYOR VULVA	711130	\$ 655.200	NO APLICA
3360	BIOPSIA DE CLITORIS	711120	\$ 655.200	NO APLICA
3361	BIOPSIA DE GLANDULA DE BARTHOLIN	711130	\$ 655.200	NO APLICA
3362	BIOPSIA DE PERINE	711301	\$ 655.200	NO APLICA
3363	DRENAJE POR PUNCION DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN	712001	\$ 554.400	NO APLICA
3364	INCISION Y DRENAJE DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN	712002	\$ 554.400	NO APLICA
3365	MARSUPIALIZACION O DRENAJE EN LA GLANDULA DE BARTHOLIN	712003	\$ 880.800	NO APLICA
3366	RESECCION O ABLACION DE GLANDULA DE BARTHOLIN	712401	\$ 1.536.400	NO APLICA
3367	RESECCION O ABLACION DE GLANDULA DE SKENE	713101	\$ 1.536.400	NO APLICA
3368	RESECCION DE ENDOMETRIOMA EN PERINE	713401	\$ 1.114.900	NO APLICA
3369	RESECCION DE GRANULOMA VULVO-PERINEAL	713501	\$ 880.800	NO APLICA
3370	RESECCION DE LESION VULVO-PERINEAL	713502	\$ 1.805.628	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3371	RESECCION TOTAL DE CLITORIS	714001	\$ 1.114.900	NO APLICA
3372	RESECCION PARCIAL DE CLITORIS	714002	\$ 1.114.900	NO APLICA
3373	VULVECTOMIA SUPERFICIAL UNILATERAL	715001	\$ 3.323.700	NO APLICA
3374	VULVECTOMIA SIMPLE UNILATERAL	715003	\$ 3.323.700	NO APLICA
3375	VULVECTOMIA SIMPLE BILATERAL	715004	\$ 3.323.700	NO APLICA
3376	VULVECTOMIA TOTAL UNILATERAL	715005	\$ 4.074.200	NO APLICA
3377	VULVECTOMIA RADICAL	715007	\$ 4.074.200	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3378	CORRECCION DE FISTULA DE VULVA	717201	\$ 2.181.400	NO APLICA
3380	CORRECCION DE FISTULA DE PERINE	717202	\$ 2.181.400	NO APLICA
3381	DRENAJE DE COLECCION VULVO-PERINEAL	717301	\$ 880.800	NO APLICA
3382	SUTURA DE DESGARRO O LACERACION NO OBSTETRICA RECIENTE QUE INVOLUCRA VULVA O PERINE MUCOSA Y O MUSCULO GRADO II	717920	\$ 1.114.900	NO APLICA
3383	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINE SIN INCISION	718101	\$ 506.700	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3384	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINE CON INCISION	718102	\$ 655.200	NO APLICA
3385	REMOCION DE EMBARAZO ECTOPICO ABDOMINAL POR LAPAROTOMIA	743101	\$ 2.181.400	NO APLICA
3386	REMOCION DE EMBARAZO ECTOPICO ABDOMINAL POR LAPAROSCOPIA	743102	\$ 2.181.400	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3387	REMOCION DE FETO EN CAVIDAD PERITONEAL SUBSIGUIENTE A RUPTURA UTERINA O TUBARICA POR LAPAROTOMIA	743201	\$ 2.181.400	NO APLICA
3388	REMOCION DE FETO EN CAVIDAD PERITONEAL SUBSIGUIENTE A RUPTURA UTERINA O TUBARICA POR LAPAROSCOPIA	743202	\$ 2.181.400	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3389	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSTPARTO O POSTABORTO POR DILATACION Y CURETAJE	750101	\$ 880.800	NO APLICA
3390	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSTPARTO O POSTABORTO POR ASPIRACION AL VACIO	750105	\$ 880.800	NO APLICA
3391	REMOCION MANUAL DE PLACENTA RETENIDA O REVISION UTERINA SIN ATENCION DEL PARTO	754101	\$ 655.200	NO APLICA
3392	REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO RECIENTE DE CUELLO UTERINO (CERVIX) POR LAPAROTOMIA	755001	\$ 1.114.900	NO APLICA
3393	REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO RECIENTE DE CUELLO UTERINO (CERVIX) POR VIA VAGINAL	755002	\$ 1.114.900	NO APLICA
3394	REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO RECIENTE DE CUERPO UTERINO POR LAPAROTOMIA	755003	\$ 1.984.600	NO APLICA
3395	REPARACION DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTETRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA POR LAPAROTOMIA	756101	\$ 2.181.400	NO APLICA
3396	REPARACION DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTETRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFINTER ANAL VIA VAGINAL	756201	\$ 2.181.400	NO APLICA
3397	REPARO SECUNDARIO DE EPISIOTOMIA	756910	\$ 880.800	NO APLICA
3398	TAPONAMIENTO OBSTETRICO DE UTERO	758001	\$ 455.921	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos

Página 131 de 191		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	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA	
				*Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
3398	TAPONAMIENTO OBSTETRICO DE VAGINA	758092	\$ 326.000	NO APLICA	
3400	DRENAJE DE COLECCION OBSTETRICA DE EPISIOTOMIA O EPISIORRAFIA EN PERINE POR INCISION	759101	\$ 655.200	NO APLICA	
3401	CORRECCION O REPOSICION MANUAL DE UTERO INVERTIDO POR LAPAROTOMIA	759401	\$ 1.984.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
3402	CORRECCION O REPOSICION MANUAL DE UTERO INVERTIDO VIA VAGINAL	759402	\$ 1.984.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
3403	SECUESTRECTOMIA INTRAORAL CON FIJACION INTERNA	760101	\$ 1.994.600	NO APLICA	
3404	SECUESTRECTOMIA EXTRAORAL CON FIJACION INTERNA	760102	\$ 2.181.400	NO APLICA	
3405	SECUESTRECTOMIA INTRAORAL O EXTRAORAL	760103	\$ 1.994.600	NO APLICA	
3406	OSTEOTOMIA MAXILAR PARA EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	760901	\$ 2.181.400	NO APLICA	
3407	DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	760902	\$ 2.181.400	NO APLICA	
3408	BIOPSIA DE HUESOS MAXILARES	761101	\$ 890.800	NO APLICA	
3409	BIOPSIA DE PALADAR OSEO	761102	\$ 890.800	NO APLICA	
3410	ARTROCENTESIS DIAGNOSTICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	761201	\$ 1.105.200	NO APLICA	
3411	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	761301	\$ 975.400	NO APLICA	
3412	ENUCLEACION RESECCION Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR DE MENOS DE 3 CMS VIA TRANSMUCOSA	762101	\$ 2.181.400	NO APLICA	
3413	ENUCLEACION RESECCION Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR DE MENOS DE 3 CMS VIA TRANSCUTANEA	762102	\$ 2.181.400	NO APLICA	
3414	ENUCLEACION RESECCION Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR DE MAS DE TRES CMS VIA TRANSMUCOSA	762103	\$ 2.181.400	NO APLICA	
3415	ENUCLEACION RESECCION Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR DE MAS DE 3 CMS VIA TRANSCUTANEA	762104	\$ 2.181.400	NO APLICA	
3416	ELIMINACION DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR	762105	\$ 1.994.600	NO APLICA	
3417	RESECCION DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	762201	\$ 3.569.800	NO APLICA	
3418	RESECCION RADICAL DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	762202	\$ 3.569.800	NO APLICA	
3419	MANDIBULECTOMIA PARCIAL SIMPLE MARGINAL	763101	\$ 3.569.800	NO APLICA	
3420	MANDIBULECTOMIA PARCIAL SIMPLE SEGMENTARIA	763102	\$ 3.569.800	NO APLICA	
3421	HEMIMANDIBULECTOMIA SIN DESARTICULACION	763103	\$ 3.569.800	NO APLICA	
3422	HEMIMANDIBULECTOMIA CON DESARTICULACION	763104	\$ 4.395.351	NO APLICA	
3423	RESECCION PARCIAL MAXILAR SIN RECONSTRUCCION	763901	\$ 3.569.800	NO APLICA	
3424	CONDILECTOMIA DE LA MANDIBULA	763902	\$ 3.569.800	NO APLICA	
3425	HEMIMAXILECTOMIA	763903	\$ 3.817.300	NO APLICA	
3426	MANDIBULECTOMIA TOTAL CON RECONSTRUCCION OSEA	764101	\$ 4.074.200	NO APLICA	
3427	MANDIBULECTOMIA TOTAL SIN RECONSTRUCCION OSEA	764201	\$ 3.569.800	NO APLICA	
3428	RECONSTRUCCION MANDIBULAR TOTAL O PARCIAL	764301	\$ 4.074.200	NO APLICA	
3429	RECONSTRUCCION MANDIBULAR TOTAL O PARCIAL CON INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO	764302	\$ 4.074.200	NO APLICA	
3430	RECONSTRUCCION MANDIBULAR TOTAL O PARCIAL CON INJERTO LIBRE OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO	764303	\$ 4.074.200	NO APLICA	
3431	RECONSTRUCCION MANDIBULAR TOTAL O PARCIAL CON INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO COLGAJO PEDICULADO	764304	\$ 15.842.359	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
3432	RECONSTRUCCION MANDIBULAR TOTAL O PARCIAL CON INJERTO OSEO VASCULARIZADO AUTOLOGO O HETEROLOGO	764305	\$ 4.074.200	NO APLICA	
3433	RESECCION PARCIAL MAXILAR CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA	764401	\$ 3.817.300	NO APLICA	
3434	RESECCION TOTAL DE MAXILAR CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA	764402	\$ 4.074.200	NO APLICA	
3435	RETROPOSICION QUIRURGICA DE LA PREMAXILA	764601	\$ 3.323.700	NO APLICA	
3436	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR VIA ENDOSCOPICA	765101	\$ 1.984.600	NO APLICA	
3437	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR VIA EXTERNA	765105	\$ 3.569.800	NO APLICA	
3438	MENISECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR CON INJERTO	765201	\$ 3.569.800	NO APLICA	
3439	MENISECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR CON COLGAJO	765202	\$ 3.569.800	NO APLICA	
3440	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR CON INJERTO	765301	\$ 3.744.600	NO APLICA	
3441	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR CON IMPLANTE ALOPLASTICO	765302	\$ 3.744.600	NO APLICA	
3442	OSTEOPLASTIA CERRADA OSTEOTOMIA DE RAMAMANDIBULAR SOD	766101	\$ 3.817.300	NO APLICA	
3443	OSTEOTOMIA DE RAMA MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA CON FIJACION INTERNA	766201	\$ 3.569.800	NO APLICA	
3444	OSTEOTOMIA RAMA MANDIBULAR VIA TRANSCUTANEA CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	766202	\$ 4.683.123	NO APLICA	
3445	OSTEOTOMIA DE RAMA MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA O VIA TRANSCUTANEA	766203	\$ 4.074.200	NO APLICA	
3446	CORONOIDECTOMIA	766205	\$ 3.569.800	NO APLICA	
3447	OSTEOTOMIA DE CUERPO MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA, CON FIJACION INTERNA	766301	\$ 3.569.800	NO APLICA	
3448	OSTEOTOMIA DE CUERPO MANDIBULAR VIA TRANSCUTANEA CON FIJACION INTERNA	766302	\$ 3.817.300	NO APLICA	

Página 131 de 191

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
3449	OSTEOTOMIA DE CUERPO MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA O TRANSCUTANEA	766309	\$ 4.074.200	NO APLICA
3450	OSTEOTOMIA SUBAPICAL MANDIBULAR	766401	\$ 3.569.800	NO APLICA
3451	CORTICOTOMIA MANDIBULAR	766402	\$ 3.323.700	NO APLICA
3452	OSTEOTOMIA DE MENTON CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	766409	\$ 3.323.700	NO APLICA
3453	OSTEOTOMIA LEFORT I SEGMENTARIA CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	766501	\$ 3.817.300	NO APLICA
3454	OSTEOTOMIA LEFORT I CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	766601	\$ 4.074.200	NO APLICA
3455	OSTEOTOMIA SUBAPICAL CON FIJACION INTERNA	766602	\$ 3.569.800	NO APLICA
3456	OSTEOTOMIA LEFORT II CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	766603	\$ 4.074.200	NO APLICA
3457	OSTEOTOMIA LEFORT III CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	766604	\$ 4.074.200	NO APLICA
3458	CORTICOTOMIA TIPO LEFORT I DISYUNCION PALATINA	766605	\$ 3.323.700	NO APLICA
3459	CORTICOTOMIA TIPO LEFORT II	766606	\$ 4.074.200	NO APLICA
3460	CORTICOTOMIA TIPO LEFORT III	766607	\$ 4.074.200	NO APLICA
3461	SUSPENSION ESQUELETICA EN FRACTURAS U OSTEOTOMIAS FACIALES	766901	\$ 3.817.300	NO APLICA
3462	OSTEOTOMIA DESLIZANTE VISERA	766902	\$ 3.323.700	NO APLICA
3463	OSTEOPLASTIA SIMULTANEA DE VARIOS HUESOS FACIALES	766903	\$ 3.817.300	NO APLICA
3464	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUESOS FACIALES	766970	\$ 2.181.400	NO APLICA
3465	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMATICO CON FIJACION INTERNA	767201	\$ 3.323.700	NO APLICA
3466	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMATICO	767202	\$ 3.323.700	NO APLICA
3467	REDUCCION ABIERTA FRACTURA MALAR CON REDUCCION PISO ORBIT INJERTO Y O FIJACION INTERNA DISPOSITIVO FIJACION U OSTEOSINT	767203	\$ 3.323.700	NO APLICA
3468	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA HEMI LEFORT I CON FIJACION INTERMAXILAR TUTORES Y HALOS DE TRACCION	767301	\$ 1.244.400	NO APLICA
3469	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA LEFORT I CON FIJACION INTERMAXILAR TUTORES Y HALOS DE TRACCION	767302	\$ 2.181.400	NO APLICA
3470	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA LEFORT I CON FIJACION INTERMAXILAR TUTORES Y HALOS DE TRACCION	767303	\$ 2.181.400	NO APLICA
3471	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA LEFORT III CON FIJACION INTERMAXILAR TUTORES Y HALOS DE TRACCION	767304	\$ 2.181.400	NO APLICA
3472	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA HEMI LEFORT I CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	767401	\$ 3.323.700	NO APLICA
3473	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT I CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	767402	\$ 3.323.700	NO APLICA
3474	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT I CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	767403	\$ 3.817.300	NO APLICA
3475	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT III CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	767404	\$ 3.817.300	NO APLICA
3476	REDUCCION CERRADA FRACTURA DE CONILO	767501	\$ 1.244.400	NO APLICA
3477	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	767502	\$ 1.244.400	NO APLICA
3478	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	767503	\$ 1.244.400	NO APLICA
3479	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE CONILO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	767601	\$ 3.323.700	NO APLICA
3480	REDUCCION ABIERTA FRACTURA SIMPLE CUERPO O RAMA MANDIBULAR CON FIJACION INTERNADISPOSITIVO DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	767602	\$ 3.323.700	NO APLICA
3481	REDUCCION ABIERTA FRACTURA MULTIPLE CUERPO O RAMA MANDIBULAR CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS FIJACION U OSTEOSINTESIS	767603	\$ 3.323.700	NO APLICA
3482	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON FIJACION	767701	\$ 3.323.700	NO APLICA
3483	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE HASTA TRES DIENTES CON FIJACION	767702	\$ 3.323.700	NO APLICA
3484	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE DE MAS DE TRES DIENTES CON FIJACION	767703	\$ 3.323.700	NO APLICA
3485	REDUCCION Y FIJACION DE LUXACION DENTO ALVEOLAR QUE COMPROMETE HASTA TRES DIENTES	767705	\$ 2.181.400	NO APLICA
3486	REDUCCION Y FIJACION DE LUXACION DENTO ALVEOLAR QUE COMPROMETE MAS DE TRES DIENTES	767706	\$ 2.181.400	NO APLICA
3487	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA ORBITAL	767801	\$ 1.105.200	NO APLICA
3488	REDUCCION CERRADA DE FRACTURAS ALVEOLARES CON REIMPLANTE DENTAL Y FIJACION	767802	\$ 1.244.400	NO APLICA
3489	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE BORDO O PARED ORBITAL	767901	\$ 2.490.900	NO APLICA
3490	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE UNA PARED ORBITARIA CON INJERTO	767902	\$ 2.490.900	NO APLICA
3491	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE DOS O MAS PAREDES ORBITARIAS CON INJERTO	767903	\$ 3.817.300	NO APLICA
3492	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DE ORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	767904	\$ 3.323.700	NO APLICA
3493	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PARED MEDIAL DE ORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	767905	\$ 2.490.900	NO APLICA
3494	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS MULTIPLES DE HUESOS FACIALES CON IMPLANTE O INJERTO DEL PISO ORBITARIO	767908	\$ 3.817.300	NO APLICA
3495	FIJACION INTERMAXILAR O CERCLAJE INTER MAXILAR	768001	\$ 3.323.700	NO APLICA
3496	FIJACION INTERMAXILAR O CERCLAJE INTRA MAXILAR	768002	\$ 3.323.700	NO APLICA
3497	INJERTO OSEO EN HUESO FACIAL	768101	\$ 3.817.300	NO APLICA
3498	INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO POR REBORDE ALVEOLAR	768110	\$ 875.000	NO APLICA
3499	REDUCCION CERRADA DE LUXACION ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR	768301	\$ 762.800	NO APLICA
3500	REDUCCION CERRADA DE LUXACION ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR CON FIJACION INTERMAXILAR	768302	\$ 1.105.200	NO APLICA
3501	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TEMPOROMANDIBULAR RECIDIVANTE POR CONDILECTOMIA DEL TEMPORAL	768401	\$ 3.569.800	NO APLICA
3502	INSERCCION DE EXPANSOR DE PERIOSTIO EN HUESO O ARTICULACION FACIAL SOD	768501	\$ 2.490.900	NO APLICA
3503	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA EN ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR SOD	768601	\$ 163.800	NO APLICA
3504	RETIRO DE MATERIAL DE FIJACION INTERNA DE HUESO FACIAL	768701	\$ 2.181.400	NO APLICA

ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
3505	RETIRO DE CERCLAJE INTER O INTRA MAXILAR	768702	\$ 506.700	NO APLICA
3506	ARTRECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR	768801	\$ 3.569.800	NO APLICA
3507	RETIRO DE DISPOSITIVO DE FIJACION INTERNA EN MANDIBULA	768901	\$ 1.244.400	NO APLICA
3508	RETIRO DE DISPOSITIVO DE FIJACION EXTERNA EN MANDIBULA	768902	\$ 1.244.400	NO APLICA
3509	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCAPULA CLAVICULA O TORAXCOSTILLAS Y ESTERNON SOD	770101	\$ 1.114.900	NO APLICA
3510	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE HUMERO SOD	770201	\$ 2.181.400	NO APLICA
3511	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CUBITO	770301	\$ 2.181.400	NO APLICA
3512	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CUBITO	770302	\$ 2.181.400	NO APLICA
3513	DRENAJE CURETAJE O SECUESTRECTOMIA EN HUESOS DEL CARPO UNO O MAS	770401	\$ 1.114.900	NO APLICA
3514	DRENAJE CURETAJE O SECUESTRECTOMIA EN METACARPANOS UNO A DOS	770402	\$ 1.114.900	NO APLICA
3515	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FEMUR VIA ABIERTA	770501	\$ 2.490.900	NO APLICA
3516	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ROTULA VIA ABIERTA	770601	\$ 890.800	NO APLICA
3517	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONE	770701	\$ 2.490.900	NO APLICA
3518	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE	770702	\$ 2.490.900	NO APLICA
3519	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)	770801	\$ 1.114.900	NO APLICA
3520	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSANOS Y METATARSANOS	770802	\$ 1.114.900	NO APLICA
3521	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGES DE PIE	770901	\$ 890.900	NO APLICA
3522	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO UNO A MAS	770902	\$ 890.800	NO APLICA
3523	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE HUESOS PELVIANOS	770920	\$ 2.181.400	NO APLICA
3524	DRENAJE CURETAJE SECUESTRECTOMIA DE COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR	770930	\$ 2.490.900	NO APLICA
3525	DRENAJE CURETAJE SECUESTRECTOMIA DE COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	770931	\$ 2.490.900	NO APLICA
3526	DRENAJE EN COLUMNA VERTEBRAL VIA PERCUTANEA	770932	\$ 1.470.600	NO APLICA
3527	OSTEOTOMIA DE CLAVICULA CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	772101	\$ 1.984.600	NO APLICA
3528	OSTEOTOMIA DE CLAVICULA	772102	\$ 1.984.600	NO APLICA
3529	OSTEOTOMIA DE COSTILLA UNA O MAS	772103	\$ 1.538.400	NO APLICA
3530	OSTEOTOMIA DE ESCAPULA	772104	\$ 1.984.600	NO APLICA
3531	OSTEOTOMIA DE ESTERNON	772105	\$ 1.984.600	NO APLICA
3532	OSTEOTOMIA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA	772203	\$ 2.490.900	NO APLICA
3533	OSTEOTOMIA DE HUMERO CON FIJACION EXTERNA	772204	\$ 2.490.900	NO APLICA
3534	OSTEOTOMIA EN RADIO O CUBITO CON FIJACION INTERNA	772304	\$ 2.490.900	NO APLICA
3535	OSTEOTOMIA EN RADIO O CUBITO CON FIJACION EXTERNA	772305	\$ 2.490.900	NO APLICA
3536	OSTEOTOMIA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	772306	\$ 2.490.900	NO APLICA
3537	OSTEOTOMIA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACION INTERNA	772403	\$ 2.181.400	NO APLICA
3538	OSTEOTOMIA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACION EXTERNA	772404	\$ 2.181.400	NO APLICA
3539	OSTEOTOMIA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACION INTERNA	772405	\$ 2.181.400	NO APLICA
3540	OSTEOTOMIA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACION EXTERNA	772406	\$ 2.181.400	NO APLICA
3541	OSTEOTOMIA EN FEMUR PROXIMAL CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA O SUBTROCANTERICA CON FIJACION INTERNA	772507	\$ 4.074.200	NO APLICA
3542	OSTEOTOMIA EN FEMUR PROXIMAL CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA O SUBTROCANTERICA CON FIJACION EXTERNA	772508	\$ 4.074.200	NO APLICA
3543	OSTEOTOMIA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION INTERNA	772509	\$ 3.323.700	NO APLICA
3544	OSTEOTOMIA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION EXTERNA	772510	\$ 3.323.700	NO APLICA
3545	OSTEOTOMIA EN FEMUR DISTAL SUPRA O INTERCONDILEA CON FIJACION INTERNA	772511	\$ 3.323.700	NO APLICA
3546	OSTEOTOMIA EN FEMUR DISTAL SUPRA O INTERCONDILEA CON FIJACION EXTERNA	772512	\$ 3.323.700	NO APLICA
3547	OSTEOTOMIA CON DESCENSO DEL TROCANTER MAYOR CON FIJACION INTERNA	772513	\$ 3.323.700	NO APLICA
3548	OSTEOTOMIA DEL TROCANTER MAYOR CON LUXACION QUIRURGICA CON FIJACION INTERNA	772514	\$ 3.323.700	NO APLICA
3549	REVISION DE OSTEOTOMIA UNICA DE FEMUR	772515	\$ 3.323.700	NO APLICA
3550	REVISION DE OSTEOTOMIA MULTIPLE DE FEMUR	772516	\$ 3.323.700	NO APLICA
3551	OSTEOTOMIA EN ROTULA CON FIJACION	772601	\$ 2.181.400	NO APLICA
3552	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	772704	\$ 3.817.300	NO APLICA
3553	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA	772705	\$ 3.817.300	NO APLICA
3554	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA CON FIJACION INTERNA	772706	\$ 3.817.300	NO APLICA
3555	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA CON FIJACION EXTERNA	772707	\$ 3.817.300	NO APLICA
3556	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION INTERNA	772708	\$ 3.817.300	NO APLICA
3557	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION EXTERNA	772709	\$ 3.817.300	NO APLICA
3558	OSTEOTOMIA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	772710	\$ 3.817.300	NO APLICA
3559	OSTEOTOMIA DIAFISIARIA DE PERONE CON FIJACION INTERNA	772711	\$ 3.817.300	NO APLICA
3560	OSTEOTOMIA DE PERONE DISTAL CON FIJACION INTERNA	772712	\$ 3.817.300	NO APLICA
3561	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL SIN FIJACION	772713	\$ 3.817.300	NO APLICA
3562	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA SIN FIJACION	772714	\$ 3.817.300	NO APLICA
3563	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL SIN FIJACION	772715	\$ 3.817.300	NO APLICA
3564	OSTEOTOMIA DE PERONE PROXIMAL SIN FIJACION	772716	\$ 3.817.300	NO APLICA
3565	OSTEOTOMIA DE PERONE DISTAL SIN FIJACION	772717	\$ 3.817.300	NO APLICA
3566	REVISION DE OSTEOTOMIA UNICA DE TIBIA	772718	\$ 3.817.300	NO APLICA

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
3587	REVISION DE OSTEOTOMIA MULTIPLE DE TIBIA	772720	\$ 3.817.300	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3588	REVISION DE OSTEOTOMIA UNICA DE PERONE	772721	\$ 3.817.300	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3589	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACION INTERNA	772804	\$ 1.984.600	NO APLICA
3590	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACION EXTERNA	772805	\$ 1.984.600	NO APLICA
3591	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACION INTERNA	772806	\$ 1.984.600	NO APLICA
3592	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACION EXTERNA	772807	\$ 1.984.600	NO APLICA
3593	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO SIN FIJACION	772809	\$ 1.984.600	NO APLICA
3594	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE MANO (UNO O MAS HUESOS) CON FIJACION INTERNA	772903	\$ 1.984.600	NO APLICA
3595	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE MANO (UNO O MAS HUESOS) CON FIJACION EXTERNA	772904	\$ 1.984.600	NO APLICA
3596	OSTEOTOMIA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) CON FIJACION INTERNA	772905	\$ 1.114.900	NO APLICA
3597	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO CON FIJACION INTERNA	772906	\$ 1.984.600	NO APLICA
3598	OSTEOTOMIA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) SIN FIJACION	772907	\$ 1.114.900	NO APLICA
3599	OSTEOTOMIA DE PELVIS VIA ABIERTA	772909	\$ 4.508.200	NO APLICA
3600	OSTEOTOMIAS PERIACETABULARES MULTIPLES CORTES VIA ABIERTA	772912	\$ 4.508.200	NO APLICA
3581	OSTEOTOMIA FACETARIA EN COLUMNA TORACICA HASTA 3 SEGMENTOS VIA POSTERIOR	772935	\$ 12.934.845	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3582	OSTEOTOMIA FACETARIA EN COLUMNA LUMBOSACRA HASTA 3 SEGMENTOS VIA POSTERIOR	772937	\$ 12.934.845	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3583	OSTEOTOMIA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA POSTERIOR	772939	\$ 3.744.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3584	OSTEOTOMIA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA POSTERIOR	772940	\$ 3.744.600	NO APLICA
3585	OSTEOTOMIA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA TORACICA HASTA DOS SEGMENTOS VIA POSTERIOR	772941	\$ 3.744.600	NO APLICA
3586	OSTEOTOMIA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA TORACICA MAS DE DOS SEGMENTOS VIA POSTERIOR	772942	\$ 3.744.600	NO APLICA
3587	OSTEOTOMIA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS VIA POSTERIOR	772943	\$ 3.744.600	NO APLICA
3588	OSTEOTOMIA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA LUMBOSACRA MAS DE DOS SEGMENTOS VIA POSTERIOR	772944	\$ 3.744.600	NO APLICA
3589	OSTEOTOMIA DE SUBSTRACCION PEDICULAR DE COLUMNA CERVICAL HASTA DOS SEGMENTOS	772945	\$ 2.490.900	NO APLICA
3590	OSTEOTOMIA DE SUBSTRACCION PEDICULAR DE COLUMNA TORACICA HASTA DOS SEGMENTOS	772947	\$ 2.490.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3591	OSTEOTOMIA DE SUBSTRACCION PEDICULAR DE COLUMNA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS	772949	\$ 2.490.900	NO APLICA
3592	OSTEOCONDROPLASTIA DE CUELLO FEMORAL VIA ABIERTA	773002	\$ 4.074.200	NO APLICA
3593	OSTEOCONDROPLASTIA DE CUELLO FEMORAL POR ARTROSCOPIA	773003	\$ 4.074.200	NO APLICA
3594	OSTEOCONDROPLASTIA ACETABULAR VIA ABIERTA	773004	\$ 4.074.200	NO APLICA
3595	OSTEOCONDROPLASTIA ACETABULAR POR ARTROSCOPIA	773005	\$ 4.074.200	NO APLICA
3596	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO VIA ABIERTA	774001	\$ 880.800	NO APLICA
3597	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO VIA PERCUTANEA	774002	\$ 880.800	NO APLICA
3598	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO VIA ENDOSCOPICA	774003	\$ 880.800	NO APLICA
3599	BIOPSIA DE VERTEBRA VIA ABIERTA	774910	\$ 880.800	NO APLICA
3600	BIOPSIA DE VERTEBRA VIA PERCUTANEA	774911	\$ 800.200	NO APLICA
3601	CORRECCION HALUX VALGUS CON OSTEOTOMIA COMBINADA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	775107	\$ 1.538.400	NO APLICA
3602	REPARACION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON ARTRODESIS O ARTROPLASTIA CADA ARTEJO VIA ABIERTA	775401	\$ 2.181.400	NO APLICA
3603	REPARACION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON TRANSFERENCIA TENDINOSA CADA ARTEJO VIA ABIERTA	775402	\$ 2.181.400	NO APLICA
3604	RESECCION DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO UNA O MAS	776001	\$ 1.984.600	NO APLICA
3605	ESCISION TUMOR BENIGNO DE CLAVICULA	776101	\$ 1.114.900	NO APLICA
3606	ESCISION TUMOR MALIGNO DE CLAVICULA	776102	\$ 3.817.300	NO APLICA
3607	ESCISION TUMOR BENIGNO DE ESCAPULA	776104	\$ 1.984.600	NO APLICA
3608	ESCISION TUMOR MALIGNO DE ESCAPULA	776105	\$ 3.817.300	NO APLICA
3609	RESECCION TUMOR BENIGNO DE TORAX REJA COSTAL Y ESTERNON	776109	\$ 2.490.900	NO APLICA
3610	RESECCION TUMOR MALIGNO DE TORAX REJA COSTAL Y ESTERNON	776110	\$ 2.490.900	NO APLICA

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
3611	ESCISION TUMOR BENIGNO EN HUMERO	776201	\$ 1.984.600	NO APLICA
3612	ESCISION TUMOR BENIGNO EN HUMERO CON INJERTO	776202	\$ 3.323.700	NO APLICA
3613	ESCISION TUMOR MALIGNO EN HUMERO	776203	\$ 2.181.400	NO APLICA
3614	ESCISION TUMOR BENIGNO EN RADIO O CUBITO	776301	\$ 1.984.600	NO APLICA
3615	ESCISION TUMOR MALIGNO EN RADIO O CUBITO	776302	\$ 2.181.400	NO APLICA
3616	ESCISION TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPANOS	776401	\$ 1.536.400	NO APLICA
3617	ESCISION TUMOR MALIGNO EN CARPIANOS O METACARPANOS	776402	\$ 3.569.800	NO APLICA
3618	ESCISION TUMOR BENIGNO EN FEMUR	776501	\$ 2.181.400	NO APLICA
3619	ESCISION TUMOR BENIGNO EN FEMUR CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION UCSTEOSINTESIS	776502	\$ 2.181.400	NO APLICA
3620	ESCISION TUMOR MALIGNO EN FEMUR	776503	\$ 2.490.900	NO APLICA
3621	ESCISION TUMOR BENIGNO EN ROTULA	776601	\$ 1.536.400	NO APLICA
3622	ESCISION TUMOR MALIGNO EN ROTULA	776602	\$ 1.536.400	NO APLICA
3623	ESCISION TUMOR BENIGNO EN TIBIA O PERONE	776701	\$ 1.984.600	NO APLICA
3624	ESCISION TUMOR MALIGNO EN TIBIA O PERONE	776702	\$ 2.181.400	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3625	RESECCION DE LESION MALIGNA OSEA EN TARSIANOS O METATARSIANOS	776801	\$ 1.984.600	NO APLICA
3626	RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN TARSIANOS O METATARSIANOS	776802	\$ 1.536.400	NO APLICA
3627	RESECCION DEL ESPOLON CALCANEO	776803	\$ 1.984.600	NO APLICA
3628	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	776901	\$ 1.536.400	NO APLICA
3629	ESCISION DE TUMOR MALIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	776902	\$ 3.569.800	NO APLICA
3630	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN HUESOS PELVIANOS	776920	\$ 2.181.400	NO APLICA
3631	ESCISION DE TUMOR MALIGNO EN HUESOS PELVIANOS	776921	\$ 3.817.300	NO APLICA
3632	ESCISION DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR O LATERAL CERVICOTORACICA	776929	\$ 3.817.300	NO APLICA
3633	ESCISION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR O LATERAL TORACOABDOMINAL	776930	\$ 3.817.300	NO APLICA
3634	ESCISION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	776931	\$ 3.817.300	NO APLICA
3635	ESCISION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO SACROCCOCCIGEO VIA ANTERIOR	776932	\$ 3.817.300	NO APLICA
3636	ESCISION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO SACROCCOCCIGEO VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	776933	\$ 3.817.300	NO APLICA
3637	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL NIVEL C1 C2 VIA TRANSORAL ABIERTA	776934	\$ 3.569.800	NO APLICA
3638	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL NIVEL C1 C2 VIA TRANSORAL O TRANSNASAL ENDOSCOPICA	776935	\$ 3.817.300	NO APLICA
3639	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL SUBAXIAL VIA ANTERIOR O LATERAL HASTA DOS VERTEBRAS	776937	\$ 3.817.300	NO APLICA
3640	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL SUBAXIAL VIA ANTERIOR O LATERAL MAS DE DOS VERTEBRAS	776938	\$ 3.569.800	NO APLICA
3641	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNION CERVICOTORACICA VIA ANTERIOR O LATERAL	776939	\$ 3.569.800	NO APLICA
3642	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORACICO HASTA DOS VERTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VIA ABIERTA	776940	\$ 3.569.800	NO APLICA
3643	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORACICO HASTA DOS VERTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VIA PERCUTANEA	776941	\$ 3.569.800	NO APLICA
3644	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORACICO HASTA DOS VERTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VIA ENDOSCOPICA	776942	\$ 3.817.300	NO APLICA
3645	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORACICO MAS DE DOS VERTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VIA ABIERTA	776943	\$ 7.455.600	NO APLICA
3646	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORACICO MAS DE DOS VERTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VIA PERCUTANEA	776944	\$ 7.455.600	NO APLICA
3647	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORACICO MAS DE DOS VERTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VIA ENDOSCOPICA	776945	\$ 3.817.300	NO APLICA
3648	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNION CERVICOTORACICA POSTERIOR VIA ABIERTA	776946	\$ 3.569.800	NO APLICA
3649	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNION CERVICOTORACICA POSTERIOR VIA PERCUTANEA	776947	\$ 3.569.800	NO APLICA
3650	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNION CERVICOTORACICA POSTERIOR VIA ENDOSCOPICA	776948	\$ 3.569.800	NO APLICA
3651	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORACICO HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	776949	\$ 3.569.800	NO APLICA
3652	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORACICO HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTANEA	776950	\$ 3.569.800	NO APLICA
3653	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORACICO HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	776951	\$ 3.817.300	NO APLICA
3654	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORACICO MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	776952	\$ 3.817.300	NO APLICA
3655	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORACICO MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTANEA	776953	\$ 7.455.600	NO APLICA
3656	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORACICO MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	776954	\$ 3.817.300	NO APLICA

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
3657	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VERTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VIA ABIERTA	776955	\$ 3.817.300	NO APLICA
3658	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VERTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VIA PERCUTANEA	776956	\$ 3.569.800	NO APLICA
3659	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VERTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VIA ENDOSCOPICA	776957	\$ 3.817.300	NO APLICA
3660	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MAS DE DOS VERTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VIA ABIERTA	776958	\$ 3.569.800	NO APLICA
3661	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MAS DE DOS VERTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VIA PERCUTANEA	776959	\$ 3.569.800	NO APLICA
3662	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MAS DE DOS VERTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VIA ENDOSCOPICA	776960	\$ 3.817.300	NO APLICA
3663	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	776961	\$ 3.817.300	NO APLICA
3664	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTANEA	776962	\$ 3.569.800	NO APLICA
3665	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	776963	\$ 3.817.300	NO APLICA
3666	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	776964	\$ 7.455.600	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3667	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTANEA	776965	\$ 7.455.600	NO APLICA
3668	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	776966	\$ 3.817.300	NO APLICA
3669	RESECCION DE TUMOR O LESION SACRO VIA ANTERIOR	776967	\$ 3.817.300	NO APLICA
3670	RESECCION DE TUMOR O LESION SACRO VIA POSTERIOR ABIERTA	776968	\$ 3.817.300	NO APLICA
3671	RESECCION DE TUMOR O LESION SACRO VIA POSTERIOR PERCUTANEA	776969	\$ 3.817.300	NO APLICA
3672	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VIA POSTERIOR ABIERTA	776970	\$ 3.817.300	NO APLICA
3673	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VIA POSTERIOR PERCUTANEA	776971	\$ 3.817.300	NO APLICA
3674	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	776972	\$ 3.817.300	NO APLICA
3675	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	776973	\$ 3.817.300	NO APLICA
3676	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTANEA	776974	\$ 3.817.300	NO APLICA
3677	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ENDOSCOPICO	776975	\$ 3.817.300	NO APLICA
3678	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	776976	\$ 3.817.300	NO APLICA
3679	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTANEA	776977	\$ 3.817.300	NO APLICA
3680	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ENDOSCOPICO	776978	\$ 3.817.300	NO APLICA
3681	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORACICO HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	776979	\$ 3.817.300	NO APLICA
3682	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORACICO HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTANEA	776980	\$ 3.817.300	NO APLICA
3683	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORACICO HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ENDOSCOPICO	776981	\$ 3.817.300	NO APLICA
3684	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORACICO MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	776982	\$ 3.817.300	NO APLICA
3685	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORACICO MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTANEA	776983	\$ 3.817.300	NO APLICA
3686	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORACICO MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ENDOSCOPICO	776984	\$ 3.817.300	NO APLICA
3687	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	776985	\$ 3.744.600	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3688	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTANEA	776986	\$ 3.817.300	NO APLICA
3689	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	776987	\$ 3.817.300	NO APLICA

Página 137 de 191

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE
SERVICIOS DE SALUD

ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
				*Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3761	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL MÁS DE UN SEGMENTO	779952	\$ 8.084.250	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3782	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL EXTRACAVITARIA UN SEGMENTO	779955	\$ 8.084.250	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3783	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL EXTRACAVITARIA MÁS DE UN SEGMENTO	779956	\$ 8.084.250	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3784	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA VÍA POSTERIOR UN SEGMENTO	779957	\$ 8.084.250	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3765	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA VÍA POSTERIOR MÁS DE UN SEGMENTO	779958	\$ 9.701.190	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3766	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL RETROPERITONEAL UN SEGMENTO	779961	\$ 3.744.600	NO APLICA
3787	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL RETROPERITONEAL MÁS DE UN SEGMENTO	779962	\$ 8.084.250	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3768	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR VÍA POSTERIOR UN SEGMENTO	779963	\$ 3.744.600	NO APLICA
3769	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR VÍA POSTERIOR MÁS DE UN SEGMENTO	779964	\$ 8.084.250	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3770	INJERTO OSEO EN CLAVICULA	780101	\$ 2.181.400	NO APLICA
3771	INJERTO OSEO EN HUMERO	780201	\$ 3.323.700	NO APLICA
3772	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN HUMERO	780202	\$ 3.323.700	NO APLICA
3773	INJERTO OSEO EN CUBITO O RADIO SOD	780301	\$ 3.323.700	NO APLICA
3774	INJERTO OSEO EN HUESOS DEL CARPO EXCEPTO ESCAFOIDES	780401	\$ 1.884.600	NO APLICA
3775	INJERTO OSEO EN ESCAFOIDES	780402	\$ 3.569.800	NO APLICA
3776	INJERTO OSEO EN METACARPANOS UNO O MAS	780403	\$ 2.490.900	NO APLICA
3777	INJERTO OSEO EN FEMUR	780501	\$ 3.569.800	NO APLICA
3778	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL ENDIAFISIS DE FEMUR	780502	\$ 3.569.800	NO APLICA
3779	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRA EN FEMUR	780503	\$ 3.569.800	NO APLICA
3780	INJERTO OSEO EN ROTULA SOD	780601	\$ 2.181.400	NO APLICA
3781	INJERTO OSEO EN TIBIA O PERONE	780701	\$ 3.569.800	NO APLICA
3782	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL ENDIAFISIS DE TIBIA	780702	\$ 3.569.800	NO APLICA
3783	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRA EN TIBIA	780703	\$ 3.569.800	NO APLICA
3784	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL ENDIAFISIS DE PERONE	780706	\$ 3.569.800	NO APLICA
3785	INJERTO OSEO EN HUESOS TARSIAOS O METATARSIAOS SOD	780801	\$ 2.181.400	NO APLICA
3786	APLICACION DE INJERTO OSEO EN FALANGE DE LA MANO	780901	\$ 2.181.400	NO APLICA
3787	INJERTO OSEO EN FALANGES DEL PIE UNO O MAS	780902	\$ 2.181.400	NO APLICA
3788	INJERTO OSEO EN PELVIS	780920	\$ 3.323.700	NO APLICA
3789	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN PELVIS	780921	\$ 3.323.700	NO APLICA
3790	INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR	780931	\$ 3.569.800	NO APLICA
3791	INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR	780932	\$ 3.569.800	NO APLICA
3792	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN HUMERO	781201	\$ 2.181.400	NO APLICA
3793	COLOCACION DE DISPOSITIVO DE FIJACION EN CODO	781202	\$ 3.569.800	NO APLICA
3794	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CUBITO	781301	\$ 2.181.400	NO APLICA
3795	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN RADIO Y CUBITO	781302	\$ 2.181.400	NO APLICA
3796	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA	781304	\$ 2.181.400	NO APLICA
3797	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN MANO	781401	\$ 2.181.400	NO APLICA
3798	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN FEMUR	781501	\$ 2.181.400	NO APLICA
3799	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO	781502	\$ 2.181.400	NO APLICA
3800	COLOCACION QUIRURGICA DE DISPOSITIVO PARA TRACCION ESQUELETICA EN MUSLO TRANSCONDILEA	781503	\$ 1.244.400	NO APLICA
3801	APLICACION DE TUTOR EXTERNO RODILLA	781601	\$ 2.181.400	NO APLICA
3802	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA O PERONE	781701	\$ 2.181.400	NO APLICA
3803	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA Y PERONE	781702	\$ 2.181.400	NO APLICA
3804	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE	781703	\$ 2.181.400	NO APLICA
3805	COLOCACION DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACION TRANSTIBIAL	781704	\$ 1.244.400	NO APLICA
3806	APLICACION DE TUTOR EXTERNO PIE	781801	\$ 2.181.400	NO APLICA
3807	COLOCACION DE DISPOSITIVO EXTERNO EN PIE CALCANEOS	781802	\$ 1.536.400	NO APLICA

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



POLICÍA NACIONAL

ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
3808	APLICACION DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACION DE FALANGES DE MANO	781901	\$ 2.181.400	NO APLICA
3809	APLICACION DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACION DE FALANGES DE PIE	781902	\$ 2.181.400	NO APLICA
3810	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN PELVIS POR VIA ANTERIOR O POSTERIOR	781920	\$ 2.181.400	NO APLICA
3811	ACORTAMIENTO DE HUMERO MEDIANTE RESECCION OSTEOTOMIA	782104	\$ 2.490.900	NO APLICA
3812	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CUBITO O RADIO	782211	\$ 2.490.900	NO APLICA
3813	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CUBITO Y RADIO	782213	\$ 2.490.900	NO APLICA
3814	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE CUBITO O RADIO	782221	\$ 2.490.900	NO APLICA
3815	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE RADIO Y CUBITO	782223	\$ 2.490.900	NO APLICA
3816	ACORTAMIENTO DE CUBITO O RADIO MEDIANTE RESECCION OSTEOTOMIA	782241	\$ 2.490.900	NO APLICA
3817	ACORTAMIENTO DE RADIO Y CUBITO MEDIANTE RESECCION OSTEOTOMIA	782243	\$ 2.490.900	NO APLICA
3818	RESECCION OSTEOTOMIA DE CARPIANOS O METACARPIANOS PARA ACORTAMIENTO	782341	\$ 1.984.600	NO APLICA
3819	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FEMUR	782401	\$ 2.490.900	NO APLICA
3820	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE FEMUR	782402	\$ 2.490.900	NO APLICA
3821	ACORTAMIENTO DE FEMUR MEDIANTE RESECCION OSTEOTOMIA	782404	\$ 3.323.700	NO APLICA
3822	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA O PERONE	782511	\$ 2.490.900	NO APLICA
3823	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA Y PERONE	782513	\$ 2.490.900	NO APLICA
3824	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE TIBIA O PERONE	782521	\$ 2.490.900	NO APLICA
3825	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE TIBIA Y PERONE	782523	\$ 2.490.900	NO APLICA
3826	ACORTAMIENTO DE TIBIA O PERONE MEDIANTE RESECCION OSTEOTOMIA	782541	\$ 3.817.300	NO APLICA
3827	ACORTAMIENTO DE TIBIA Y PERONE MEDIANTE RESECCION OSTEOTOMIA	782543	\$ 3.817.300	NO APLICA
3828	ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCION OSTEOTOMIA UNA O MAS	782641	\$ 1.984.600	NO APLICA
3829	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE FALANGES DE MANO UNA O MAS	782721	\$ 1.114.900	NO APLICA
3830	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE MANO MEDIANTE RESECCION OSTEOTOMIA UNA O MAS	782741	\$ 1.984.600	NO APLICA
3831	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE PIE MEDIANTE RESECCION OSTEOTOMIA UNA O MAS	782781	\$ 1.114.900	NO APLICA
3832	ALARGAMIENTO DE HUMERO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION U OSTEOTOMIA	783202	\$ 2.490.900	NO APLICA
3833	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS UNO O MAS POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	783401	\$ 2.490.900	NO APLICA
3834	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	783501	\$ 3.817.300	NO APLICA
3835	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	783502	\$ 3.817.300	NO APLICA
3836	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR TECNICA DE DISTRACCION SIN CORTICOTOMIA OSTEOTOMIA	783503	\$ 3.817.300	NO APLICA
3837	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	783701	\$ 3.817.300	NO APLICA
3838	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	783702	\$ 3.817.300	NO APLICA
3839	ALARGAMIENTO DE PERONE POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	783703	\$ 3.817.300	NO APLICA
3840	ALARGAMIENTO DE PERONE POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	783704	\$ 3.817.300	NO APLICA
3841	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TECNICA DE DISTRACCION SIN CORTICOTOMIA OSTEOTOMIA	783705	\$ 3.817.300	NO APLICA
3842	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TECNICA DE DISTRACCION CON CORTICOTOMIA OSTEOTOMIA	783706	\$ 3.817.300	NO APLICA
3843	ALARGAMIENTO DE PERONE POR TECNICA DE DISTRACCION SIN CORTICOTOMIA OSTEOTOMIA	783707	\$ 3.817.300	NO APLICA
3844	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MAS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	783802	\$ 3.817.300	NO APLICA
3845	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE CLAVICULA	784101	\$ 1.984.600	NO APLICA
3846	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE ESCAPULA	784102	\$ 1.984.600	NO APLICA
3847	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE HUMERO	784103	\$ 3.569.800	NO APLICA
3848	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE CUBITO	784104	\$ 2.490.900	NO APLICA
3849	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE RADIO	784105	\$ 2.490.900	NO APLICA
3850	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE HUESOS DEL CARPO	784106	\$ 3.323.700	NO APLICA
3851	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE METACARPIANO	784107	\$ 3.569.800	NO APLICA
3852	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE FALANGES DE MANO	784108	\$ 3.569.800	NO APLICA
3853	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE SACROILIACA	784109	\$ 3.744.800	NO APLICA
3854	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE COLUMNA ANTERIOR DEL ACETABULO	784110	\$ 4.508.200	NO APLICA
3855	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE COLUMNA POSTERIOR DEL ACETABULO	784111	\$ 3.744.800	NO APLICA
3856	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE PARED POSTERIOR ACETABULO	784112	\$ 3.817.300	NO APLICA
3857	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE LAS RAMAS ILIO O ISQUIOPUBICA	784113	\$ 4.074.200	NO APLICA
3858	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE CUELLO FEMORAL	784114	\$ 4.074.200	NO APLICA
3859	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE FEMUR	784115	\$ 4.074.200	NO APLICA
3860	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE ROTULA	784116	\$ 1.536.400	NO APLICA
3861	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE TIBIA	784117	\$ 3.817.300	NO APLICA
3862	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE PERONE	784118	\$ 3.817.300	NO APLICA
3863	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE ASTRAGALO	784119	\$ 2.181.400	NO APLICA
3864	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE CALCANEIO	784120	\$ 2.181.400	NO APLICA
3865	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE HUESOS DEL TARSO	784121	\$ 2.181.400	NO APLICA
3866	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE METATARSIANOS	784122	\$ 2.181.400	NO APLICA
3867	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE FALANGES DE PIE	784123	\$ 2.181.400	NO APLICA
3868	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA EN ESCAPULA CLAVICULA O TORAX COSTILLAS Y ESTERNON SOD	785101	\$ 1.984.600	NO APLICA
3869	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE HUMERO SOD	785201	\$ 3.569.800	NO APLICA
3870	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE RADIO O CUBITO SOD	785301	\$ 2.490.900	NO APLICA
3871	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE CARPIANOS O METACARPIANOS SOD	785401	\$ 3.323.700	NO APLICA
3872	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE FEMUR SOD	785501	\$ 4.074.200	NO APLICA



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
3873	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE ROTULA SOD	785601	\$ 1.536.400	NO APLICA
3874	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	785801	\$ 2.181.400	NO APLICA
3875	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCAPULA CLAVICULA O TORAX COSTILLAS Y ESTERNON	786101	\$ 1.114.900	NO APLICA
3876	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCAPULA CLAVICULA O TORAX COSTILLAS Y ESTERNON VIA ABIERTA	786102	\$ 1.114.900	NO APLICA
3877	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUMERO	786201	\$ 1.114.900	NO APLICA
3878	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUMERO VIA ABIERTA	786202	\$ 1.084.600	NO APLICA
3879	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CUBITO	786301	\$ 1.114.900	NO APLICA
3880	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO OCUBITO VIA ABIERTA	786302	\$ 1.114.900	NO APLICA
3881	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CARPIANOS O METACARPIANOS UNO O MAS	786401	\$ 1.984.600	NO APLICA
3882	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN CARPIANOS O METACARPIANOS UNO O MAS VIA ABIERTA	786402	\$ 1.984.600	NO APLICA
3883	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FEMUR	786501	\$ 1.114.900	NO APLICA
3884	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FEMUR VIA ABIERTA	786502	\$ 2.181.400	NO APLICA
3885	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ROTULA	786601	\$ 880.800	NO APLICA
3886	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ROTULA VIA ABIERTA	786602	\$ 880.800	NO APLICA
3887	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONE	786701	\$ 1.114.900	NO APLICA
3888	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA OPERONE VIA ABIERTA	786702	\$ 2.181.400	NO APLICA
3889	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS	786801	\$ 1.114.900	NO APLICA
3890	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO) VIA ABIERTA	786802	\$ 1.114.900	NO APLICA
3891	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES UNO O MAS DE MANO	786901	\$ 1.536.400	NO APLICA
3892	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES UNO O MAS DE MANO VIA ABIERTA	786902	\$ 1.536.400	NO APLICA
3893	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES UNO O MAS DE PIE	786910	\$ 655.200	NO APLICA
3894	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES UNO O MAS DE PIE VIA ABIERTA	786911	\$ 1.536.400	NO APLICA
3895	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESOS PELVIANOS	786920	\$ 1.984.600	NO APLICA
3896	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESOS PELVIANOS VIA ABIERTA	786921	\$ 1.984.600	NO APLICA
3897	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR	786930	\$ 1.984.600	NO APLICA
3898	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VIA ANTERIOR	786931	\$ 2.490.900	NO APLICA
3899	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VIA LATERAL	786932	\$ 2.490.900	NO APLICA
3900	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR	786935	\$ 1.984.600	NO APLICA
3901	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VIA POSTERIOR	786936	\$ 2.490.900	NO APLICA
3902	OSTEOCLASIA DE ESCAPULA CLAVICULA O TORAX COSTILLAS Y ESTERNON SOD	787101	\$ 655.200	NO APLICA
3903	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ESCAPULA CLAVICULA O TORAX COSTILLAS Y ESTERNON SOD	790101	\$ 506.700	NO APLICA
3904	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUMERO SOD	790201	\$ 975.400	NO APLICA
3905	REDUCCION CERRADA SIN FIJACION DE FRACTURA DE RADIO Y CUBITO (RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL)	790301	\$ 975.400	NO APLICA
3906	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE CUBITO O RADIO	790302	\$ 975.400	NO APLICA
3907	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO UNO O MAS	790401	\$ 762.800	NO APLICA
3908	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE METACARPIANOS UNO O MAS	790402	\$ 762.800	NO APLICA
3909	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE FEMUR SIN FIJACION INTERNA SOD	790501	\$ 1.244.400	NO APLICA
3910	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ROTULA SOD	790601	\$ 762.800	NO APLICA
3911	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA	790703	\$ 1.244.400	NO APLICA
3912	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE PERONE	790704	\$ 975.400	NO APLICA
3913	REDUCCION CERRADA SIN FIJACION INTERNA FRACTURA TARSO O METATARSO	790801	\$ 975.400	NO APLICA
3914	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO UNA O MAS	790901	\$ 762.800	NO APLICA
3915	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE UNA O MAS	790902	\$ 600.200	NO APLICA
3916	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE HUESOS PELVIANOS	790920	\$ 975.400	NO APLICA
3917	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE COLUMNA CERVICAL E INMOVILIZACION CON DISPOSITIVOS THOMAS PHILADELPHIA U OTROS	790931	\$ 1.105.200	NO APLICA
3918	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA COLUMNA VERTEBRAL DORSAL O LUMBAR E INMOVILIZACION	790932	\$ 1.105.200	NO APLICA
3919	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE SACRO O SACROILIACA O COCCIGEA	790933	\$ 506.700	NO APLICA
3920	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ESCAPULA CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON)	791101	\$ 506.700	NO APLICA
3921	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE HUMERO EPIFISIS O DIAFISIS PERCUTANEA CON PINES	791201	\$ 975.400	NO APLICA
3922	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE CUBITO O RADIO CON FIJACION	791301	\$ 975.400	NO APLICA
3923	FIJACION INTERNA DE FRACTURA E INESTABILIDAD DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	791401	\$ 3.323.700	NO APLICA
3924	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS Y FIJACION PERCUTANEA CON DISPOSITIVO	791402	\$ 762.800	NO APLICA
3925	REDUCCION DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO Y FIJACION PERCUTANEA CON DISPOSITIVO	791404	\$ 762.800	NO APLICA
3926	REDUCCION INDIRECTA CON FIJACION INTERNA DE CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA	791501	\$ 1.244.400	NO APLICA

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CLIPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
3927	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE FEMUR SUPRACONDILEA CON FIJACION INTERNA	791502	\$ 1.244.400	NO APLICA
3928	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE FEMUR SUPRACONDILEA E INTERCONDILEA CON FIJACION INTERNA	791503	\$ 1.244.400	NO APLICA
3928	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ROTULA	791601	\$ 975.400	NO APLICA
3930	REDUCCION INDIRECTA DE PILON CON FIJACION EXTERNA	791701	\$ 2.181.400	NO APLICA
3931	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS OSTEOCONDRALES O DE LA ESPINA TIBIAL CON FIJACION INTERNA VIA ARTROSCOPICA	791702	\$ 3.569.800	NO APLICA
3932	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS DEL TERCIO PROXIMAL DE LA TIBIA CON FIJACION INTERNA	791703	\$ 3.323.700	NO APLICA
3933	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION PERCUTANEA (PINES) DE FALANGES (UNA O MAS) DE PIE O DE MANO	791901	\$ 600.200	NO APLICA
3934	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE UNA O MAS COSTILLAS	792101	\$ 1.984.600	NO APLICA
3935	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE ESCAPULA O CLAVICULA	792102	\$ 1.536.400	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3936	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA CUELLO Y GLENOIDES	792103	\$ 1.984.600	NO APLICA
3937	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE RADIO O CUBITO	792301	\$ 1.984.600	NO APLICA
3938	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE RADIO Y CUBITO	792302	\$ 1.984.600	NO APLICA
3939	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO O METACARPO	792401	\$ 3.323.700	NO APLICA
3940	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE FEMUR SIN FIJACION INTERNA SOD	792501	\$ 2.181.400	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
3941	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ROTULASIN FIJACION INTERNA SOD	792601	\$ 1.114.900	NO APLICA
3942	REDUCCION ABIERTA FRACTURA SIN FIJACIONINTERNA DE HUESOS DEL TARSO O METATARSOUNO O MAS	792801	\$ 1.984.600	NO APLICA
3943	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO	792901	\$ 3.323.700	NO APLICA
3944	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE	792902	\$ 1.536.400	NO APLICA
3945	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS DE CLAVICULA	793101	\$ 1.984.600	NO APLICA
3946	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE COSTILLA O ESTERNON	793103	\$ 1.984.600	NO APLICA
3947	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUBCAPITAL DE HUMERO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	793201	\$ 3.569.800	NO APLICA
3948	REDUCCION ABIERTA FRACTURA CONMINUTA TERCIO PROXIMAL HUMERO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	793202	\$ 3.569.800	NO APLICA
3949	REDUCCION ABIERTA FRACTURA CONMINUTA TERCIO PROXIMAL HUMERO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	793203	\$ 3.569.800	NO APLICA
3950	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDILEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	793204	\$ 3.569.800	NO APLICA
3951	REDUCCION ABIERTA FRACTURA SUPRACONDILEA E INTERCONDIL HUMERO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVO FIJACION U OSTEOSINTESIS	793205	\$ 3.569.800	NO APLICA
3952	REDUCCION ABIERTA FRACTURA EPICONDILLO DEPIROGLEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS FIJACION U OSTEOSINTESIS	793206	\$ 3.569.800	NO APLICA
3953	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE HUMERO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	793210	\$ 3.569.800	NO APLICA
3954	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE CUBITO O RADIO CON FIJACION INTERNA	793301	\$ 2.490.900	NO APLICA
3955	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE CUBITO O DE OLECRANON CON FIJACION INTERNA	793302	\$ 2.490.900	NO APLICA
3956	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CUBITO O RADIO CON FIJACION INTERNA	793303	\$ 2.490.900	NO APLICA
3957	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO (CUPULA RADIAL) CON FIJACION INTERNA	793304	\$ 2.490.900	NO APLICA
3958	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	793305	\$ 3.323.700	NO APLICA
3959	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	793306	\$ 3.323.700	NO APLICA
3960	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE CUBITO Y RADIO CON FIJACION INTERNA	793307	\$ 3.323.700	NO APLICA
3961	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACION INTERNA	793403	\$ 3.323.700	NO APLICA
3962	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPANOS CON FIJACION INTERNA	793405	\$ 3.323.700	NO APLICA
3963	REDUCCION ABIERTA FRACTURA FEMUR CUELLOINTERTROCAN SUPRACONDIL CON FIJ INTERNA DISPOSITIVO FIJACION U OSTEOSINTESIS	793501	\$ 4.074.200	NO APLICA
3964	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	793502	\$ 3.817.300	NO APLICA
3965	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN ROTULA CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS SOD	793601	\$ 1.536.400	NO APLICA
3966	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DIAFISIARIO CON FIJACION INTERNA	793709	\$ 3.817.300	NO APLICA
3967	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DIAFISIARIO CON FIJACION EXTERNA	793710	\$ 3.817.300	NO APLICA
3968	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DISTAL CON FIJACION INTERNA	793711	\$ 3.817.300	NO APLICA

Página 142 de 191

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECNO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
				*Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4018	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE SIN FIJACION	795603	\$ 3.323.700	NO APLICA
4019	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE CON FIJACION	795604	\$ 3.817.300	NO APLICA
4020	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUMERO SOD	796101	\$ 1.114.900	NO APLICA
4021	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CUBITO O RADIO	796201	\$ 1.114.900	NO APLICA
4022	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA O EXPUESTA EN MANO EXCEPTO FALANGES	796301	\$ 1.114.900	NO APLICA
4023	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANGES EN MANO SOD	796401	\$ 1.114.900	NO APLICA
4024	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FEMUR SOD	796501	\$ 1.984.600	NO APLICA
4025	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONE SOD	796601	\$ 1.114.900	NO APLICA
4026	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	796701	\$ 1.984.600	NO APLICA
4027	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE DEDOS DE PIE SOD	796801	\$ 1.114.900	NO APLICA
4028	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE ROTULA	796902	\$ 1.114.900	NO APLICA
4029	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE PELVIS	796903	\$ 1.114.900	NO APLICA
4030	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE RAQUIS O COLUMNA	796905	\$ 1.114.900	NO APLICA
4031	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN HOMBROSOD	797101	\$ 762.800	NO APLICA
4032	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN CODO SOD	797201	\$ 762.800	NO APLICA
4033	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN MUÑECASOD	797301	\$ 1.244.400	NO APLICA
4034	REDUCCION CERRADA DE LUXACION CARPIANA	797401	\$ 1.244.400	NO APLICA
4035	REDUCCION CERRADA DE LUXACION CARPOMETACARPIANA	797402	\$ 1.811.300	NO APLICA
4036	REDUCCION CERRADA DE LUXACION METACARPOFALANGICA UNA O MAS	797403	\$ 1.454.600	NO APLICA
4037	REDUCCION CERRADA DE LUXACION INTERFALANGICA UNA O MAS	797404	\$ 1.105.200	NO APLICA
4038	REDUCCION CERRADA DE DISPLASIA O LUXACION CONGENITA DE CADERA UNI O BILATERAL	797501	\$ 2.170.400	NO APLICA
4039	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE CADERA	797502	\$ 1.244.400	NO APLICA
4040	REDUCCION CERRADA DE DISPLASIA O LUXACION CONGENITA DE CADERA CON TENOTOMIA DE ADUCTORES O PSOAS	797503	\$ 2.170.400	NO APLICA
4041	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE RODILLA	797601	\$ 762.800	NO APLICA
4042	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TIBIOPERONEAL PROXIMAL	797602	\$ 762.800	NO APLICA
4043	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE ROTULA	797603	\$ 762.800	NO APLICA
4044	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA TOBILLO CUELLO DE PIE	797701	\$ 762.800	NO APLICA
4045	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TARSO METARSIANOS	797801	\$ 975.400	NO APLICA
4046	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TARSO METARSIANOS CON FIJACION PERCUTANEA	797802	\$ 975.400	NO APLICA
4047	REDUCCION CERRADA DE LUXACIONES METATARSO FALANGICAS O INTERFALANGICAS EN PIE	797803	\$ 762.800	NO APLICA
4048	REDUCCION CERRADA DE LUXACION DE COLUMNA TORACICA O LUMBAR	797901	\$ 1.105.200	NO APLICA
4049	REDUCCION CERRADA DE LUXACION DE SACRO Y COCCIX	797902	\$ 506.700	NO APLICA
4050	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION ACROMIO CLAVICULAR	798101	\$ 3.323.700	NO APLICA
4051	REDUCCION ABIERTA DE LA LUXACION GLENOHUMERAL	798102	\$ 3.817.300	NO APLICA
4052	FIJACION DE ESCAPULA A COSTILLAS ESCAPULOPEXIA TRATAMIENTO DE LA LUXACION CONGENITA DE ESCAPULA ALADA	798106	\$ 3.323.700	NO APLICA
4053	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE LA CABEZA RADIAL	798201	\$ 3.817.300	NO APLICA
4054	REDUCCION DE LUXACION RADIOCUBITAL VIA ABIERTA	798302	\$ 2.181.400	NO APLICA
4055	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION CARPIANA VIA ABIERTA	798401	\$ 3.817.300	NO APLICA
4056	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION CARPO-METACARPIANA VIA ABIERTA	798403	\$ 3.323.700	NO APLICA
4057	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION METACARPOFALANGICA O INTERFALANGICA VIA ABIERTA	798405	\$ 3.323.700	NO APLICA
4058	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION CONGENITA DE CADERA	798501	\$ 3.744.600	NO APLICA
4059	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TRAUMATICA DE CADERA	798502	\$ 3.817.300	NO APLICA
4060	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE RODILLA	798601	\$ 3.323.700	NO APLICA
4061	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE ROTULA	798602	\$ 3.323.700	NO APLICA
4062	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE TOBILLO TIBIOASTRAGALINA	798701	\$ 3.817.300	NO APLICA
4063	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TARSO METARSIANOS UNO O MAS CON DISPOSITIVO DE FIJACION	798801	\$ 1.984.600	NO APLICA
4064	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION CERVICAL	798901	\$ 3.323.700	NO APLICA
4065	REDUCCION DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRATURAS EN HOMBRO SOD	799101	\$ 4.082.664	NO APLICA
4066	REDUCCION CERRADA DE LUXOFRATURA RADIOCUBITAL MONTEGGIA GALLFAZI	799201	\$ 975.400	NO APLICA
4067	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CODO	799202	\$ 975.400	NO APLICA
4068	REDUCCION ABIERTA FRACTURA CODO SIN FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION UOSTEOSINTESIS	799203	\$ 1.984.600	NO APLICA
4069	REDUCCION ABIERTA FRACTURA O LUXOFRATURA CODO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	799204	\$ 3.569.800	NO APLICA
4070	REDUCCION ABIERTA Y FIJACION DE LUXOFRATURA DE BENNET	799301	\$ 3.323.700	NO APLICA
4071	REDUCCION CERRADA Y FIJACION DE LUXOFRATURA DE BENNET	799302	\$ 975.400	NO APLICA
4072	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO UNA O MAS ARTICULACIONES	799401	\$ 3.323.700	NO APLICA
4073	REDUCCION DE FRACTURA INTRAARTICULAR Y LUXOFRATURA DE CADERA	799501	\$ 3.817.300	NO APLICA

Página 144 de 191		ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS		 POLICIA NACIONAL	
Código: 2BS-FR-0041		PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD			
Fecha: 09/10/2017					
Versión: 2					
ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA	
				*Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
4074	REDUCCION DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN RODILLA POR ARTROTOMIA	799601	\$ 1.984.600	NO APLICA	
4075	REDUCCION DE LAS FRACTURAS INTRAARTICULARES DE RODILLA CON FIJACION INTERNA PORARTROSCOPIA	799602	\$ 3.323.700	NO APLICA	
4076	REDUCCION ABIERTA DE LUXO FRACTURA TOBILLO SIN FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DEFIJACION U OSTEOSINTESIS	799701	\$ 3.817.300	NO APLICA	
4077	REDUCCION CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO	799702	\$ 1.244.400	NO APLICA	
4078	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA O FRACTURA UNI O BIMALEOLAR DE TOBILLO	799703	\$ 3.569.800	NO APLICA	
4079	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO	799704	\$ 3.569.800	NO APLICA	
4080	REDUCCION CON FIJACION DE LAS FRACTURASDE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	799710	\$ 3.569.800	NO APLICA	
4081	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESOS DEL TARSO (CADA UNO)	799803	\$ 2.181.400	NO APLICA	
4082	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESOS DEL METATARSO (CADA UNO)	799804	\$ 2.181.400	NO APLICA	
4083	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HALLUX	799805	\$ 2.181.400	NO APLICA	
4084	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESOS SESAMOIDEOS	799806	\$ 2.181.400	NO APLICA	
4085	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESO DE DEDO DE PIE CADA UNO	799807	\$ 2.181.400	NO APLICA	
4086	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENHOMBRO POR ARTROTOMIA	800101	\$ 1.114.900	NO APLICA	
4087	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO POR ARTROTOMIA	800102	\$ 2.181.400	NO APLICA	
4088	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENCODO POR ARTROTOMIA	800201	\$ 1.114.900	NO APLICA	
4089	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMIA	800202	\$ 1.984.600	NO APLICA	
4090	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENMUÑECA POR ARTROTOMIA	800301	\$ 1.536.400	NO APLICA	
4091	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN MUÑECA POR ARTROTOMIA	800302	\$ 1.536.400	NO APLICA	
4092	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENMANO Y DEDO POR ARTROTOMIA	800401	\$ 1.536.400	NO APLICA	
4093	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ARTICULACION DE MANO POR ARTROTOMIA	800402	\$ 1.984.600	NO APLICA	
4094	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENCADERA POR ARTROTOMIA	800501	\$ 3.323.700	NO APLICA	
4095	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CADERA POR ARTROTOMIA	800502	\$ 3.323.700	NO APLICA	
4096	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENRODILLA POR ARTROTOMIA	800601	\$ 1.984.600	NO APLICA	
4097	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMIA	800602	\$ 1.984.600	NO APLICA	
4098	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENTOBILLO POR ARTROTOMIA	800701	\$ 1.536.400	NO APLICA	
4099	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMIA	800702	\$ 1.536.400	NO APLICA	
4100	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENPIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMIA	800801	\$ 1.114.900	NO APLICA	
4101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMIA	800802	\$ 1.536.400	NO APLICA	
4102	ARTROTOMIA DE HOMBRO CON EXPLORACION DEARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR	801101	\$ 1.114.900	NO APLICA	
4103	ARTROTOMIA DE CODO SOD	801201	\$ 1.984.600	NO APLICA	
4104	ARTROTOMIA DE MUÑECA SOD	801301	\$ 1.536.400	NO APLICA	
4105	ARTROTOMIA EN MANO SOD	801401	\$ 1.536.400	NO APLICA	
4106	ARTROTOMIA DE PELVIS SOD	801501	\$ 1.984.600	NO APLICA	
4107	ARTROTOMIA DE RODILLA SOD	801601	\$ 1.984.600	NO APLICA	
4108	ARTROTOMIA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE SOD	801701	\$ 1.536.400	NO APLICA	
4109	ARTROTOMIA EN PIE SOD	801801	\$ 1.114.900	NO APLICA	
4110	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE HOMBRO	802101	\$ 762.800	NO APLICA	
4111	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE CODO	802201	\$ 975.400	NO APLICA	
4112	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE MUÑECA	802301	\$ 975.400	NO APLICA	
4113	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE FALANGES UNAO MAS DE MANO	802401	\$ 762.800	NO APLICA	
4114	ARTROSCOPIA DE CADERA	802502	\$ 1.984.600	NO APLICA	
4115	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE RODILLA	802601	\$ 762.800	NO APLICA	
4116	ARTROSCOPIA DE TOBILLO	802701	\$ 975.400	NO APLICA	
4117	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA EN PIE O ARTEJOS (CADA UNO)	802801	\$ 762.800	NO APLICA	
4118	BIOPSIA ARTICULAR DE HOMBRO VIA ABIERTA	803101	\$ 1.114.900	NO APLICA	
4119	BIOPSIA ARTICULAR DE CODO VIA ABIERTA	803201	\$ 1.114.900	NO APLICA	
4120	BIOPSIA ARTICULAR DE MUÑECA VIA ABIERTA	803301	\$ 1.114.900	NO APLICA	
4121	BIOPSIA ARTICULAR EN MANO Y DEDO VIA ABIERTA	803401	\$ 1.114.900	NO APLICA	
4122	BIOPSIA ARTICULAR DE CADERA VIA ABIERTA	803501	\$ 1.114.900	NO APLICA	
4123	BIOPSIA ARTICULAR DE RODILLA VIA ABIERTA	803601	\$ 1.114.900	NO APLICA	
4124	BIOPSIA ARTICULAR DE TOBILLO VIA ABIERTA	803701	\$ 1.114.900	NO APLICA	
4125	BIOPSIA ARTICULAR EN PIE Y ARTEJOS VIA ABIERTA	803801	\$ 1.114.900	NO APLICA	
4126	DIVISION DE CAPSULA LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR	804001	\$ 3.323.700	NO APLICA	
4127	DIVISION DE CAPSULA LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	804101	\$ 2.490.900	NO APLICA	
4128	CAPSULOTOMIA METACARPOFALANGICA UNA O MAS	804301	\$ 2.490.900	NO APLICA	
4129	CAPSULOTOMIA INTERFALANGICA UNA O MAS	804302	\$ 2.490.900	NO APLICA	
4130	DESBRIDAMIENTO DE FIBROCARILLAGO TRIANGULAR O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA	804303	\$ 1.984.600	NO APLICA	
4131	RESECCION DE LESION EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA	804304	\$ 1.984.600	NO APLICA	
4132	LIBERACION DE BANDAS CONstrictivas	804310	\$ 1.984.600	NO APLICA	
4133	CAPSULODESIS EN MANO	804401	\$ 2.490.900	NO APLICA	
4134	DIVISION DE CAPSULA, LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE CADERA VIA ABIERTA	804501	\$ 3.323.700	NO APLICA	

Página 144 de 191

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
4135	DIVISION DE CAPSULA LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE CADERA VIA ARTROSCOPICA	804502	\$ 3.817.300	NO APLICA
4136	RESECCION O PLICATURA DE LIGAMENTO REDONDO VIA ARTROSCOPICA	804504	\$ 3.817.300	NO APLICA
4137	DIVISION DE CAPSULA LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	804701	\$ 3.323.700	NO APLICA
4138	CORRECCION DE VARO METATARSIANO O PIE ADUCTO HEYMAN HERNON STRONG	804802	\$ 3.817.300	NO APLICA
4139	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA ANTERIOR ABIERTA	805106	\$ 7.455.600	NO APLICA
4140	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA ANTERIOR PERCUTANEO	805107	\$ 5.221.200	NO APLICA
4141	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA POSTERIOR ABIERTA	805109	\$ 7.455.600	NO APLICA
4142	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA POSTERIOR PERCUTANEO	805111	\$ 7.455.600	NO APLICA
4143	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORACICO VIA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	805115	\$ 5.221.200	NO APLICA
4144	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORACICO VIA POSTERIOR ABIERTA	805118	\$ 5.221.200	NO APLICA
4145	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORACICO VIA POSTERIOR PERCUTANEO	805119	\$ 5.221.200	NO APLICA
4146	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	805124	\$ 5.221.200	NO APLICA
4147	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA POSTERIOR ABIERTA	805128	\$ 7.455.600	NO APLICA
4148	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA POSTERIOR PERCUTANEO	805129	\$ 5.221.200	NO APLICA
4149	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	805130	\$ 5.221.200	NO APLICA
4150	QUIMIONUCLEOLISIS DISCAL CERVICAL	805201	\$ 3.817.300	NO APLICA
4151	QUIMIONUCLEOLISIS DISCAL TORACICA	805202	\$ 3.817.300	NO APLICA
4152	QUIMIONUCLEOLISIS DISCAL LUMBAR	805203	\$ 3.817.300	NO APLICA
4153	ABLACION DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA ABIERTA	805903	\$ 7.455.600	NO APLICA
4154	ABLACION DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA PERCUTANEO	805904	\$ 7.455.600	NO APLICA
4155	ABLACION DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA ENDOSCOPICA	805905	\$ 7.455.600	NO APLICA
4156	ABLACION DE DISCO TORACICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA ABIERTA	805906	\$ 7.455.600	NO APLICA
4157	ABLACION DE DISCO TORACICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA PERCUTANEO	805907	\$ 7.455.600	NO APLICA
4158	ABLACION DE DISCO TORACICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA ENDOSCOPICA	805908	\$ 7.455.600	NO APLICA
4159	ABLACION DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA ABIERTA	805909	\$ 7.455.600	NO APLICA
4160	ABLACION DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA PERCUTANEO	805910	\$ 7.455.600	NO APLICA
4161	ABLACION DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA ENDOSCOPICA	805911	\$ 7.455.600	NO APLICA
4162	ABLACION DE FORAMEN NEURAL CERVICAL (FORAMINOPLASTIA) VIA ABIERTA	805912	\$ 3.569.800	NO APLICA
4163	ABLACION DE FORAMEN NEURAL CERVICAL (FORAMINOPLASTIA) VIA PERCUTANEO	805913	\$ 5.221.200	NO APLICA
4164	ABLACION DE FORAMEN NEURAL CERVICAL (FORAMINOPLASTIA) VIA ENDOSCOPICA	805914	\$ 3.569.800	NO APLICA
4165	ABLACION DE FORAMEN NEURAL TORACICO (FORAMINOPLASTIA) VIA ABIERTA	805915	\$ 3.569.800	NO APLICA
4166	ABLACION DE FORAMEN NEURAL TORACICO (FORAMINOPLASTIA) VIA PERCUTANEO	805916	\$ 5.221.200	NO APLICA
4167	ABLACION DE FORAMEN NEURAL TORACICO (FORAMINOPLASTIA) VIA ENDOSCOPICA	805917	\$ 3.569.800	NO APLICA
4168	ABLACION DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VIA ABIERTA	805918	\$ 3.569.800	NO APLICA
4169	ABLACION DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VIA PERCUTANEO	805919	\$ 5.221.200	Honorarios médicos Honorarios médicos Honorarios médicos Instrumentación Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4170	ABLACION DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VIA ENDOSCOPICA	805920	\$ 3.744.600	Honorarios médicos Honorarios médicos Honorarios médicos Instrumentación Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4171	MENISCECTOMIA SIMPLE MEDIAL O LATERAL DE RODILLA VIA ABIERTA	806101	\$ 2.181.400	NO APLICA
4172	MENISCECTOMIA MEDIAL Y LATERAL DE RODILLA VIA ABIERTA	806102	\$ 2.181.400	NO APLICA
4173	MENISCECTOMIA MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	806103	\$ 4.074.200	NO APLICA
4174	MENISCECTOMIA MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	806104	\$ 4.074.200	NO APLICA
4175	RESECCION COMPLETA O PARCIAL DE MEMBRANA SINOVAL	807001	\$ 2.490.900	NO APLICA
4176	SINOVECTOMIA DE HOMBRO PARCIAL VIA ABIERTA	807101	\$ 2.181.400	NO APLICA
4177	SINOVECTOMIA DE HOMBRO TOTAL VIA ABIERTA	807102	\$ 2.181.400	NO APLICA
4178	SINOVECTOMIA DE HOMBRO PARCIAL POR ARTROSCOPIA	807103	\$ 3.323.700	NO APLICA
4179	SINOVECTOMIA DE HOMBRO TOTAL POR ARTROSCOPIA	807104	\$ 3.323.700	NO APLICA
4180	SINOVECTOMIA DE CODO PARCIAL VIA ABIERTA	807201	\$ 1.984.600	NO APLICA
4181	SINOVECTOMIA DE CODO TOTAL VIA ABIERTA	807202	\$ 1.984.600	NO APLICA
4182	SINOVECTOMIA DE CODO PARCIAL POR ARTROSCOPIA	807203	\$ 3.323.700	NO APLICA
4183	SINOVECTOMIA DE CODO TOTAL POR ARTROSCOPIA	807204	\$ 3.323.700	NO APLICA
4184	SINOVECTOMIA DE MUÑECA PARCIAL VIA ABIERTA	807301	\$ 1.536.400	NO APLICA
4185	SINOVECTOMIA DE MUÑECA TOTAL VIA ABIERTA	807302	\$ 1.536.400	NO APLICA
4186	SINOVECTOMIA DE MUÑECA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	807303	\$ 3.323.700	NO APLICA
4187	SINOVECTOMIA DE MUÑECA TOTAL POR ARTROSCOPIA	807304	\$ 3.323.700	NO APLICA
4188	SINOVECTOMIA INTERFALANGICA UNA O MAS VIA ABIERTA	807401	\$ 1.984.600	NO APLICA

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
4189	SINOVECTOMIA EN CARPO VIA ABIERTA	807402	\$ 2.181.400	NO APLICA
4190	SINOVECTOMIA METACARPOFALANGICA UNA O MAS VIA ABIERTA	807403	\$ 1.984.600	NO APLICA
4191	SINOVECTOMIA DE FALANGES UNA O MAS POR ARTROSCOPIA	807404	\$ 1.984.600	NO APLICA
4192	SINOVECTOMIA PARCIAL DE CADERA VIA ABIERTA	807501	\$ 1.984.600	NO APLICA
4193	SINOVECTOMIA TOTAL DE CADERA VIA ABIERTA	807502	\$ 1.984.600	NO APLICA
4194	SINOVECTOMIA PARCIAL DE CADERA POR ARTROSCOPIA	807503	\$ 3.323.700	NO APLICA
4195	SINOVECTOMIA TOTAL DE CADERA POR ARTROSCOPIA	807504	\$ 3.323.700	NO APLICA
4196	SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL VIA ABIERTA	807601	\$ 2.490.900	NO APLICA
4197	SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL VIA ABIERTA	807602	\$ 2.490.900	NO APLICA
4198	SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	807603	\$ 3.323.700	NO APLICA
4199	SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL POR ARTROSCOPIA	807604	\$ 3.323.700	NO APLICA
4200	SINOVECTOMIA DE TOBILLO ANTERIOR VIA ABIERTA	807705	\$ 3.323.700	NO APLICA
4201	SINOVECTOMIA DE TOBILLO POSTERIOR VIA ABIERTA	807706	\$ 3.323.700	NO APLICA
4202	SINOVECTOMIA DE TOBILLO ANTERIOR VIA ARTROSCOPICA	807707	\$ 3.323.700	NO APLICA
4203	SINOVECTOMIA DE TOBILLO POSTERIOR VIA ARTROSCOPICA	807708	\$ 3.323.700	NO APLICA
4204	SINOVECTOMIA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VIA ARTROSCOPICA	807802	\$ 3.323.700	NO APLICA
4205	SINOVECTOMIA DE ARTICULACIONES METATARSOFALANGICA CADA UNA VIA ABIERTA	807803	\$ 3.323.700	NO APLICA
4206	DESRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE HOMBRO VIA ABIERTA	808011	\$ 2.181.400	NO APLICA
4207	DESRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE CODO VIA ABIERTA	808021	\$ 1.984.600	NO APLICA
4208	DESRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE MUÑECA O PUÑO VIA ABIERTA	808031	\$ 1.984.600	NO APLICA
4209	DESRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	808032	\$ 1.984.600	NO APLICA
4210	DESRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION EN MANO O DEDOS VIA ABIERTA	808041	\$ 1.984.600	NO APLICA
4211	DESRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION EN MANO O DEDOS POR ARTROSCOPIA	808042	\$ 1.984.600	NO APLICA
4212	DESRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE CADERA VIA ABIERTA	808051	\$ 1.984.600	NO APLICA
4213	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	808062	\$ 1.984.600	NO APLICA
4214	DESRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VIA ABIERTA	808071	\$ 1.114.900	NO APLICA
4215	DESRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VIA ABIERTA	808073	\$ 880.800	NO APLICA
4216	DESRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALANGICA VIA ABIERTA	808075	\$ 880.800	NO APLICA
4217	DESRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE FALANGES DE DEDO DEL PIE CADA UNO VIA ABIERTA	808077	\$ 880.800	NO APLICA
4218	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE HOMBRO VIA ABIERTA	808101	\$ 1.536.400	NO APLICA
4219	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA ARTICULARES DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	808112	\$ 1.984.600	NO APLICA
4220	RESECCION DE HIGROMA DE CODO	808201	\$ 1.536.400	NO APLICA
4221	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE CODO POR ARTROSCOPIA	808202	\$ 1.984.600	NO APLICA
4222	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA ARTICULARES DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	808302	\$ 1.984.600	NO APLICA
4223	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA ARTICULARES DE FALANGES UNA O MAS POR ARTROSCOPIA	808402	\$ 1.984.600	NO APLICA
4224	RESECCION DE HIGROMA DE RODILLA VIA ABIERTA	808601	\$ 1.536.400	NO APLICA
4225	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA ARTICULARES DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	808602	\$ 1.984.600	NO APLICA
4226	RESECCION DE PLICAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	808604	\$ 1.536.400	NO APLICA
4227	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA ARTICULARES DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	808702	\$ 1.984.600	NO APLICA
4228	RESECCION DE LESION OSTEOCONDAL EN TOBILLO SIN INJERTO VIA ARTROSCOPICA	808704	\$ 1.984.600	NO APLICA
4229	RESECCION DE LESION OSTEOCONDAL EN TOBILLO CON INJERTO VIA ABIERTA	808705	\$ 3.817.300	NO APLICA
4230	RESECCION DE LESION OSTEOCONDAL EN TOBILLO CON INJERTO VIA ARTROSCOPICA	808706	\$ 3.817.300	NO APLICA
4231	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD HASTA SEIS VERTEBRAS VIA POSTERIOR EN UN TIEMPO	810001	\$ 9.701.190	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4232	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE SIETE A DOCE VERTEBRAS VIA POSTERIOR EN UN TIEMPO	810004	\$ 10.871.264	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4233	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE SIETE A DOCE VERTEBRAS VIA POSTERIOR EN DOS TIEMPOS	810005	\$ 12.934.845	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4234	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE TRECE O MAS VERTEBRAS VIA POSTERIOR EN UN TIEMPO	810007	\$ 9.843.884	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4235	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE DOS A TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR EN UN TIEMPO	810010	\$ 9.701.190	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4236	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE CUATRO A SIETE VERTEBRAS VIA ANTERIOR EN UN TIEMPO	810013	\$ 11.318.018	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
				*Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4237	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE OCHO O MAS VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN UN TIEMPO	810016	\$ 12.934.845	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4238	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD CON DISPOSITIVO DE ELONGACION VERTEBRAL	810019	\$ 8.084.250	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4239	REVISIÓN O AJUSTE DE DISPOSITIVO DE ELONGACIÓN	810023	\$ 8.084.250	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4240	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TECNICA TRANSORAL SIN INSTRUMENTACION	810101	\$ 3.817.300	NO APLICA
4241	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TECNICA TRANSORAL CON INSTRUMENTACION	810102	\$ 4.508.200	NO APLICA
4242	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL VIA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION	810103	\$ 3.817.300	NO APLICA
4243	ARTRODESIS C1 C2 MEDIANTE TECNICA TRANSORAL ANTERIOR SIN INSTRUMENTACION	810106	\$ 3.817.300	NO APLICA
4244	ARTRODESIS C1 C2 MEDIANTE TECNICA TRANSORAL ANTERIOR CON INSTRUMENTACION	810107	\$ 4.508.200	NO APLICA
4245	ARTRODESIS C1 C2 MEDIANTE VIA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION	810108	\$ 3.817.300	NO APLICA
4246	ARTRODESIS C1 C2 MEDIANTE VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION	810109	\$ 3.744.600	NO APLICA
4247	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION	810111	\$ 3.744.600	NO APLICA
4248	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSCERVICAL CON INSTRUMENTACIÓN	810116	\$ 5.221.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4249	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN ABIERTA	810119	\$ 4.508.200	NO APLICA
4250	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN PERCUTÁNEA	810120	\$ 4.508.200	NO APLICA
4251	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN ABIERTA	810123	\$ 4.508.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4252	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION	810203	\$ 4.508.200	NO APLICA
4253	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA CERVICAL DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL	810209	\$ 7.541.772	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4254	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA CERVICAL MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL	810210	\$ 8.084.250	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4255	ARTRODESIS CERVICAL INTERCOPORAL DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL	810211	\$ 8.084.250	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4256	ARTRODESIS CERVICAL INTERCOPORAL MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL	810212	\$ 8.084.250	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4257	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION	810304	\$ 3.744.600	NO APLICA
4258	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MAS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION	810306	\$ 3.744.600	NO APLICA
4259	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACION	810308	\$ 3.744.600	NO APLICA
4260	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MAS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACION	810309	\$ 3.744.600	NO APLICA
4261	LAMINOPLASTIA CERVICAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	810310	\$ 3.744.600	NO APLICA

ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
4262	LAMINOPLASTIA CERVICAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA POSTERIOR	810311	\$ 3.744.600	NO APLICA
4263	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	810405	\$ 3.817.300	NO APLICA
4264	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	810406	\$ 3.817.300	NO APLICA
4265	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACION VIA ENDOSCOPICA	810407	\$ 3.817.300	NO APLICA
4266	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE MAS DE TRES SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	810408	\$ 3.817.300	NO APLICA
4267	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE MAS DE TRES SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	810409	\$ 3.817.300	NO APLICA
4268	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE MAS DE TRES SIN INSTRUMENTACION VIA ENDOSCOPICA	810410	\$ 3.817.300	NO APLICA
4269	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	810411	\$ 4.508.200	NO APLICA
4270	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	810412	\$ 4.508.200	NO APLICA
4271	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA ENDOSCOPICA	810413	\$ 4.508.200	NO APLICA
4272	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE MAS DE TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	810414	\$ 4.508.200	NO APLICA
4273	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE MAS DE TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	810415	\$ 4.508.200	NO APLICA
4274	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE MAS DE TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA ENDOSCOPICA	810416	\$ 4.508.200	NO APLICA
4275	ARTRODESIS DE LA UNION TORACOLUMBAR VIA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	810418	\$ 3.817.300	NO APLICA
4276	ARTRODESIS DE LA UNION TORACOLUMBAR VIA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACION VIA ENDOSCOPICA	810419	\$ 3.817.300	NO APLICA
4277	ARTRODESIS DE LA UNION TORACOLUMBAR VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	810420	\$ 4.508.200	NO APLICA
4278	ARTRODESIS DE LA UNION TORACOLUMBAR VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	810421	\$ 4.508.200	NO APLICA
4279	ARTRODESIS DE LA UNION TORACOLUMBAR VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA ENDOSCOPICA	810422	\$ 4.508.200	NO APLICA
4280	LAMINOPLASTIA TORACICA HASTA TRES SEGMENTOS VIA POSTERIOR	810435	\$ 4.508.200	NO APLICA
4281	LAMINOPLASTIA TORACICA MAS DE TRES SEGMENTOS VIA POSTERIOR	810436	\$ 4.508.200	NO APLICA
4282	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE UNA A TRES VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	810508	\$ 3.817.300	NO APLICA
4283	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE UNA A TRES VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	810509	\$ 3.817.300	NO APLICA
4284	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE CUATRO A SEIS VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	810510	\$ 3.817.300	NO APLICA
4285	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE CUATRO A SEIS VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	810511	\$ 3.817.300	NO APLICA
4286	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA MAS DE SEIS VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	810512	\$ 3.817.300	NO APLICA
4287	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA MAS DE SEIS VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	810513	\$ 3.817.300	NO APLICA
4288	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE CUATRO A SEIS VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	810516	\$ 3.744.600	NO APLICA
4289	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE CUATRO A SEIS VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	810517	\$ 3.744.600	NO APLICA
4290	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA MAS DE SEIS VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	810518	\$ 3.744.600	NO APLICA
4291	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA MAS DE SEIS VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	810519	\$ 3.744.600	NO APLICA
4292	ARTRODESIS DE LA REGION TORACOLUMBAR TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	810520	\$ 3.817.300	NO APLICA
4293	ARTRODESIS DE LA REGION TORACOLUMBAR TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	810521	\$ 3.817.300	NO APLICA
4294	ARTRODESIS DE LA REGION TORACOLUMBAR TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	810522	\$ 3.744.600	NO APLICA
4295	ARTRODESIS DE LA REGION TORACOLUMBAR TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	810523	\$ 3.744.600	NO APLICA
4296	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORACICA VIA POSTEROLATERAL DE UNA VERTEBRA	810532	\$ 3.744.600	NO APLICA
4297	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	810605	\$ 3.817.300	NO APLICA
4298	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	810606	\$ 3.817.300	NO APLICA
4299	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA ENDOSCOPICA	810607	\$ 3.817.300	NO APLICA
4300	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL MAS DE TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	810608	\$ 3.817.300	NO APLICA
4301	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL MAS DE TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	810609	\$ 3.817.300	NO APLICA
4302	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL MAS DE TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA ENDOSCOPICA	810610	\$ 3.817.300	NO APLICA

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE
SERVICIOS DE SALUD

ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
4303	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810613	\$ 4.508.200	NO APLICA
4304	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810614	\$ 4.508.200	NO APLICA
4305	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	810615	\$ 4.508.200	NO APLICA
4306	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810616	\$ 9.701.191	NO APLICA
4307	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810619	\$ 3.817.300	NO APLICA
4308	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810620	\$ 3.817.300	NO APLICA
4309	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	810621	\$ 3.817.300	NO APLICA
4310	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810622	\$ 4.508.200	NO APLICA
4311	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810623	\$ 4.508.200	NO APLICA
4312	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	810624	\$ 4.508.200	NO APLICA
4313	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR TRANSACRA CON INSTRUMENTACIÓN VÍA RETROPERITONEAL	810625	\$ 4.508.200	NO APLICA
4314	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810626	\$ 3.817.300	NO APLICA
4315	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810627	\$ 3.817.300	NO APLICA
4316	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810628	\$ 4.508.200	NO APLICA
4317	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810629	\$ 4.508.200	NO APLICA
4318	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILIACA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810630	\$ 3.817.300	NO APLICA
4319	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILIACA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810631	\$ 3.817.300	NO APLICA
4320	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILIACA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810632	\$ 4.508.200	NO APLICA
4321	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILIACA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810633	\$ 4.508.200	NO APLICA
4322	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	810634	\$ 8.084.250	*Honorarios médicos médicos Especialista *Honorarios médicos médicos Ayudantía *Honorarios médicos médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4323	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	810635	\$ 9.701.190	*Honorarios médicos médicos Especialista *Honorarios médicos médicos Ayudantía *Honorarios médicos médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4324	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	810637	\$ 9.701.190	*Honorarios médicos médicos Especialista *Honorarios médicos médicos Ayudantía *Honorarios médicos médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4325	ARTRODESIS INTERCOPORAL LUMBOSACRA UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	810642	\$ 9.701.190	*Honorarios médicos médicos Especialista *Honorarios médicos médicos Ayudantía *Honorarios médicos médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4326	ARTRODESIS INTERCOPORAL LUMBOSACRA MÁS DE UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	810645	\$ 9.701.190	*Honorarios médicos médicos Especialista *Honorarios médicos médicos Ayudantía *Honorarios médicos médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4327	ARTRODESIS INTERCOPORAL LUMBOSACRA MÁS DE UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	810646	\$ 11.318.018	*Honorarios médicos médicos Especialista *Honorarios médicos médicos Ayudantía *Honorarios médicos médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4328	LAMINOPLASTIA LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	810648	\$ 3.744.600	NO APLICA
4329	LAMINOPLASTIA LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	810649	\$ 3.744.600	NO APLICA
4330	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810821	\$ 3.744.600	NO APLICA
4331	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810822	\$ 3.744.600	NO APLICA
4332	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810823	\$ 3.744.600	*Honorarios médicos médicos Especialista *Honorarios médicos médicos Ayudantía *Honorarios médicos médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4333	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810824	\$ 8.084.250	*Honorarios médicos médicos Especialista *Honorarios médicos médicos Ayudantía *Honorarios médicos médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica

Página 150 de 191		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	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
				*Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4334	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810827	\$ 3.744.600	NO APLICA
4335	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810828	\$ 3.744.600	NO APLICA
4336	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPELVICA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810829	\$ 3.817.300	NO APLICA
4337	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPELVICA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810830	\$ 3.817.300	NO APLICA
4338	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPELVICA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810831	\$ 3.744.600	NO APLICA
4339	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPELVICA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810832	\$ 3.744.600	NO APLICA
4340	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPELVICA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN INTERCRESTILIA	810833	\$ 3.744.600	NO APLICA
4341	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILIACA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810834	\$ 3.817.300	NO APLICA
4342	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILIACA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810835	\$ 3.817.300	NO APLICA
4343	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILIACA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	810836	\$ 3.744.600	NO APLICA
4344	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILIACA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	810837	\$ 3.744.600	NO APLICA
4345	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA INTERESPINOSA POSTERIOR VÍA ABIERTA	810846	\$ 3.744.600	NO APLICA
4346	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA INTERESPINOSA POSTERIOR VÍA PERCUTÁNEA	810847	\$ 3.744.600	NO APLICA
4347	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA INTERESPINOSA POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA	810848	\$ 3.744.600	NO APLICA
4348	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA VÍA POSTEROLATERAL DE UNA VÉRTEBRA	810849	\$ 3.744.600	NO APLICA
4349	ARTRODESIS INTERFACETARIA POSTERIOR VÍA ABIERTA	810851	\$ 3.744.600	NO APLICA
4350	ARTRODESIS INTERFACETARIA POSTERIOR VÍA PERCUTÁNEA	810852	\$ 3.744.600	NO APLICA
4351	ARTRODESIS INTERFACETARIA POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA	810853	\$ 3.744.600	NO APLICA
4352	MANIOBRAS DE MANIPULACIÓN (DESROTACIÓN, TRASLACIÓN, ENTRE OTRAS) DE IMPLANTE VERTEBRAL PARA ALINEACIÓN DE COLUMNA	810854	\$ 3.323.700	NO APLICA
4353	REFUSIÓN DE COLUMNA OCCIPITOCERVICAL ANTERIOR O LATERAL	810901	\$ 4.508.200	NO APLICA
4354	REFUSIÓN DE COLUMNA OCCIPITOCERVICAL POSTERIOR	810902	\$ 3.744.600	NO APLICA
4355	REFUSIÓN DE COLUMNA CERVICAL ANTERIOR O LATERAL	810903	\$ 4.508.200	NO APLICA
4356	REFUSIÓN DE COLUMNA CERVICAL POSTERIOR	810904	\$ 3.744.600	NO APLICA
4357	REFUSIÓN DE COLUMNA CERVICOTORÁCICA ANTERIOR O LATERAL	810905	\$ 4.508.200	NO APLICA
4358	REFUSIÓN DE COLUMNA CERVICOTORÁCICA POSTERIOR	810906	\$ 3.744.600	NO APLICA
4359	REFUSIÓN DE COLUMNA TORÁCICA ANTERIOR O LATERAL	810907	\$ 4.508.200	NO APLICA
4360	REFUSIÓN DE COLUMNA TORÁCICA POSTERIOR	810908	\$ 3.744.600	NO APLICA
4361	REFUSIÓN DE COLUMNA TORACOLUMBAR ANTERIOR O LATERAL	810909	\$ 4.508.200	NO APLICA
4362	REFUSIÓN DE COLUMNA TORACOLUMBAR POSTERIOR	810910	\$ 3.744.600	NO APLICA
4363	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOSACRA ANTERIOR O LATERAL	810915	\$ 4.508.200	NO APLICA
4364	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOSACRA POSTERIOR	810916	\$ 3.744.600	NO APLICA
4365	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOPELVICA ANTERIOR O LATERAL	810917	\$ 4.508.200	NO APLICA
4366	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOPELVICA POSTERIOR	810918	\$ 3.744.600	NO APLICA
4367	ARTRODESIS TIBIO TALAR VÍA ABIERTA	811101	\$ 3.817.300	NO APLICA
4368	ARTRODESIS TIBIO TALAR POR ARTROSCOPIA	811102	\$ 3.569.800	NO APLICA
4369	ARTRODESIS SUBTALAR VÍA ABIERTA	811202	\$ 3.817.300	NO APLICA
4370	ARTRODESIS CALCANEOCUBOIDEA VÍA ABIERTA	811205	\$ 3.817.300	NO APLICA
4371	ARTRODESIS TALONAVICULAR VÍA ARTROSCÓPICA	811208	\$ 3.817.300	NO APLICA
4372	ARTRODESIS TARSO METATARSAL CADA COLUMNA VÍA ABIERTA	811209	\$ 3.817.300	NO APLICA
4373	ARTRODESIS METATARSOFALANGICA CADA UNA VÍA ABIERTA	811210	\$ 3.817.300	NO APLICA
4374	ARTRODESIS INTERFALANGICA DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VÍA ABIERTA	811212	\$ 1.984.600	NO APLICA
4375	ARTRODESIS DE CADERA SOD	812101	\$ 4.508.200	NO APLICA
4376	ARTRODESIS DE RODILLA SOD	812201	\$ 3.744.600	NO APLICA
4377	ARTRODESIS DE HOMBRO VÍA ABIERTA	812301	\$ 3.817.300	NO APLICA
4378	ARTRODESIS RADIOCUBITAL DISTAL	812401	\$ 2.181.400	NO APLICA
4379	ARTRODESIS DE CODO	812402	\$ 3.817.300	NO APLICA
4380	ARTRODESIS RADIOCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	812503	\$ 3.817.300	NO APLICA
4381	ARTRODESIS RADIOCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	812504	\$ 4.074.200	NO APLICA
4382	ARTRODESIS TRAPECIO METACARPIANO	812601	\$ 2.181.400	NO APLICA
4383	ARTRODESIS CARPO METACARPIANO	812602	\$ 2.181.400	NO APLICA
4384	ARTRODESIS METACARPO FALANGICA SOD	812701	\$ 1.984.600	NO APLICA
4385	ARTRODESIS INTERFALANGICA EN MANO SIN INJERTO UNA O MAS	812801	\$ 1.984.600	NO APLICA
4386	ARTRODESIS INTERFALANGICA EN MANO CON INJERTO UNA O MAS	812802	\$ 1.984.600	NO APLICA
4387	ARTRODESIS ESCAFOSEMILUNAR POR ARTROSCOPIA	812903	\$ 1.536.400	NO APLICA
4388	ARTRODESIS INTERCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	812908	\$ 3.323.700	NO APLICA
4389	ARTRODESIS INTERCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	812909	\$ 3.569.800	NO APLICA
4390	ARTRODESIS SACROILIACA CON INSTRUMENTACIÓN	812913	\$ 4.508.200	NO APLICA
4391	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS CON PROTESIS	813101	\$ 1.539.400	NO APLICA
4392	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS SIN PROTESIS	813102	\$ 1.536.400	NO APLICA
4393	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN DE HUESOS DEL TARSO	813103	\$ 1.536.400	NO APLICA
4394	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN DE HUESOS DEL METATARSO	813104	\$ 1.536.400	NO APLICA
4395	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN DE CADERA	814101	\$ 3.569.800	NO APLICA
4396	CONDROPLASTIA DE ABRASIÓN DE CADERA PORARTROSCOPIA	814102	\$ 3.817.300	NO APLICA
4397	OSTEOCONDROPLASTIA DE CADERA VÍA ABIERTA	814103	\$ 3.569.800	NO APLICA
4398	OSTEOCONDROPLASTIA DE CADERA POR ARTROSCOPIA	814104	\$ 3.817.300	NO APLICA
4399	REPARACION TRIADA DE RODILLA MENISCOPLASTIAL CON REPARACION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y LIGAMENTO MEDIAL COLATERAL	814220	\$ 3.817.300	NO APLICA
4400	CAPSULORRAFIA DE RODILLA	814221	\$ 1.984.600	NO APLICA
4401	REALINEAMIENTO DISTAL DE ROTULA CON CIRUGIA DE TEJIDOS BLANDOS	814410	\$ 2.490.900	NO APLICA
4402	REALINEAMIENTO DISTAL DE ROTULA CON OSTEOTOMIA DE TUBEROSIDAD ANTERIOR	814420	\$ 2.490.900	NO APLICA
4403	REPARACION DE LIGAMENTO CRUZADO	814501	\$ 3.817.300	NO APLICA

Página 150 de 191

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECNO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
4404	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VIA ABIERTA	814502	\$ 3.744.800	NO APLICA
4405	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VIA ABIERTA	814503	\$ 4.508.200	NO APLICA
4406	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	814504	\$ 3.744.800	NO APLICA
4407	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	814505	\$ 4.508.200	NO APLICA
4408	CORRECCION QUIRURGICA LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL O CAPSULAR	814601	\$ 3.817.300	NO APLICA
4409	RECONSTRUCCION O TRANSFERENCIAS PARA LIGAMENTOS MEDIAL O LATERAL	814602	\$ 3.744.800	NO APLICA
4410	CORRECCION LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACION GLENOHUMERAL VIA ARTROSCOPICA	814604	\$ 3.323.700	NO APLICA
4411	CORRECCION LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACION ACROMIOCLAVICULAR VIA ABIERTA	814605	\$ 3.323.700	NO APLICA
4412	CORRECCION LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACION ACROMIOCLAVICULAR VIA ARTROSCOPICA	814606	\$ 3.323.700	NO APLICA
4413	RECONSTRUCCION LIGAMENTARIA DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VIA ABIERTA	814607	\$ 5.416.885	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4414	RECONSTRUCCION LIGAMENTARIA DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VIA ARTROSCOPICA	814608	\$ 3.323.700	NO APLICA
4415	RECONSTRUCCION LIGAMENTARIA DE LUXACION ESTERNOCCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VIA ABIERTA	814610	\$ 3.744.800	NO APLICA
4416	CORRECCION CAPSULAR SUPERIOR DE HOMBRO CON INJERTO VIA ABIERTA	814611	\$ 2.490.900	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4417	CORRECCION CAPSULAR SUPERIOR DE HOMBRO CON INJERTO VIA ARTROSCOPICA	814612	\$ 3.323.700	NO APLICA
4418	RETINACULOPLASTIA PARA LIBERACION DE LAROTULA	814703	\$ 1.984.600	NO APLICA
4419	CONDROPLASTIA DE ABRASION MAS OSTEOTOMIA TIBIAL POR ARTROSCOPIA	814704	\$ 3.589.800	NO APLICA
4420	RELAJACION DE RETINACULO LATERAL MAS OSTEOTOMIA DE REALINEACION MAS PLICATURA DE RETINACULO MEDIAL POR ARTROSCOPIA	814705	\$ 4.074.200	NO APLICA
4421	RELAJACION DE RETINACULO LATERAL POR ARTROSCOPIA	814706	\$ 1.984.600	NO APLICA
4422	RELAJACION DE RETINACULO LATERAL MAS REALINEACION DISTAL O PROXIMAL POR ARTROSCOPIA	814707	\$ 3.323.700	NO APLICA
4423	FIJACION DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	814708	\$ 3.323.700	NO APLICA
4424	FIJACION E INJERTO OSEO DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	814709	\$ 3.323.700	NO APLICA
4425	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL ABIERTA	814711	\$ 2.490.900	NO APLICA
4426	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	814712	\$ 3.817.300	NO APLICA
4427	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL ABIERTA	814721	\$ 3.817.300	NO APLICA
4428	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	814722	\$ 3.817.300	NO APLICA
4429	LIBERACION DE ADHERENCIAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	814723	\$ 1.984.600	NO APLICA
4430	REMEDIACION DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	814724	\$ 4.074.200	NO APLICA
4431	CONDROPLASTIA DE ABRASION PARA ZONA PATELAR POR ARTROSCOPIA	814725	\$ 3.589.800	NO APLICA
4432	REMEDIACION DE MENISCO ROTO PICO DE LORO POR ARTROSCOPIA	814726	\$ 4.074.200	NO APLICA
4433	REPARACION AGUDA DE LIGAMENTO CRUZADO	814727	\$ 3.817.300	NO APLICA
4434	RESECCION DE LESION OSTEOCONDAL PERFORACIONES O CURETAGE DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	814905	\$ 3.817.300	NO APLICA
4435	RESECCION DE LESION OSTEOCONDAL CON FIJACION EN TOBILLO POR ARTROSCOPIA	814906	\$ 3.589.800	NO APLICA
4436	RECONSTRUCCION PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VIA ABIERTA	814907	\$ 1.114.900	NO APLICA
4437	RECONSTRUCCION SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSITIVO VIA ABIERTA	814908	\$ 3.744.800	NO APLICA
4438	CAPSULORRAFIA DE TOBILLO	814911	\$ 1.984.600	NO APLICA
4439	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA (ARTROSIS SECUNDARIA)	815103	\$ 4.508.200	NO APLICA
4440	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO COMPLEJO DE CADERA (ARTROSIS SECUNDARIA)	815104	\$ 4.508.200	NO APLICA
4441	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCCION DE AMBOS COMPONENTES (ACETABULAR Y FEMORAL)	815302	\$ 4.508.200	NO APLICA
4442	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA BICOMPARTIMENTAL	815401	\$ 4.508.200	NO APLICA
4443	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA UNICOMPARTIMENTAL HEMIARTICULACION	815403	\$ 4.508.200	NO APLICA
4444	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL SIMPLE DE RODILLA	815404	\$ 4.508.200	NO APLICA
4445	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL COMPLEJO DE RODILLA ARTROSIS SECUNDARIA	815405	\$ 4.508.200	NO APLICA
4446	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCCION DE LOS TRES COMPONENTES (FEMORAL, TIBIAL Y PATELAR)	815506	\$ 4.508.200	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4447	REEMPLAZO PROTESICO EN HUESOS DEL CARPOUNO O MAS	817101	\$ 2.490.900	NO APLICA
4448	REEMPLAZO PROTESICO DE LA ARTICULACION TRAPECIO METACARPIANA	817102	\$ 2.490.900	NO APLICA
4449	ARTROPLASTIA RESECCION TRAPECIO METACARPIANA	817202	\$ 2.490.900	NO APLICA
4450	ARTROPLASTIA METACARPO FALANGICA UNA O MAS	817203	\$ 3.589.800	NO APLICA
4451	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCCION DE LIGAMENTOS VIA ABIERTA	817204	\$ 3.323.700	NO APLICA
4452	CONDROPLASTIA DE ABRASION DE FALANGES POR ARTROSCOPIA	817207	\$ 1.984.600	NO APLICA
4453	REEMPLAZO PROTESICO DE LA MUÑECA	817301	\$ 3.817.300	NO APLICA
4454	REVISION DE REEMPLAZO TOTAL DE MUÑECA	817302	\$ 3.817.300	NO APLICA

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



POLICÍA NACIONAL

ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
4455	ARTROPLASTIAS INTERFALANGICAS POR CADA DEDO	817901	\$ 3.569.800	NO APLICA
4456	REEMPLAZO PROTESICO PRIMARIO TOTAL DE HOMBRO	818010	\$ 4.508.200	NO APLICA
4457	REEMPLAZO PROTESICO SECUNDARIO TOTAL DE HOMBRO	818020	\$ 4.508.200	NO APLICA
4458	REEMPLAZO PROTESICO PARCIAL DE HOMBRO VIA ABIERTA	818101	\$ 4.508.200	NO APLICA
4459	REPARACION DE LUXACION RECURRENTE DE HOMBRO VIA ABIERTA	818201	\$ 3.817.300	NO APLICA
4460	REVISION DE REPARACION DE LUXACION RECURRENTE DE HOMBRO VIA ABIERTA	818203	\$ 3.817.300	NO APLICA
4461	ACROMIOPLASTIA VIA ABIERTA	818301	\$ 2.490.900	NO APLICA
4462	ACROMIOPLASTIA POR ARTROSCOPIA	818302	\$ 2.181.400	NO APLICA
4463	REPARACION DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA INCLUYE CURETAJE DE CARTILAGO RESECCION LABRUM ROTO O OSTEOCONDITRIS DEL CONDILO	818307	\$ 3.569.800	NO APLICA
4464	REEMPLAZO TOTAL PROTESICO DE CODO SOD	818401	\$ 4.508.200	NO APLICA
4465	REEMPLAZO PARCIAL PROTESICO DE CODO SOD	818501	\$ 4.508.200	NO APLICA
4466	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION O RESECCION DEL CODO	818601	\$ 3.790.014	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4467	RECONSTRUCCION SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE CODO CON AUTO O ALOJINJERTO	818602	\$ 3.744.600	NO APLICA
4468	LIBERACION ANTERIOR O POSTERIOR DE CODO PARA CONTRACTURA	818603	\$ 1.536.400	NO APLICA
4469	REPARACION AGUDA DE LIGAMIENTO COLATERAL CODO	818604	\$ 3.323.700	NO APLICA
4470	CONDROPLASTIA DEL CODO VIA ARTROSCOPICA	818606	\$ 3.817.300	NO APLICA
4471	CONDROPLASTIA DE HOMBRO VIA ARTROSCOPICA	818608	\$ 3.569.800	NO APLICA
4472	REVISION DE REEMPLAZO PARCIAL PROTESICO DE HOMBRO	818701	\$ 4.508.200	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4473	REVISION DE REEMPLAZO TOTAL PROTESICO DE CODO	818704	\$ 4.508.200	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4474	VERTEBROPLASTIA CON COLOCACION DE DISPOSITIVO INTRACORPORAL	819002	\$ 3.744.600	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4475	VERTEBROPLASTIA	819004	\$ 3.744.600	NO APLICA
4476	CIROPLASTIA	819005	\$ 3.744.600	NO APLICA
4477	REVISION O RETIRO DE PROTESIS Y COLOCACION DE ESPACIADOR ARTICULAR	819010	\$ 4.739.775	NO APLICA
4478	ASPIRACION ARTICULAR	819101	\$ 282.000	NO APLICA
4479	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE LA ARTICULACION O EL LIGAMENTO	819201	\$ 183.600	NO APLICA
4480	CAPSULORRAFIA DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	819310	\$ 3.323.700	NO APLICA
4481	SUTURA DEL FIBROCARILAGO TRIANGULAR O DE LIGAMENTOS INTERCARPIANOS POR ARTROSCOPIA	819330	\$ 2.490.900	NO APLICA
4482	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VIA ABIERTA	819331	\$ 1.984.600	NO APLICA
4483	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VIA ARTROSCOPICA	819332	\$ 1.984.600	NO APLICA
4484	RECONSTRUCCION PRIMARIA DE TENDON DE AQUILES VIA ABIERTA	819401	\$ 2.490.900	NO APLICA
4485	REPARACION O RECONSTRUCCION DEL TENDON ROTULIANO	819520	\$ 1.114.800	NO APLICA
4486	REVISION REEMPLAZO PROTESICO TOTAL DE HOMBRO	819702	\$ 4.508.200	NO APLICA
4487	REVISION REEMPLAZO PROTESICO DE HOMBRO COMPONENTE GLENOIDEO	819703	\$ 4.508.200	NO APLICA
4488	REVISION REEMPLAZO PROTESICO TOTAL DE HOMBRO COMPONENTE HUMERAL	819704	\$ 4.508.200	NO APLICA
4489	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE CODO	819706	\$ 4.508.200	NO APLICA
4490	EXPLORACION DE VAINA DE TENDON DE MANO	820101	\$ 880.800	NO APLICA
4491	ELIMINACION DE CUERPOS RIGIFORMES DE VAINA DE TENDON DE MANO	820102	\$ 880.800	NO APLICA
4492	MIOTOMIA DE MANO SOD	820201	\$ 880.800	NO APLICA
4493	INCISION Y DRENAJE DE ESPACIO PALMAR O TENAR SOD	820401	\$ 1.984.600	NO APLICA
4494	TENOTOMIA DE MANO PALMAR	821101	\$ 880.800	NO APLICA
4495	TENOTOMIA DE MANO DORSAL	821102	\$ 880.800	NO APLICA
4496	FASCIOTOMIA DE MANO SOD	821201	\$ 1.984.600	NO APLICA
4497	DIVISION DE MUSCULO DE MANO	821201	\$ 880.800	NO APLICA
4498	RESECCION DE GANGLION EN DEDOS DE MANO	822101	\$ 1.984.600	NO APLICA
4499	RESECCION DE GANGLION DORSAL DE MUÑECA VIA ABIERTA	822104	\$ 1.984.600	NO APLICA
4500	RESECCION DE GANGLION PALMAR DE MUÑECA VIA ABIERTA	822106	\$ 1.984.600	NO APLICA
4501	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN MUSCULO DE MANO	822201	\$ 1.536.400	NO APLICA
4502	ESCISION DE TUMOR MALIGNO EN MUSCULO DE MANO	822202	\$ 1.536.400	NO APLICA
4503	BURSECTOMIA DE MANO SOD	823101	\$ 1.536.400	NO APLICA
4504	ESCISION DE TENDON DE MANO PARA INJERTO DIFERENTE REGION OPERATORIA SOD	823201	\$ 1.536.400	NO APLICA
4505	TENOSINOVECTOMIA EN EXTENSORES DE MANO UNO O MAS	823301	\$ 1.984.600	NO APLICA
4506	TENOSINOVECTOMIA FLEXORES MANO UNO O MAS	823303	\$ 3.323.700	NO APLICA
4507	TENOSINOVECTOMIA TIPO ENFERMEDAD DE QUERVAIN	823307	\$ 1.536.400	NO APLICA
4508	TENOSINOVECTOMIA EN DEDOS DE MANO UNOS	823311	\$ 1.984.600	NO APLICA
4509	ESCISION DE MUSCULO O FASCIA DE MANO PARA INJERTO SOD	823401	\$ 880.800	NO APLICA
4510	ESCISION DE APONEUROSIS EN MANO	823501	\$ 3.817.300	NO APLICA
4511	ESCISION DE APONEUROSIS EN DEDOS	823502	\$ 1.984.600	NO APLICA
4512	SUTURA DE ENVOLTURA O VAINA DE TENDON DE MANO SOD	824101	\$ 2.490.900	NO APLICA

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
4513	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS CADA UNO CON NEURORRAFIA	824201	\$ 3.744.600	NO APLICA
4514	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS CADA UNO CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACION	824202	\$ 3.744.600	NO APLICA
4515	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS CADA UNO SIN NEURORRAFIA	824203	\$ 3.744.600	NO APLICA
4516	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO UNO O MAS CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACION	824211	\$ 3.744.600	NO APLICA
4517	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO UNO O MAS CON NEURORRAFIA	824213	\$ 3.744.600	NO APLICA
4518	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO UNO O MAS SIN NEURORRAFIA	824215	\$ 3.744.600	NO APLICA
4519	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS CADA UNO	824301	\$ 2.490.900	NO APLICA
4520	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO UNO O MAS	824321	\$ 2.490.900	NO APLICA
4521	MIORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO UNO O MAS	824601	\$ 1.984.600	NO APLICA
4522	MIORRAFIA DE FLEXORES DE MANO UNO O MAS	824611	\$ 1.984.600	NO APLICA
4523	TRANSFERENCIA TENDON MANO Y PUÑO UNO O MAS	825302	\$ 3.817.300	NO APLICA
4524	TRANSFERENCIA DE PRONADOR A SUPINADOR	825303	\$ 3.817.300	NO APLICA
4525	TRANSFERENCIA DE FLEXORES A EXTENSORES ESPASTICOS	825304	\$ 3.817.300	NO APLICA
4526	TRANSFERENCIA DE EXTENSOR DEL PULGAR	825305	\$ 3.817.300	NO APLICA
4527	REINSECCION DE TENDON EN MANO UNO O MAS	825306	\$ 3.323.700	NO APLICA
4528	TRANSFERENCIA DE TENDON EN MANO O MUÑECA UNO O MAS	825307	\$ 3.817.300	NO APLICA
4529	REFUJACION DE MUSCULO DE MANO SOD	825401	\$ 1.984.600	NO APLICA
4530	ALARGAMIENTO DE TENDON EN MANO UNO O MAS	825501	\$ 2.181.400	NO APLICA
4531	PULGARIZACION O POLICITACION CON SUMINISTRO NEUROVASCULAR SOD	826101	\$ 4.074.200	NO APLICA
4532	INJERTOS AL PULGAR OSEO Y PEDICULO DE PIEL	826920	\$ 1.984.600	NO APLICA
4533	INJERTO DE TENDON DE FLEXOR DE UN DEDO CON RECONSTRUCCION DE POLEAS	827102	\$ 3.744.600	NO APLICA
4534	INJERTO DE TENDON DE FLEXOR DE DOS O MAS DEDOS CON RECONSTRUCCION DE POLEAS	827103	\$ 5.221.200	NO APLICA
4535	RECONSTRUCCION DE POLEA DEL TENDON	827104	\$ 1.536.400	NO APLICA
4536	INJERTO DE TENDON EXTENSOR DE MANO O DEDOS UNO O MAS	827901	\$ 2.181.400	NO APLICA
4537	INJERTO DE TENDON FLEXOR DE MANO O DEDOS UNO O MAS	827902	\$ 3.589.800	NO APLICA
4538	INJERTO TENDINOSO CON IMPLANTE EN DEDOS DE LA MANO CADA UNO	827910	\$ 3.744.600	NO APLICA
4539	TRASPOSICION DE DEDO	828101	\$ 4.074.200	NO APLICA
4540	TRASPLANTE DE ARTEJO A MANO	828102	\$ 7.455.600	NO APLICA
4541	REPARACION DE DEFORMIDADES CONGENITAS DE LA MANO SOD	828201	\$ 3.817.300	NO APLICA
4542	CORRECCION DE SINDACTILIA SIMPLE UNO O MAS ESPACIOS	828302	\$ 2.181.400	NO APLICA
4543	CORRECCION DE SINDACTILIA COMPLEJA	828304	\$ 2.490.900	NO APLICA
4544	CORRECCION QUIRURGICA DE LA MACRODACTILIA	828310	\$ 3.817.300	NO APLICA
4545	CORRECCION SIMPLE DE CAMPTODACTILIA UNO O MAS DEDOS	828320	\$ 2.181.400	NO APLICA
4546	CORRECCION DE CAMPTODACTILIA CON OSTEOTOMIA UNO O MAS DEDOS	828330	\$ 2.181.400	NO APLICA
4547	CORRECCION QUIRURGICA DE CLINODACTILIA UNO O MAS DEDOS	828340	\$ 1.536.400	NO APLICA
4548	CORRECCION DE POLIDACTILIA CON RECONSTRUCCION	828350	\$ 1.536.400	NO APLICA
4549	CORRECCION DE POLIDACTILIA CON EXCISION SIMPLE	828351	\$ 1.536.400	NO APLICA
4550	CORRECCION DE ACORTAMIENTO Y ARQUEAMIENTO DE RADIO Y CUBITO DE DEFORMIDAD DE MADLUNG	828355	\$ 3.817.300	NO APLICA
4551	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN BOTONERA	828401	\$ 3.589.800	NO APLICA
4552	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN CUELLO DE CISNE	828402	\$ 3.589.800	NO APLICA
4553	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN MARTILLO	828403	\$ 2.181.400	NO APLICA
4554	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN GATILLO DEDO DE RESORTE	828404	\$ 1.536.400	NO APLICA
4555	TENODESIS EN MANO UNO O MAS	828501	\$ 1.536.400	NO APLICA
4556	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTOS EN MANO CON AUTOINJERTO VIA ARTROSCOPICA	828908	\$ 3.323.700	NO APLICA
4557	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTOS EN MANO	828919	\$ 3.323.700	NO APLICA
4558	LIBERACION DE ADHESIONES DE FASCIA MUSCULO Y TENDON DE MANO	829101	\$ 880.800	NO APLICA
4559	TENOLISIS EN EXTENSORES DE DEDO UNO O MAS	829111	\$ 2.181.400	NO APLICA
4560	TENOLISIS EN FLEXORES DE DEDOS UNO A DOS	829115	\$ 3.817.300	NO APLICA
4561	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO UNO O MAS	829121	\$ 2.181.400	NO APLICA
4562	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO UNO O MAS	829125	\$ 3.817.300	NO APLICA
4563	ASPIRACION DE BURSA DE MANO SOD	829201	\$ 262.000	NO APLICA
4564	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE BURSA DE MANO SOD	829401	\$ 148.700	NO APLICA
4565	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TENDON DE MANO SOD	829501	\$ 148.700	NO APLICA
4566	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO TENDON Y FASCIA EN MANO	829901	\$ 880.800	NO APLICA
4567	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO	829930	\$ 1.536.400	NO APLICA
4568	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN REGION TENAR O TUNEL CARPIANO	829911	\$ 1.984.600	NO APLICA
4569	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO EXCEPTO DEDOS	829912	\$ 1.984.600	NO APLICA
4570	EXPLORACION DE VAINA DE TENDON	830101	\$ 1.984.600	NO APLICA
4571	ELIMINACION DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDON	830102	\$ 1.114.900	NO APLICA
4572	MIOTOMIA DEL TEMPORAL	830231	\$ 2.181.400	NO APLICA
4573	MIOTOMIA PTERIGOIDEO	830232	\$ 2.181.400	NO APLICA
4574	MIOTOMIA DE MASETERO	830233	\$ 2.181.400	NO APLICA
4575	EXTRACCION DE DEPOSITOS CALCANEOS O BURSA SUBDELTOIDEOS O INTRATENDINOSOS	830301	\$ 1.114.900	NO APLICA
4576	TENOTOMIAS EN PIE UNA O MAS	831101	\$ 655.200	NO APLICA
4577	LIBERACION PERIARTICULAR DE LA CADERA CON TENOTOMIAS CADERA COLGANTE	831202	\$ 655.200	NO APLICA
4578	LIBERACION DE FLEXORES DE CADERA	831203	\$ 655.200	NO APLICA
4579	LIBERACION DE MUSCULATURA PELVITROCANTERICA	831204	\$ 955.200	NO APLICA
4580	TENOTOMIA DE CADERA VIA ABIERTA	831205	\$ 655.200	NO APLICA
4581	CAPSULORRAFIA DE CADERA	831207	\$ 1.984.600	NO APLICA
4582	TENOTOMIAS EN BRAZO UNA O MAS	831303	\$ 655.200	NO APLICA
4583	TENOTOMIAS EN ANTEBRAZO UNA O MAS	831304	\$ 655.200	NO APLICA
4584	TENOTOMIA SIMPLE EN CUELLO TORTICOLIS CONGENITA	831305	\$ 655.200	NO APLICA
4585	TENOTOMIA MULTIPLE EN CUELLO	831306	\$ 655.200	NO APLICA

Página 154 de 191		ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS		 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE		
Fecha: 09/10/2017		SERVICIOS DE SALUD		
Versión: 2				

ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
4586	TENOTOMIA DE MUSCULOS ESPASTICOS EXCEPTO MANO	831307	\$ 655.200	NO APLICA
4587	TENOTOMIA EN PIERNA UNA O MAS	831308	\$ 655.200	NO APLICA
4588	TENOTOMIAS DE ISQUIOTIBIALES UNA O MAS	831309	\$ 655.200	NO APLICA
4589	TENOTOMIAS EN HOMBRO (UNA O MAS) VIA ABIERTA	831311	\$ 655.200	NO APLICA
4590	TENOTOMIAS EN HOMBRO (UNA O MAS) VIA ARTROSCOPICA	831312	\$ 655.200	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4591	FASCIOTOMIA O INCISION DE FASCIA	831401	\$ 1.536.400	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4592	INCISION DE BANDA ILIOTIBIAL	831402	\$ 655.200	NO APLICA
4593	ESCISION PARCIAL DE FASCIA	831403	\$ 1.536.400	NO APLICA
4594	FASCIOTOMIA EN ANTEBRAZO CON LIBERACIONEN CODO Y MUÑECA	831450	\$ 1.536.400	NO APLICA
4595	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA DE LA ARTERIABRAQUIAL	831451	\$ 1.536.400	NO APLICA
4596	FASCIOTOMIA EN MUSLO POR UNA O MAS INCISIONES	831461	\$ 1.536.400	NO APLICA
4597	FASCIOTOMIA EN PIERNA POR UNA O MAS INCISIONES	831471	\$ 1.536.400	NO APLICA
4598	FASCIOTOMIA EN PIE UNA O MAS INCISIONES	831481	\$ 1.536.400	NO APLICA
4599	ESCALENOTOMIA O SECCION DE ESCALENO ANTERIOR SIN RESECCION DE COSTILLA CERVICAL	831905	\$ 1.536.400	NO APLICA
4600	SECCION DE ESTERNOCLEIDOMASTOIDEO	831910	\$ 655.200	NO APLICA
4601	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO MUSCULOS TENDON FASCIA Y BURSA INCLUYENDO MANO VIA ABIERTA	832101	\$ 855.200	NO APLICA
4602	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO MUSCULOS TENDON FASCIA Y BURSA INCLUYENDO MANO VIA PERCUTANEA	832102	\$ 913.500	NO APLICA
4603	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VIA ABIERTA	832103	\$ 1.114.900	NO APLICA
4604	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VIA PERCUTANEA	832104	\$ 1.114.900	NO APLICA
4605	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA MUSCULO TENDON O SINOVIAL	833001	\$ 1.536.400	NO APLICA
4606	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FASCIA MUSCULO TENDON O SINOVIAL	833002	\$ 1.536.400	NO APLICA
4607	ESCISION DE GANGLION DE ENVOLTURA DE TENDON EXCEPTO DE MANO	833101	\$ 1.536.400	NO APLICA
4608	ESCISION DE MIOSITIS OSIFICANTE	833201	\$ 1.536.400	NO APLICA
4609	ESCISION O RESECCION DE HUESO HETEROTOPICO O CALCIFICACIONES HETEROTOPICAS EN MUSCULO	833202	\$ 1.536.400	NO APLICA
4610	ESCISION DE QUISTE POPLITEO O DE BAKER	833901	\$ 1.536.400	NO APLICA
4611	ESCISION DE TENDON PARA INJERTO DIFERENTE REGION OPERATORIA SOD	834101	\$ 1.536.400	NO APLICA
4612	ESCISION DE MUSCULO O FASCIA PARA INJERTO SOD	834301	\$ 1.536.400	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4613	BURSECTOMIA ABIERTA	835101	\$ 1.536.400	NO APLICA
4614	BURSECTOMIA POR ARTROSCOPIA SOD	835501	\$ 3.323.700	NO APLICA
4615	SUTURA DE MUSCULO O TENDON O FASCIA O APONEUROSIS VIA ABIERTA	836001	\$ 1.114.900	NO APLICA
4616	SUTURA DE ENVOLTURA DE TENDON SOD	836101	\$ 1.114.900	NO APLICA
4617	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO UNO O MAS	836201	\$ 3.744.600	NO APLICA
4618	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO UNO O MAS	836202	\$ 2.490.900	NO APLICA
4619	REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR VIA ABIERTA	836301	\$ 3.817.300	NO APLICA
4620	SUTURA DEL MANGUITO ROTADOR VIA ENDOSCOPICA	836302	\$ 2.490.900	NO APLICA
4621	REVISION DE REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR SIN AUMENTACION VIA ABIERTA	836303	\$ 3.817.300	NO APLICA
4622	REVISION DE REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR CON AUMENTACION VIA ABIERTA	836304	\$ 3.817.300	NO APLICA
4623	REVISION DE REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR SIN AUMENTACION VIA ARTROSCOPICA	836306	\$ 2.490.900	NO APLICA
4624	REVISION DE REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR CON AUMENTACION VIA ARTROSCOPICA	836307	\$ 2.490.900	NO APLICA
4625	SUTURA DEL TENDON TENODESIS BICIPITAL POR ENDOSCOPIA	836405	\$ 2.191.400	NO APLICA
4626	SUTURA DE TENDONES DE CADERA VIA ABIERTA	836406	\$ 1.114.900	NO APLICA
4627	TRANSFERENCIAS DEL PRONADOR REDONDO	837501	\$ 2.181.400	NO APLICA
4628	TRANSFERENCIAS DE TENDON EN PARALISIS RADIAL	837502	\$ 2.181.400	NO APLICA
4629	TRANSFERENCIA TENDINOSA O MIOTENDINOSA CON ESCAPULOPEXIA	837503	\$ 3.323.700	NO APLICA
4630	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE HOMBRO	837601	\$ 2.181.400	NO APLICA
4631	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE ANTEBRAZO	837602	\$ 2.181.400	NO APLICA
4632	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CODO	837603	\$ 2.181.400	NO APLICA
4633	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUÑECA	837604	\$ 2.181.400	NO APLICA
4634	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CADERA	837605	\$ 2.181.400	NO APLICA
4635	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUSLO	837606	\$ 2.181.400	NO APLICA
4636	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE RODILLA	837607	\$ 2.181.400	NO APLICA
4637	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIERNA	837608	\$ 2.181.400	NO APLICA
4638	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIE	837609	\$ 2.181.400	NO APLICA
4639	ALARGAMIENTO TENDON POPLITEO	838501	\$ 2.490.900	NO APLICA
4640	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DEL TENDON DE AGUILES	838502	\$ 2.490.900	NO APLICA
4641	REPARACION DEL TENDON DEL CUADRICEPS CON FIJACION	838505	\$ 3.817.300	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4642	CUADRICEPLASTIA ABIERTA	838601	\$ 3.569.800	NO APLICA
4643	CUADRICEPLASTIA POR ARTROSCOPIA	838602	\$ 3.569.800	NO APLICA

Página 154 de 191

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
	MUSCULOPLASTIA O MIOPLASTIA	838710	\$ 11.818.967	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4644	TENODESIS	838830	\$ 2.181.400	NO APLICA
4645	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDON O TENOLISIS	839101	\$ 1.114.900	NO APLICA
4647	ASPIRACION DE BURSA SOD	839401	\$ 282.000	NO APLICA
4648	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE BURSA SOD	839501	\$ 148.700	NO APLICA
4649	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TENDON SOD	839701	\$ 148.700	NO APLICA
4650	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOSBLANDOS DE HOMBRO MUSCULOS TENDON SINOVAL	839901	\$ 1.536.400	NO APLICA
4651	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOSBLANDOS DE BRAZO MUSCULOS TENDON SINOVAL	839902	\$ 1.536.400	NO APLICA
4652	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOSBLANDOS DE ANTEBRAZO MUSCULO TENDON SINOVAL	839903	\$ 1.536.400	NO APLICA
4653	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOSBLANDOS DE CADERA MUSCULO TENDON SINOVAL	839906	\$ 1.984.600	NO APLICA
4654	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOSBLANDOS DE MUSLO MUSCULO TENDON SINOVAL	839907	\$ 1.536.400	NO APLICA
4655	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOSBLANDOS DE PIERNA MUSCULO TENDON SINOVAL	839908	\$ 1.536.400	NO APLICA
4656	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOSBLANDOS DE PIE MUSCULO TENDON SINOVAL	839909	\$ 1.536.400	NO APLICA
4657	AMPUTACION CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	840001	\$ 2.181.400	NO APLICA
4658	AMPUTACION Y DESARTICULACION DE DEDOS DE LA MANO UNO O MAS SOD	840101	\$ 1.114.900	NO APLICA
4659	AMPUTACION Y DESARTICULACION DE PULGAR SOD	840201	\$ 1.114.900	NO APLICA
4660	AMPUTACION A TRAVES DE MANO CARPO SOD	840301	\$ 2.181.400	NO APLICA
4661	DESARTICULACION DE MUÑECA SOD	840401	\$ 2.181.400	NO APLICA
4662	AMPUTACION A TRAVES DE ANTEBRAZO SOD	840501	\$ 2.181.400	NO APLICA
4663	DESARTICULACION DE CODO SOD	840601	\$ 2.181.400	NO APLICA
4664	AMPUTACION DE BRAZO	840701	\$ 2.181.400	NO APLICA
4665	DESARTICULACION DE HOMBRO SOD	840801	\$ 3.817.300	NO APLICA
4666	AMPUTACION INTERTORACO ESCAPULAR SOD	840901	\$ 3.817.300	NO APLICA
4667	AMPUTACION CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	841001	\$ 2.181.400	NO APLICA
4668	AMPUTACION O DESARTICULACION DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	841101	\$ 880.800	NO APLICA
4669	AMPUTACION O DESARTICULACION DE RETROPIE	841201	\$ 1.984.600	NO APLICA
4670	AMPUTACION O DESARTICULACION DE MEDIOPIE	841301	\$ 1.984.600	NO APLICA
4671	AMPUTACION O DESARTICULACION DE ANTEPIE	841205	\$ 1.984.600	NO APLICA
4672	DESARTICULACION DE TOBILLO SOD	841301	\$ 2.181.400	NO APLICA
4673	AMPUTACION DE TOBILLO A TRAVES DEL MALEOLO DE TIBIA Y PERONE SOD	841401	\$ 2.181.400	NO APLICA
4674	AMPUTACION O DESARTICULACION DE PIERNA SOD	841501	\$ 2.181.400	NO APLICA
4675	DESARTICULACION DE RODILLA SOD	841601	\$ 2.181.400	NO APLICA
4676	AMPUTACION POR ENCIMA DE RODILLA SOD	841701	\$ 2.490.800	NO APLICA
4677	DESARTICULACION DE CADERA SOD	841801	\$ 3.817.300	NO APLICA
4678	REIMPLANTE DE PULGAR SOD	842101	\$ 5.221.200	NO APLICA
4679	REIMPLANTE DE UN DEDO EN MANO	842201	\$ 18.259.910	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4680	REIMPLANTE DE DOS DEDOS EN MANO	842203	\$ 25.221.131	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4681	REIMPLANTE DE TRES DEDOS EN MANO	842204	\$ 31.322.576	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4682	REIMPLANTE DE CUATRO O MAS DEDOS EN MANO	842205	\$ 37.814.627	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4683	REIMPLANTE DEL MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DEL ANTEBRAZO	842301	\$ 22.707.358	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4684	REIMPLANTE DE MANO A NIVEL DEL METACARPO	842302	\$ 22.707.358	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4685	REIMPLANTE DE MANO A NIVEL DE LA MUÑECA	842303	\$ 22.707.358	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica

Página 156 de 191		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	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
				*Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
	REIMPLANTE DE MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DEL BRAZO SOD	842401	\$ 24.077.288	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4886	REIMPLANTE DE PIE SOD	842601	\$ 3.744.600	NO APLICA
4888	REIMPLANTE DE PIERNA SOD	842701	\$ 3.744.600	NO APLICA
4889	REMODELACION REVISION RECONSTRUCCION DEL MUÑON DE AMPUTACION DE HOMBRO SOD	843101	\$ 1.536.400	NO APLICA
4890	REMODELACION REVISION RECONSTRUCCION DEL MUÑON DE AMPUTACION DE ANTEBRAZO SOD	843201	\$ 1.536.400	NO APLICA
4891	REMODELACION REVISION RECONSTRUCCION DEL MUÑON DE AMPUTACION DE BRAZO SOD	843301	\$ 1.536.400	NO APLICA
4892	REMODELACION REVISION RECONSTRUCCION DEL MUÑON DE AMPUTACION DE MANO SOD	843401	\$ 1.536.400	NO APLICA
4893	REMODELACION REVISION RECONSTRUCCION DEL MUÑON DE AMPUTACION DE DEDOS DE MANO UNO O MAS SOD	843501	\$ 1.114.900	NO APLICA
4894	REMODELACION REVISION RECONSTRUCCION DEL MUÑON DE AMPUTACION DE MUSLO SOD	843601	\$ 2.181.400	NO APLICA
4895	REMODELACION REVISION RECONSTRUCCION DEL MUÑON DE AMPUTACION DE LA PIERNA SOD	843701	\$ 2.181.400	NO APLICA
4896	REMODELACION RECONSTRUCCION REVISION DEL MUÑON DE AMPUTACION DEL PIE O ARTEJOS SOD	843801	\$ 1.114.900	NO APLICA
4897	REMODELACION REVISION RECONSTRUCCION DEL MUÑON DE AMPUTACION DE CADERA SOD	843901	\$ 2.181.400	NO APLICA
4898	CORRECCION DE MALFORMACION CONGENITA DEPIE CON LIBERACION DE PARTES BLANDAS POSTERIORES	849001	\$ 3.817.300	NO APLICA
4899	CORRECCION DE MALFORMACION CONGENITA DEPIE CON LIBERACION DE PARTES BLANDAS POSTERIORES Y MEDIALES	849002	\$ 3.817.300	NO APLICA
4700	CORRECCION DE MALFORMACION CONGENITA DEPIE CON LIBERACION DE PARTES BLANDAS Y PARTES OSEAS	849003	\$ 3.817.300	NO APLICA
4701	CORRECCION DE SINOSTOSIS RADIOCUBITAL SOD	849401	\$ 3.323.700	NO APLICA
	RECONSTRUCCION MULTIPLE OSTEOTOMI FIJACION INTERNA FEMUR TIBIA PERONE TRANSFEREN MUSCULOESQUELE TENOTOM ALARGA TENDI MI	849501	\$ 14.805.702	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4702				
4703	INFUSION AISLADA DE EXTREMIDAD	849502	\$ 1.911.200	NO APLICA
4704	PERFUSION AISLADA DE EXTREMIDAD	849503	\$ 1.911.200	NO APLICA
	CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE OSTEOTOMIAS O FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS EN HUMERO CUBITO	849701	\$ 13.987.439	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4705				
4706	DRENAJE EN MAMA DE COLECCION POR MASTOTOMIA O MAMOTOMIA SOD	850101	\$ 655.200	NO APLICA
4707	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE MAMA POR MASTOTOMIA	850201	\$ 890.800	NO APLICA
4708	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	851101	\$ 600.200	NO APLICA
4709	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA TRU CUT	851102	\$ 600.200	NO APLICA
4710	BIOPSIA ABIERTA DE MAMA SOD	851201	\$ 890.800	NO APLICA
4711	LOCALIZACION DE LESION NO PALPABLE DE MAMA POR ESTEREOTAXIA	851302	\$ 1.518.500	NO APLICA
4712	ESCISION SELECTIVA DE CANAL GALACTOFORO	852002	\$ 1.114.900	NO APLICA
4713	ESCISION EN BLOQUE DE CONDUCTOS GALACTOFOROS	852003	\$ 1.114.900	NO APLICA
4714	RESECCION LOCAL DE LESION DE MAMA SOD	852101	\$ 1.114.900	NO APLICA
4715	RESECCION DE CUADRANTE DE MAMA	852201	\$ 2.490.900	NO APLICA
4716	MASTECTOMIA SUBTOTAL SOD	852301	\$ 2.490.900	NO APLICA
4717	ESCISION DE PEZON ACCESORIO O SUPERNUMERARIO	852401	\$ 1.114.900	NO APLICA
	MAMOPLASTIA DE REDUCCIÓN UNILATERAL	853103	\$ 6.840.962	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4718				
	MAMOPLASTIA DE REDUCCION BILATERAL	853104	\$ 13.450.991	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4719				
	MAMOPLASTIA ONCOLOGICA UNILATERAL	853401	\$ 12.231.440	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4720				
4721	MAMOPLASTIA ONCOLOGICA BILATERAL	853402	\$ 3.744.600	NO APLICA
4722	EXTIRPACION DE TEJIDO MAMARIO MASTECTOMIA SUBCUTANEA	854002	\$ 1.536.400	NO APLICA
4723	MASTECTOMIA SIMPLE UNILATERAL	854101	\$ 3.569.800	NO APLICA
4724	MASTECTOMIA SIMPLE UNILATERAL POR GLANDULA SUPERNUMERARIA	854102	\$ 3.569.800	NO APLICA
	MASTECTOMIA SIMPLE UNILATERAL CON PRESERVACION DE PIEL O COMPLEJO AREOLA PEZON	854103	\$ 3.817.300	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4725				

Página 156 de 191

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
4726	MASTECTOMIA SIMPLE BILATERAL	854201	\$ 3.569.800	NO APLICA
4727	MASTECTOMIA SIMPLE BILATERAL POR GLANDULA SUPERNUMERARIA	854202	\$ 3.569.800	NO APLICA
4728	MASTECTOMIA SIMPLE BILATERAL CON PRESERVACION DE PIEL O COMPLEJO AREOLA PEZON	854203	\$ 3.817.300	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4729	MASTECTOMIA SIMPLE CON ESCISION DE GANGLIOS LINFATICOS REGIONALES	854301	\$ 3.817.300	NO APLICA
4730	MASTECTOMIA SIMPLE AMPLIADA BILATERAL VIA ABIERTA	854401	\$ 3.569.800	NO APLICA
4731	ESCISION DE MAMA MUSCULOS PECTORALES Y GANGLIO LINFATICO REGIONALES	854501	\$ 3.817.300	NO APLICA
4732	MASTECTOMIA RADICAL MODIFICADA UNILATERAL	854502	\$ 3.569.800	NO APLICA
4733	MASTECTOMIA RADICAL BILATERAL VIA ABIERTA	854601	\$ 3.817.300	NO APLICA
4734	ESCISION DE MAMA MUSCULOS GANGLIOS LINFATICOS AXILARES CLAVICULARES SUPRACLAVICULARES MAMARIOS INTERNOS Y MEDIASTINICOS	854701	\$ 3.817.300	NO APLICA
4735	MASTECTOMIA RADICAL AMPLIADA BILATERAL VIA ABIERTA	854801	\$ 3.817.300	NO APLICA
4736	RECONSTRUCCION DE MAMA UNILATERAL CON DISPOSITIVO	857101	\$ 10.639.553	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4737	RECONSTRUCCION DE MAMA BILATERAL CON DISPOSITIVO	857102	\$ 18.819.077	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4738	RECONSTRUCCION DE MAMA UNILATERAL CON COLGAJO	857201	\$ 17.703.510	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4739	RECONSTRUCCION DE MAMA BILATERAL CON COLGAJO	857202	\$ 26.756.480	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4740	SUTURA DE HERIDA DE MAMA	858101	\$ 2.181.400	NO APLICA
4741	COLGAJO LOCAL MUSCULOCUTANEO EN LA MAMA	858403	\$ 1.984.800	NO APLICA
4742	RECONSTRUCCION DEL COMPLEJO AREOLA PEZON (Unilateral)	858701	\$ 10.391.382	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4743	DIFERIMIENTO DEL COMPLEJO AREOLA PEZON	858702	\$ 3.817.300	NO APLICA
4744	EXTRACCION DE CÁPSULA DE DISPOSITIVO EN MAMA (CAPSULECTOMIA EN MAMA)	859002	\$ 0.469.054	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4745	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE MAMA UNILATERAL	859401	\$ 880.800	NO APLICA
4746	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE MAMA BILATERAL	859402	\$ 880.800	NO APLICA
4747	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURASIMPLE	860101	\$ 554.400	NO APLICA
4748	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIELTEJIDO CELULAR SUBCUTANEO O MUCOSA CON SUTURA	860102	\$ 554.400	NO APLICA
4749	BIOPSIA ESCISIONAL DE UNA LECHO Y O MATRIZ	860103	\$ 554.400	NO APLICA
4750	PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIA	860201	\$ 580.700	Honorarios médicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos básicos del procedimiento.
4751	PRUEBA EPICUTANEA DE ALERGIA PRUEBA DE PARCHES	860202	\$ 580.700	Honorarios médicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos básicos del procedimiento.
4752	PRUEBA INTRAEPIDERMICA DE ALERGIA CON ESCARIFICACION O PUNTA AEROAERGENOS ALIMENTOS VENENOS DE INSECTOS O MEDICAMENT	860203	\$ 580.700	Honorarios médicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos básicos del procedimiento.
4753	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	861101	\$ 289.400	NO APLICA
4754	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	861102	\$ 980.800	NO APLICA
4755	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA DE TEJIDOS Blandos	861104	\$ 1.470.600	NO APLICA
4756	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION	861201	\$ 655.200	NO APLICA
4757	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL POR INCISION	861202	\$ 655.200	NO APLICA
4758	EXTRACCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS POR INCISION	861203	\$ 655.200	NO APLICA
4759	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	861401	\$ 452.700	NO APLICA
4760	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	861402	\$ 572.400	NO APLICA
4761	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MAS DE DIEZ LESIONES	861403	\$ 572.400	NO APLICA
4762	TATUAJE INTRADERMICO O INYECCION DE PIGMENTOS OPACOS INSOLUBLES	861410	\$ 572.400	NO APLICA
4763	INYECCION DE MATERIAL MIORRELAJANTE TOXINA BOTULINICA	861411	\$ 1.048.200	NO APLICA
4764	INSERCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS	861801	\$ 89.804	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico

Página 158 de 191		ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS		 POLICIA NACIONAL	
Código: 2BS-FR-0041		PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD			
Fecha: 09/10/2017					
Versión: 2					
ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA	
				*Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
4765	INSERCIÓN DE BOMBA DE INFUSIÓN TOTALMENTE IMPLANTABLE	861805	\$ 82.840.542	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *BOMBA PARA INFUSIÓN II PROGRAMABLE X UN *CATETER INTRATECAL 2S 114CM CORTOX UN *TUNELIZADOR EN ACERO POLIETILENO 38CMXUN *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
4766	RECAMBIO DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN DISPOSITIVO DE INFUSIÓN	861903	\$ 13.324.974	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
4767	PROGRAMACIÓN O REPROGRAMACIÓN DE DISPOSITIVO DE INFUSIÓN	861904	\$ 1.372.842	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
4768	RETIRO O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE INFUSIÓN	861905	\$ 4.074.200	NO APLICA	
4769	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN CARA Y CUELLO	862001	\$ 1.984.600	NO APLICA	
4770	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXIÓN (AXILA, ANTECUBITAL, HUECOS POPLÍTEOS, INGUINAL)	862002	\$ 1.984.600	NO APLICA	
4771	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN MUÑECAS O MANOS	862003	\$ 1.984.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
4772	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES	862004	\$ 1.984.600	NO APLICA	
4773	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN GENITALES	862005	\$ 1.984.600	NO APLICA	
4774	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	862006	\$ 1.984.600	NO APLICA	
4775	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	862007	\$ 1.984.600	NO APLICA	
4776	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	862008	\$ 1.984.600	NO APLICA	
4777	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 30% AL 49% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	862009	\$ 1.984.600	NO APLICA	
4778	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 50% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	862010	\$ 1.984.600	NO APLICA	
4779	DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL	862101	\$ 600.200	NO APLICA	
4780	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE PILONIDAL	862102	\$ 1.984.600	NO APLICA	
4781	RESECCIÓN QUISTE PILONIDAL CIERRE PARCIAL O ESCISIÓN ABIERTA	862103	\$ 1.984.600	NO APLICA	
4782	RESECCIÓN QUISTE PILONIDAL CON RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO	862104	\$ 1.984.600	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico	
4783	ESCISIÓN DE ÚLCERA SACRA ISQUIÁTICA TROCANTERICA Y OTRAS LOCALIZACIONES CON CIERRE PRIMARIO	862310	\$ 1.984.600	NO APLICA	
4784	ESCISIÓN ÚLCERA SACRA ISQUIÁTICA TROCANTERICA Y OTRAS CON OSTECTOMIA RESECCIÓN BURSA POR ÚLCERA Y CIERRE COLGAJO COMPUES	862311	\$ 1.984.600	NO APLICA	
4785	DESBRIDAMIENTO DE LESIÓN PROFUNDA ÚLCERA CON COCCIGECTOMIA	862312	\$ 1.984.600	NO APLICA	
4786	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN MUÑECA O MANOS	862320	\$ 1.114.900	NO APLICA	
4787	ESCAROTOMIA MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL	862324	\$ 2.181.400	NO APLICA	
4788	ESCAROTOMIA DEL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL	862326	\$ 4.074.200	NO APLICA	
4789	ESCAROTOMIA DEL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL	862328	\$ 3.744.600	NO APLICA	
4790	ESCAROTOMIA DEL 30% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL	862329	\$ 3.744.600	NO APLICA	
4791	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR EXCEPTO MUÑECA MANOS	862353	\$ 1.984.600	NO APLICA	
4792	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN EXTREMIDAD INFERIOR EXCEPTO TOBILLO PIE	862354	\$ 1.984.600	NO APLICA	
4793	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN TRONCO (TÓRAX O ABDOMEN)	862355	\$ 1.984.600	NO APLICA	
4794	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) DE ÁREA GENERAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL	862505	\$ 1.114.900	NO APLICA	
4795	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) DE ÁREA GENERAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL	862506	\$ 1.114.900	NO APLICA	
4796	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) DE ÁREA GENERAL ENTRE EL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL	862507	\$ 1.114.900	NO APLICA	
4797	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN ÁREA ESPECIAL EN CARA O CUELLO	862510	\$ 2.181.400	NO APLICA	
4798	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN ÁREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXIÓN (AXILA, ANTECUBITAL, HUECOS POPLÍTEOS, INGUI)	862511	\$ 2.181.400	NO APLICA	
4799	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN ÁREA ESPECIAL EN MUÑECAS Y MANOS	862512	\$ 1.114.900	NO APLICA	
4800	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLOS Y PIES	862513	\$ 2.181.400	NO APLICA	
4801	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN ÁREA ESPECIAL EN GENITALES	862514	\$ 2.181.400	NO APLICA	
4802	DESBRIDAMIENTO CON COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO DE PRESIÓN SUBATMOSFÉRICA	862601	\$ 1.114.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía	

Página 158 de 191

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



POLICÍA NACIONAL

ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
				Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4803	SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA la implantación del Sistema VAC por especialista	862602	\$ 1.263.601	Honorarios del médico o enfermera que realiza el procedimiento mediante el cual se reemplaza o sustituye un dispositivo de cierre asistido por vacío aplicando presiones subatmosféricas (terapia VAC) *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico
4804	ONICECTOMIA	862701	\$ 554.400	NO APLICA
4805	MATRICECTOMIA PARCIAL	862702	\$ 554.400	NO APLICA
4806	MATRICECTOMIA TOTAL	862703	\$ 554.400	NO APLICA
4807	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA DEL 5 POR CIENTO DE SUPERFICIE CORPORAL	862801	\$ 1.114.900	Honorarios médicos Especialista *Honorarios Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4808	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 5 AL 10 POR CIENTO DE SUPERFICIE CORPORAL	862802	\$ 1.984.600	NO APLICA
4809	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 10 AL 20 POR CIENTO DE SUPERFICIE CORPORAL	862803	\$ 1.114.900	NO APLICA
4810	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 20 AL 30 POR CIENTO DE SUPERFICIE CORPORAL	862804	\$ 1.114.900	NO APLICA
4811	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 30 AL 40 POR CIENTO DE SUPERFICIE CORPORAL	862805	\$ 1.114.900	NO APLICA
4812	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 40 AL 50 POR CIENTO DE SUPERFICIE CORPORAL	862806	\$ 1.114.900	NO APLICA
4813	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO MAYOR DEL 50 POR CIENTO DE SUPERFICIE CORPORAL	862807	\$ 1.114.900	NO APLICA
4814	FISTULECTOMIA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	862901	\$ 1.114.900	NO APLICA
4815	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL HASTA SEIS LESIONES	863101	\$ 387.800	NO APLICA
4816	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL MAS DE SEIS LESIONES	863102	\$ 575.600	NO APLICA
4817	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL HASTA TRES LESIONES	863103	\$ 282.000	NO APLICA
4818	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	863104	\$ 282.000	NO APLICA
4819	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL MAS DE DIEZ LESIONES	863105	\$ 575.600	NO APLICA
4820	EXTRACCION DE COMEDONES SESION	863602	\$ 289.013	Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4821	ESCISION O ABLACION LOCAL DE LESION CUTANEA	863690	\$ 1.114.900	NO APLICA
4822	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL HASTA TRES CENTIMETROS	864101	\$ 1.114.900	NO APLICA
4823	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS	864102	\$ 1.114.900	NO APLICA
4824	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS	864103	\$ 1.114.900	NO APLICA
4825	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS	864104	\$ 1.984.600	NO APLICA
4826	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL CON REPARACION COLGAJO O INJERTO	864105	\$ 1.114.900	NO APLICA
4827	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL CON REPARACION COLGAJO O INJERTO	864106	\$ 7.387.278	Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4828	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL HASTA UN CENTIMETRO	864201	\$ 880.800	NO APLICA
4829	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL ENTRE UNO A DOS CENTIMETROS	864202	\$ 880.800	NO APLICA
4830	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL ENTRE DOS A TRES CENTIMETROS	864203	\$ 880.800	NO APLICA
4831	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL ENTRE TRES A CINCO CM	864204	\$ 2.181.400	NO APLICA
4832	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	864205	\$ 2.181.400	NO APLICA
4833	SUTURA HERIDA UNICA AREA GENERAL (HASTA 5 CM)	865101	\$ 1.114.900	NO APLICA
4834	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE EN AREA GENERAL (HASTA 5 CM)	865102	\$ 2.181.400	NO APLICA
4835	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA	865201	\$ 1.114.900	NO APLICA
4836	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PÁRPADOS	865202	\$ 1.114.900	NO APLICA
4837	SUTURA DE HERIDA UNICA DE PLIEGUES DE FLEXION GENITALES MANOS Y PIES HASTA 5 CM	865203	\$ 1.114.900	NO APLICA
4838	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA HASTA 2 CM	865204	\$ 2.181.400	NO APLICA

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



POLICÍA NACIONAL

ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
4839	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE PLIEGUES DE FLEXION GENITALES MANOS Y PIES	865206	\$ 1.114.900	NO APLICA
4840	SUTURA DE HERIDA PARCIAL DE CUERO CABELLUDO ESCALPE	865207	\$ 3.323.700	NO APLICA
4841	SUTURA DE AVULSION EN PABELLON AURICULAR NARIZ LABIOS PARDADOS O GENITALES	865208	\$ 1.114.900	NO APLICA
4842	SUTURA DE MATRIZ UNGUEAL	865210	\$ 1.114.900	NO APLICA
4843	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL HASTA EL DIEZ 10 DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	866101	\$ 3.323.700	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4844	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL DEL DIEZ 10 AL 19 DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	866102	\$ 3.323.700	NO APLICA
4845	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL DEL VEINTE 20 AL 29 DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	866103	\$ 4.074.200	NO APLICA
4846	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL MAYOR DEL TREINTA 30 DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	866104	\$ 4.074.200	NO APLICA
4847	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10 DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	866201	\$ 2.181.400	NO APLICA
4848	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA GENERAL DEL DIEZ 10 AL 19 DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	866202	\$ 3.323.700	NO APLICA
4849	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA GENERAL DEL 20 AL 29 DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	866203	\$ 4.074.200	NO APLICA
4850	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA GENERAL DEL 30 O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	866204	\$ 4.074.200	NO APLICA
4851	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA ESPECIAL	866205	\$ 1.536.400	NO APLICA
4852	INJERTO CON DROCUTANEO SOD	866301	\$ 1.984.600	NO APLICA
4853	INJERTO DE CUERO CABELLUDO ALOPECIA SECUELA POST TRAUMA	866401	\$ 1.984.600	NO APLICA
4854	INJERTO GRASO	866701	\$ 1.536.400	NO APLICA
4855	INJERTO DERMOGRASO	866702	\$ 1.536.400	NO APLICA
4856	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS	867001	\$ 1.984.600	NO APLICA
4857	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	867002	\$ 2.572.456	NO APLICA
4858	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	867003	\$ 1.984.600	NO APLICA
4859	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	867004	\$ 1.984.600	NO APLICA
4860	COLGAJO UNICO DE CUERO CABELLUDO	867101	\$ 3.323.700	NO APLICA
4861	COLGAJO MULTIPLE DE CUERO CABELLUDO	867102	\$ 3.323.700	NO APLICA
4862	COLGAJO CUTANEO A DISTANCIA EN VARIOS TIEMPOS	867103	\$ 4.074.200	NO APLICA
4863	COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA EN VARIOS TIEMPOS	867104	\$ 4.074.200	NO APLICA
4864	COLGAJO LIBRE COMPUESTO CON TECNICA MICROVASCULAR	867106	\$ 30.007.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4865	COLGAJO NEUROVASCULAR EN ISLA	867107	\$ 3.744.600	NO APLICA
4866	COLGAJO COMPUESTO CON TECNICA MICROVASCULAR (EN PROPELA)	867108	\$ 17.337.000	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4867	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS	867201	\$ 4.074.200	NO APLICA
4868	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	867202	\$ 4.074.200	NO APLICA
4869	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	867203	\$ 4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4870	DIFERIMIENTO DE CUALQUIER COLGAJO (DELAY)	867301	\$ 4.074.200	NO APLICA
4871	COLGAJO COMPUESTO PREFABRICADO	867302	\$ 3.744.600	NO APLICA
4872	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA GENERAL	868101	\$ 880.800	NO APLICA
4873	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA ESPECIAL	868102	\$ 1.114.900	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4874	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE EN AREA GENERAL	868103	\$ 880.800	NO APLICA
4875	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE EN AREA ESPECIAL	868104	\$ 1.114.900	NO APLICA
4876	RESECCION DE BOLSAS ADIPOSAS DE BICHAT EN CARA BICHECTOMIA	868302	\$ 1.525.418	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4877	REDUCCION DE TEJIDO ADIPOSO EN AREA SUBMANDIBULAR, POR LIPOSUCCION	868308	\$ 2.181.400	NO APLICA
4878	REDUCCION DE TEJIDO ADIPOSO EN AREA SUBMANDIBULAR, POR LIPECTOMIA	868309	\$ 2.181.400	NO APLICA
4879	REDUCCION DE TEJIDO ADIPOSO DE PARED ABDOMINAL POR LIPOSUCCION	868310	\$ 16.421.175	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología *Instrumentación Quirúrgica

Página 161 de 191		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	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
				*Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4880	REDUCCION DE TEJIDO ADIPOSO DE PARED ABDOMINAL POR LIPECTOMIA	868311	\$ 16.421.175	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4881	REDUCCION DE TEJIDO ADIPOSO EN MUSLOS PELVIS GLUTEOS O BRAZOS POR LIPOSUCCION	868312	\$ 10.458.087	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4882	REDUCCION DE TEJIDO ADIPOSO EN MUSLOS, PELVIS, GLÚTEOS O BRAZOS, POR LIPECTOMIA	868313	\$ 10.458.087	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4883	PANICULECTOMIA DE TORAX	868314	\$ 16.421.175	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4884	PANICULECTOMIA DE ABDOMEN	868315	\$ 13.389.074	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4885	PLASTIA EN Z O W EN AREA GENERAL ENTRE UNA A DOS	868401	\$ 1.536.400	NO APLICA
4886	PLASTIA EN Z O W EN AREA GENERAL ENTRE TRES A CINCO	868402	\$ 2.181.400	NO APLICA
4887	PLASTIA EN Z O W EN AREA GENERAL MAS DECINCO	868403	\$ 2.181.400	NO APLICA
4888	PLASTIA EN Z O W EN AREA ESPECIAL CARA CUELLO MANOS PIES PLEGUES DE FLEXION GENITALES ENTRE UNO A DOS	868501	\$ 1.984.600	NO APLICA
4889	PLASTIA EN Z O W EN AREA ESPECIAL CARA CUELLO MANOS PIES PLEGUES DE FLEXION GENITALES ENTRE TRES A CINCO	868502	\$ 2.490.900	NO APLICA
4890	PLASTIA EN Z O W EN AREA ESPECIAL CARA CUELLO MANOS PIES PLEGUES DE FLEXION GENITALES MAS DE CINCO	868503	\$ 2.490.900	NO APLICA
4891	PLASTIA EN Z O W EN MANO SIN INCLUIR DEDOS ENTRE UNA A DOS	868504	\$ 1.984.600	NO APLICA
4892	PLASTIA EN Z O W EN MANO SIN INCLUIR DEDOS ENTRE TRES A CINCO	868505	\$ 2.181.400	NO APLICA
4893	PLASTIA EN Z O W EN MANO SIN INCLUIR DEDOS MAS DE CINCO	868506	\$ 2.181.400	NO APLICA
4894	PLASTIA EN Z EN CADA DEDO DE LA MANO O DEL PIE	868507	\$ 1.984.600	NO APLICA
4895	PLASTIA EN Z O W EN ZONAS DE FLEXION	868510	\$ 2.181.400	NO APLICA
4896	REPOSICION UNA DE POLIETILENO	868602	\$ 554.400	NO APLICA
4897	RECONSTRUCCION DEL LECHO UNGUEAL CON INJERTO DE MATRIZ UNGUEAL	868603	\$ 2.181.400	NO APLICA
4898	RECONSTRUCCION DE MATRIZ UNGUEAL CON INJERTO COMPUUESTO	868604	\$ 1.984.600	NO APLICA
4899	RESECCION DE GLANDULAS SUDORIPARAS AXILARES SIMPLE CON RESECCION GANGLIONAR	869101	\$ 2.181.400	NO APLICA
4900	RESECCION DE GLANDULAS SUDORIPARAS AXILARES CON RESECCION TOTAL DEL AREA	869102	\$ 2.181.400	NO APLICA
4901	RESECCION PARCIAL DE GLANDULAS SUDORIPARAS	869103	\$ 3.817.300	NO APLICA
4902	RESECCION TOTAL DE GLANDULAS SUDORIPARAS	869104	\$ 3.817.300	NO APLICA
4903	DERIVACION LINFATICA MANEJO DE LINFEDEMA	869201	\$ 4.074.200	*Honorarios médicos Especialista *Honorarios médicos Ayudantía *Honorarios médicos Anestesiología Quirúrgica *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
4904	REDUCCION DE TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO (MANEJO DE LINFEDEMA)	869205	\$ 4.074.200	NO APLICA
4905	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	869501	\$ 105.600	Honorarios médicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
4906	INSERCCION SUBCUTANEA TEJIDO BLANDO DE EXPANSOR DE TEJIDOS UNICO O MULTIPLE	869601	\$ 3.817.300	NO APLICA
4907	RETIRO DE EXPANSOR TISULAR UNICO O MULTIPLE SOD	869701	\$ 3.817.300	NO APLICA
4908	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	870001	\$ 113.000	NO APLICA
4909	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	870003	\$ 157.700	NO APLICA
4910	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	870004	\$ 99.900	NO APLICA
4911	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	870005	\$ 174.300	NO APLICA
4912	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	870006	\$ 129.100	NO APLICA
4913	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	870007	\$ 129.100	NO APLICA
4914	RADIOGRAFIA DE CARA PERFILOGRAMA	870101	\$ 99.900	NO APLICA
4915	RADIOGRAFIA DE OREJITAS	870102	\$ 99.900	NO APLICA
4916	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	870103	\$ 99.900	NO APLICA
4917	RADIOGRAFIA DE MALAR	870104	\$ 99.900	NO APLICA
4918	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	870105	\$ 99.900	NO APLICA
4919	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	870107	\$ 99.900	NO APLICA
4920	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	870108	\$ 99.900	NO APLICA
4921	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	870112	\$ 99.900	NO APLICA
4922	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	870113	\$ 99.900	NO APLICA
4923	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR ATM	870131	\$ 99.900	NO APLICA
4924	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	870601	\$ 115.500	NO APLICA
4925	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	870602	\$ 115.500	NO APLICA
4926	RADIOGRAFIA DE FARINGE FARINGOGRAFIA	870603	\$ 115.500	NO APLICA
4927	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	871010	\$ 126.400	NO APLICA

Página 161 de 191

ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
4828	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	871019	\$ 128.400	NO APLICA
4829	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	871020	\$ 123.900	NO APLICA
4830	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	871030	\$ 247.800	NO APLICA
4831	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	871040	\$ 154.000	NO APLICA
4832	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	871050	\$ 120.300	NO APLICA
4833	TEST DE ESCOLIOSIS	871060	\$ 208.200	NO APLICA
4834	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	871070	\$ 267.400	NO APLICA
4835	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	871091	\$ 84.900	NO APLICA
4836	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	871111	\$ 109.800	NO APLICA
4837	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	871112	\$ 98.900	NO APLICA
4838	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	871121	\$ 108.000	NO APLICA
4839	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCCLAVICULARES	871129	\$ 98.900	NO APLICA
4840	MOVILIDAD DIAFRAGMATICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	871181	\$ 72.900	NO APLICA
4841	APICOGRAMA	871202	\$ 115.500	NO APLICA
4842	RADIOGRAFIA PARA SERIE CARDIOVASCULAR CORAZON Y GRANDES VASOS SILUETA CARDIACA CON BARIO EN ESOFAGO	871208	\$ 157.200	NO APLICA
4843	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	871320	\$ 141.600	NO APLICA
4844	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	872002	\$ 128.000	NO APLICA
4845	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES SERIE DE ABDOMEN AGUDO	872011	\$ 189.700	NO APLICA
4846	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	872101	\$ 232.100	NO APLICA
4847	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	872102	\$ 285.200	NO APLICA
4848	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES	872103	\$ 733.537	NO APLICA
4849	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	872104	\$ 258.100	NO APLICA
4850	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	872105	\$ 286.300	NO APLICA
4851	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO	872121	\$ 299.200	NO APLICA
4852	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO CON DOBLE CONTRASTE	872122	\$ 288.300	NO APLICA
4853	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO Y TRANSITO INTESTINAL	872123	\$ 990.500	NO APLICA
4854	AORTOGRAMA ABDOMINAL POR CATETERISMO BRAQUIAL RETROGRADO O POR CATETERISMO FEMORAL	872201	\$ 2.072.300	NO APLICA
4855	AORTOGRAMA ABDOMINAL Y ESTUDIO DE MIEMBROS INFERIORES	872202	\$ 2.749.700	NO APLICA
4856	COLECISTOGRAFIA ORAL	872510	\$ 192.500	NO APLICA
4857	COLANGIOGRAFIA TOMOGRAFIA	872520	\$ 288.100	NO APLICA
4858	RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA	873001	\$ 404.235	NO APLICA
4859	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR	873002	\$ 347.700	NO APLICA
4860	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA CARPOGRAMA	873004	\$ 77.000	NO APLICA
4861	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	873111	\$ 99.900	NO APLICA
4862	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	873112	\$ 77.000	NO APLICA
4863	RADIOGRAFIA DE HUMERO	873121	\$ 98.900	NO APLICA
4864	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	873122	\$ 77.000	NO APLICA
4865	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	873123	\$ 122.200	NO APLICA
4866	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	873202	\$ 122.200	NO APLICA
4867	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	873204	\$ 89.900	NO APLICA
4868	RADIOGRAFIA DE CODO	873205	\$ 77.000	NO APLICA
4869	RADIOGRAFIA DE MUÑECA	873206	\$ 77.000	NO APLICA
4870	RADIOGRAFIA DE MANO	873210	\$ 77.000	NO APLICA
4871	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA)	873302	\$ 98.400	NO APLICA
4872	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	873303	\$ 122.200	NO APLICA
4873	RADIOGRAFIA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	873304	\$ 77.000	NO APLICA
4874	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	873311	\$ 122.300	NO APLICA
4875	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP LATERAL	873312	\$ 99.900	NO APLICA
4876	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP LATERAL	873313	\$ 99.900	NO APLICA
4877	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	873314	\$ 89.900	NO APLICA
4878	RADIOGRAFIA DE PIE	873333	\$ 77.000	NO APLICA
4879	RADIOGRAFIA DE CALCANEOS AXIAL Y LATERAL	873335	\$ 77.000	NO APLICA
4880	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR AP LATERAL	873340	\$ 140.600	NO APLICA
4881	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO FEMORAL AP LATERAL	873411	\$ 84.900	NO APLICA
4882	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	873412	\$ 130.100	NO APLICA
4883	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL	873420	\$ 98.900	NO APLICA
4884	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR	873422	\$ 145.100	NO APLICA
4885	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	873423	\$ 115.500	NO APLICA
4886	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	873431	\$ 117.700	NO APLICA
4887	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	873443	\$ 145.100	NO APLICA
4888	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES STRESS TUNEL OBLICUAS	873444	\$ 40.700	NO APLICA
4889	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	873501	\$ 237.400	NO APLICA
4890	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	874111	\$ 2.324.000	NO APLICA
4891	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	874112	\$ 4.545.900	NO APLICA
4892	ARTERIOGRAFIA CAROTIDEAY OVERTEBRAL EXTRACRANEANA INCLUYE AORTOGRAMA CAYADO ARTE	874113	\$ 2.324.000	NO APLICA
4893	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	874114	\$ 2.324.000	NO APLICA
4894	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	874121	\$ 4.545.900	NO APLICA
4895	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	874122	\$ 4.545.900	NO APLICA
4896	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	874123	\$ 2.324.000	NO APLICA
4897	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	874124	\$ 2.324.000	NO APLICA
4898	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	874125	\$ 4.545.900	NO APLICA
4899	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	874131	\$ 2.324.000	NO APLICA

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
5000	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL SELECTIVA INTRACRANEANA	874132	\$ 2.324.000	NO APLICA
5001	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA CON CAROTIDAS PANANGIOGRAFIA	874133	\$ 4.545.900	NO APLICA
5002	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	874134	\$ 4.545.900	NO APLICA
5003	CISTERNOGRAFIA SOD	874201	\$ 2.237.600	NO APLICA
5004	VENOGRAFIA SELECTIVA DIAGNOSTICA DE CABEZA Y CUELLO UNO O MAS VASOS	874301	\$ 1.476.440	NO APLICA
5005	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL	874601	\$ 481.600	NO APLICA
5006	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL	874602	\$ 945.700	NO APLICA
5007	SIALOGRAFIA CUALQUIER GLANDULA SOD	874701	\$ 583.300	NO APLICA
5008	FARINGOLARINGOGRAFIA	874801	\$ 508.000	NO APLICA
5009	FISTULOGRAFIA DE CUELLO	874901	\$ 171.200	NO APLICA
5010	FARINGOGRAFIA O ESOFAGOGRAMA ESTUDIO DE LA DEGLUCION	874910	\$ 821.448	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5011	ANGIOGRAFIA ESPINAL	875101	\$ 1.572.000	NO APLICA
5012	MIELOGRAFIA TOTAL DE COLUMNA	875501	\$ 811.800	NO APLICA
5013	MIELOGRAFIA CERVICAL	875520	\$ 811.800	NO APLICA
5014	MIELOGRAFIA TORACICA	875520	\$ 811.800	NO APLICA
5015	MIELOGRAFIA LUMBAR	875530	\$ 811.800	NO APLICA
5016	MIELOGRAFIA POR SUSTRACCION DIGITAL (MIELOGRAFIA DINAMICA LUMBAR)	875531	\$ 2.307.142	NO APLICA
5017	AORTOGRAMA TORACICO	876110	\$ 2.179.000	NO APLICA
5018	ARTERIOGRAFIA CORONARIA	876120	\$ 3.169.700	NO APLICA
5019	ARTERIOGRAFIA CORONARIA CON CATETERISMO DERECHO E IZQUIERDO	876121	\$ 4.592.400	NO APLICA
5020	ARTERIOGRAFIA CORONARIA CON CATETERISMO IZQUIERDO	876122	\$ 3.169.700	NO APLICA
5021	VALORACION ANATOMICA O FUNCIONAL DE ARTERIAS CORONARIAS	876123	\$ 8.407.683	Honorarios médicos Honorarios médicos Honorarios médicos Instrumentación Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico Especialista Ayudantía Anestesiología Quirúrgica
5022	ARTERIOGRAFIA PULMONAR	876130	\$ 2.050.400	NO APLICA
5023	ARTERIOGRAFIA PULMONAR BILATERAL CON CATETERISMO DERECHO	876131	\$ 2.050.400	NO APLICA
5024	ARTERIOGRAFIA PULMONAR BILATERAL SELECTIVA	876132	\$ 2.050.400	NO APLICA
5025	ARTERIOGRAFIA PULMONAR NO SELECTIVA O POR INYECCION VENOSA	876137	\$ 2.050.400	NO APLICA
5026	ARTERIOGRAFIA TORACICA DE ARTERIA MAMARIA INTERNA	876140	\$ 1.883.900	NO APLICA
5027	ARTERIOGRAFIA SELECTIVA TORACICA DE OTROS VASOS	876190	\$ 1.883.900	NO APLICA
5028	ANGIOCARDIOGRAFIA DE CORAZON DERECHO	876212	\$ 1.941.700	NO APLICA
5029	ANGIOGRAFIA DE VENAS CAVAS O CAVOGRAFIA	876241	\$ 887.400	NO APLICA
5030	FLEBOGRAFIA TORACICA VENAS PULMONARES	876320	\$ 801.460	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5031	LINFANGIOGRAFIA INTRATORACICA SOD	876401	\$ 8.167.961	NO APLICA
5032	FISTULOGRAFIA DE PARED TORACICA	876501	\$ 281.000	NO APLICA
5033	MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	876801	\$ 283.400	NO APLICA
5034	MAMOGRAFIA BILATERAL	876802	\$ 321.200	NO APLICA
5035	AORTOGRAMA ABDOMINAL	877130	\$ 2.179.000	NO APLICA
5036	ARTERIOGRAFIA DE VASOS ABDOMINALES SELECTIVA	877132	\$ 1.916.200	NO APLICA
5037	ESPLENOPTOROGRAFIA ARTERIAL	877161	\$ 1.826.300	NO APLICA
5038	ARTERIOGRAFIA PELVICA SELECTIVA O SUPRASELECTIVA	877171	\$ 2.567.300	NO APLICA
5039	FLEBOGRAFIA (VENOGRAFIA) ABDOMINAL O PELVICA (SELECTIVA)	877201	\$ 1.057.600	NO APLICA
5040	FLEBOGRAFIA ABDOMINAL SISTEMA DE LA VENA PORTA	877210	\$ 941.800	NO APLICA
5041	PORTOGRAFIA TRANSHEPATICA	877214	\$ 2.180.400	NO APLICA
5042	FISTULOGRAFIA EN PARED ABDOMINAL	877401	\$ 711.900	NO APLICA
5043	FISTULOGRAFIA EN REGION PERINEAL	877402	\$ 919.900	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5044	FISTULOGRAFIA EN REGION PERIANAL	877403	\$ 819.900	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5045	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LAVIA BILIAR	877602	\$ 1.243.500	NO APLICA
5046	COLANGIOGRAFIA PERCUTANEA	877603	\$ 1.243.500	NO APLICA
5047	UROGRAFIA INTRAVENOSA	877802	\$ 642.600	NO APLICA
5048	PIELOGRAFIA A TRAVES DE TUBO DE NEFROSTOMIA	877812	\$ 1.243.500	NO APLICA
5049	PIELOGRAFIA RETROGRADA A TRAVES DE CATETER DEJADO EN EL URETER O A TRAVES DE URETEROSTOMIA	877814	\$ 626.000	NO APLICA
5050	PIELOGRAFIA RETROGRADA O ANTEROGRADA	877815	\$ 1.454.600	NO APLICA
5051	PIELOGRAFIA PERCUTANEA	877816	\$ 1.243.500	NO APLICA
5052	URETEROGRAFIA RETROGRADA A TRAVES DE CATETER O URETEROSTOMIA	877831	\$ 873.500	NO APLICA
5053	CISTOGRAFIA CON PROYECCIONES OBLICUAS	877851	\$ 873.500	NO APLICA
5054	URETROCISTOGRAFIA	877861	\$ 873.500	NO APLICA
5055	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	877862	\$ 873.500	NO APLICA
5056	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	877863	\$ 873.500	NO APLICA
5057	URETROGRAFIA RETROGRADA	877871	\$ 873.500	NO APLICA
5058	HISTEROSALPINGOGRAFIA	877901	\$ 764.100	NO APLICA
5059	SALPINGOGRAFIA SELECTIVA CON REGANALIZACION DE TROMPA	877932	\$ 764.100	NO APLICA
5060	VAGINOGRAFIA	877940	\$ 764.100	NO APLICA
5061	CAVERNOGRAFIA Y CAVERNOMETRIA	877980	\$ 2.108.800	NO APLICA
5062	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD SUPERIOR	878101	\$ 1.590.200	NO APLICA
5063	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD INFERIOR POR PUNCION	878201	\$ 1.590.200	NO APLICA
5064	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR	878301	\$ 888.900	NO APLICA
5065	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR	878401	\$ 888.900	NO APLICA
5066	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA A TRAVES DE CATETER PREVIAMENTE COLOCADO	878901	\$ 1.590.200	NO APLICA
5067	FARMACOANGIOGRAFIA PERCUTANEA	878902	\$ 2.324.000	NO APLICA
5068	VENOGRAFIA SELECTIVA	878903	\$ 1.034.600	NO APLICA
5069	ABLACION DE LESION O TEJIDO VIA PERCUTANEA	878905	\$ 10.951.250	Honorarios médicos Honorarios médicos Honorarios médicos Instrumentación Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento Especialista Ayudantía Anestesiología Quirúrgica

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
				*Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico. *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
5070	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	879111	\$ 764.000	NO APLICA
5071	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	879112	\$ 838.500	NO APLICA
5072	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	879113	\$ 960.200	NO APLICA
5073	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA TC	879114	\$ 960.200	NO APLICA
5074	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA HIPOFISIS	879116	\$ 938.500	NO APLICA
5075	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	879121	\$ 851.800	NO APLICA
5076	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	879122	\$ 838.500	NO APLICA
5077	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	879131	\$ 838.500	NO APLICA
5078	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE	879132	\$ 838.500	NO APLICA
5079	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR BILATERAL	879150	\$ 838.500	NO APLICA
5080	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	879161	\$ 711.500	NO APLICA
5081	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	879162	\$ 711.500	NO APLICA
5082	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO POR CADA NIVEL TRES ESPACIOS	879201	\$ 711.500	NO APLICA
5083	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO	879205	\$ 170.100	NO APLICA
5084	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	879301	\$ 795.300	NO APLICA
5085	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORAZON Y GRANDES VASOS	879302	\$ 2.641.634	NO APLICA
5086	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	879391	\$ 800.800	NO APLICA
5087	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	879430	\$ 900.900	NO APLICA
5088	ENTERO TAC TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO	879411	\$ 1.046.700	NO APLICA
5089	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS ABDOMEN TOTAL	879420	\$ 2.144.184	NO APLICA
5090	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	879421	\$ 651.800	NO APLICA
5091	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS UROTC	879430	\$ 734.778	NO APLICA
5092	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA	879431	\$ 806.425	NO APLICA
5093	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS	879460	\$ 711.500	NO APLICA
5094	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	879510	\$ 651.800	NO APLICA
5095	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	879520	\$ 651.800	NO APLICA
5096	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL	879522	\$ 251.400	NO APLICA
5097	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	879523	\$ 251.400	NO APLICA
5098	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS	879901	\$ 859.240	NO APLICA
5099	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORONARIAS ANGIOTAC CORONARIO	879902	\$ 1.240.015	NO APLICA
5100	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	879910	\$ 1.108.500	NO APLICA
5101	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	879990	\$ 890.800	NO APLICA
5102	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7MHZ O MAS	881112	\$ 185.300	NO APLICA
5103	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	881118	\$ 185.300	NO APLICA
5104	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	881130	\$ 182.700	NO APLICA
5105	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881131	\$ 182.700	NO APLICA
5106	ECOGRAFIA DE CUELLO	881132	\$ 182.700	NO APLICA
5107	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881141	\$ 182.700	NO APLICA
5108	ECOGRAFIA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881201	\$ 182.500	NO APLICA
5109	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	881202	\$ 941.600	NO APLICA
5110	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	881205	\$ 1.227.700	NO APLICA
5111	ECOCARDIOGRAFIA INTRACARDIACA	881209	\$ 1.128.405	NO APLICA
5112	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	881210	\$ 1.801.800	NO APLICA
5113	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	881211	\$ 167.100	NO APLICA
5114	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO CON ANALISIS DE LA DEFORMIDAD MIOCARDICA	881214	\$ 941.600	NO APLICA
5115	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	881301	\$ 182.700	NO APLICA
5116	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RIÑONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS	881302	\$ 354.900	NO APLICA
5117	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR HIGADO PANCREAS VIAS BILIARES RIÑONES BAZO Y GRANDES VASOS	881305	\$ 281.600	NO APLICA
5118	ECOGRAFIA DE HIGADO PANCREAS VIA BILIAR Y VESICULA	881306	\$ 177.500	NO APLICA
5119	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE ESOFAGO	881332	\$ 2.007.748	NO APLICA
5120	ECOGRAFIA DE ABDOMEN PILORO	881333	\$ 281.600	NO APLICA
5121	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE ESTOMAGO O DUODENO	881334	\$ 3.467.822	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5122	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA BILIOPANCREATICA	881337	\$ 3.467.822	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5123	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE RECTO	881339	\$ 3.376.638	NO APLICA
5124	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS RIÑONES VESIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL	881332	\$ 215.000	NO APLICA
5125	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	881360	\$ 243.500	NO APLICA
5126	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	881362	\$ 182.700	NO APLICA
5127	ECOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA	881390	\$ 2.956.500	NO APLICA
5128	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	881401	\$ 187.300	NO APLICA
5129	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	881402	\$ 146.800	NO APLICA
5130	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881403	\$ 124.900	NO APLICA
5131	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	881431	\$ 120.300	NO APLICA
5132	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	881432	\$ 120.300	NO APLICA
5133	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	881501	\$ 215.000	NO APLICA
5134	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	881502	\$ 215.000	NO APLICA
5135	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881510	\$ 182.700	NO APLICA

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE
SERVICIOS DE SALUD

ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
5136	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	881511	\$ 321.400	NO APLICA
5137	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881521	\$ 182.700	NO APLICA
5138	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881601	\$ 182.700	NO APLICA
5139	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881602	\$ 182.700	NO APLICA
5140	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	881630	\$ 191.600	NO APLICA
5141	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	881611	\$ 181.600	NO APLICA
5142	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO MUÑECA	881632	\$ 191.600	NO APLICA
5143	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	881613	\$ 191.600	NO APLICA
5144	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	881620	\$ 191.600	NO APLICA
5145	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	881621	\$ 191.600	NO APLICA
5146	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	881622	\$ 181.600	NO APLICA
5147	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	881630	\$ 191.600	NO APLICA
5148	ECOGRAFIA DE CALCANEOS	881640	\$ 181.600	NO APLICA
5149	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	881701	\$ 369.500	NO APLICA
5150	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACION	881702	\$ 369.500	NO APLICA
5151	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	882103	\$ 749.700	NO APLICA
5152	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	882112	\$ 749.700	NO APLICA
5153	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	882132	\$ 749.700	NO APLICA
5154	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	882203	\$ 301.700	NO APLICA
5155	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	882212	\$ 749.700	NO APLICA
5156	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	882222	\$ 749.700	NO APLICA
5157	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	882232	\$ 749.700	NO APLICA
5158	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	882252	\$ 749.700	NO APLICA
5159	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	882262	\$ 749.700	NO APLICA
5160	PLETISMOGRAFIA ARTERIAL PENEANA	882270	\$ 259.800	NO APLICA
5161	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	882272	\$ 301.700	NO APLICA
5162	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	882282	\$ 301.700	NO APLICA
5163	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	882294	\$ 749.700	NO APLICA
5164	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	882296	\$ 301.700	NO APLICA
5165	FOTOPLETISMOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES	882301	\$ 259.800	NO APLICA
5166	FOTOPLETISMOGRAFIA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS SUPERIORES	882302	\$ 259.800	NO APLICA
5167	PLETISMOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES	882305	\$ 259.800	NO APLICA
5168	PLETISMOGRAFIA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS SUPERIORES	882306	\$ 259.800	NO APLICA
5169	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	882307	\$ 301.700	NO APLICA
5170	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	882308	\$ 301.700	NO APLICA
5171	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	882309	\$ 301.700	NO APLICA
5172	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	882316	\$ 301.700	NO APLICA
5173	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	882317	\$ 301.700	NO APLICA
5174	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	882318	\$ 301.700	NO APLICA
5175	FOTOPLETISMOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS INFERIORES	882320	\$ 259.800	NO APLICA
5176	PLETISMOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS INFERIORES	882325	\$ 259.800	NO APLICA
5177	PLETISMOGRAFIA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS INFERIORES	882326	\$ 259.800	NO APLICA
5178	PLETISMOGRAFIA ARTERIAL DE MIEMBROS INFERIORES POST EJERCICIO	882340	\$ 441.900	NO APLICA
5179	MEDICION DE PRESIONES SEGMENTARIAS E INDICES ARTERIALES CON DOPPLER	882390	\$ 749.700	NO APLICA
5180	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS ORGANOS TRASPLANTADOS	882602	\$ 490.400	NO APLICA
5181	ECOGRAFIA DOPPLER DE RINON TRASPLANTADO	882603	\$ 394.600	NO APLICA
5182	ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA EN COLOCACION DE CATETERES	882840	\$ 301.700	NO APLICA
5183	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	883101	\$ 1.396.949	NO APLICA
5184	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	883102	\$ 1.069.045	NO APLICA
5185	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS	883103	\$ 1.069.045	NO APLICA
5186	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	883105	\$ 931.817	NO APLICA
5187	RESONANCIA MAGNETICA PARA EVALUACION DINAMICA DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	883107	\$ 1.718.055	NO APLICA
5188	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEALES	883108	\$ 1.069.045	NO APLICA
5189	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	883109	\$ 1.069.045	NO APLICA
5190	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	883110	\$ 1.069.045	NO APLICA
5191	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO SIMPLE	883111	\$ 1.069.045	NO APLICA
5192	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	883210	\$ 1.069.045	NO APLICA
5193	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	883211	\$ 1.069.045	NO APLICA
5194	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	883220	\$ 1.069.045	NO APLICA
5195	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	883221	\$ 1.069.045	NO APLICA
5196	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	883230	\$ 1.069.045	NO APLICA
5197	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	883231	\$ 1.069.045	NO APLICA
5198	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROILIACA SIMPLE	883232	\$ 1.069.045	NO APLICA
5199	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROILIACA CON CONTRASTE	883233	\$ 1.069.045	NO APLICA
5200	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	883234	\$ 1.069.045	NO APLICA
5201	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	883235	\$ 1.069.045	NO APLICA
5202	RESONANCIA MAGNETICA DEL TORAX	883301	\$ 1.390.785	NO APLICA
5203	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION DE LA MORFOLOGIA	883321	\$ 3.052.030	NO APLICA

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
5204	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO	883322	\$ 3.052.030	NO APLICA
5205	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION FUNCIONAL	883324	\$ 3.052.030	NO APLICA
5206	ANGIO RESONANCIA DE TORAX SIN INCLUIR CORAZON	883341	\$ 1.390.785	RNM del area anatomica, Reconstruccion 3D
5207	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN	883401	\$ 1.739.046	NO APLICA
5208	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	883430	\$ 1.390.785	NO APLICA
5209	COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA	883434	\$ 1.390.785	NO APLICA
5210	RESONANCIA MAGNETICA DE VIA URINARIA URORESONANCIA	883435	\$ 2.736.769	NO APLICA
5211	RESONANCIA MAGNETICA DE INTESTINO ENTERO RM	883436	\$ 2.736.769	NO APLICA
5212	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS	883440	\$ 1.826.619	NO APLICA
5213	RESONANCIA MAGNETICA DINAMICA DE PISO PELVICO	883441	\$ 1.826.619	NO APLICA
5214	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA	883442	\$ 2.736.769	NO APLICA
5215	RESONANCIA MAGNETICA DE PLACENTA	883443	\$ 1.826.619	NO APLICA
5216	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE MIEMBROSUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	883511	\$ 1.826.619	NO APLICA
5217	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO)	883512	\$ 931.817	NO APLICA
5218	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	883521	\$ 1.826.619	NO APLICA
5219	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	883522	\$ 931.817	NO APLICA
5220	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	883560	\$ 1.069.045	NO APLICA
5221	RESONANCIA MAGNETICA CON PERFUSION	883904	\$ 1.718.055	NO APLICA
5222	ESPECTROSCOPIA	883905	\$ 741.775	NO APLICA
5223	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA	883909	\$ 1.390.785	NO APLICA
5224	CINEANGIOGRAFIA	887002	\$ 2.324.000	NO APLICA
5225	NAVEGACION ELECTROMAGNETICA COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTOS	887101	\$ 7.952.665	Honorarios medicos especialista, derechos de utilizacion del equipo, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5226	NAVEGACION OPTICA COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTOS	887102	\$ 7.952.665	Honorarios medicos especialista, derechos de utilizacion del equipo, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5227	OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890202	\$ 166.795	NO APLICA
5228	NUTRICION Y DIETETICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890206	\$ 55.862	NO APLICA
5229	OPTOMETRIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890207	\$ 66.583	NO APLICA
5230	TRABAJO SOCIAL CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890209	\$ 41.755	NO APLICA
5231	EQUIPO INTERDISCIPLINARIO (por cada especialista) CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890215	\$ 125.040	NO APLICA
5232	ALERGOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890225	\$ 166.795	NO APLICA
5233	ANESTESIOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890226	\$ 125.040	NO APLICA
5234	ANESTESIA CARDIOPEDIATRICA CONSULTA PRIMERA VEZ	890227	\$ 166.795	NO APLICA
5235	CARDIOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890228	\$ 166.795	NO APLICA
5236	CARDIOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890229	\$ 166.795	NO APLICA
5237	CIRUGIA CARDIOVASCULAR CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890230	\$ 166.795	NO APLICA
5238	CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890231	\$ 166.795	NO APLICA
5239	CIRUGIA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890232	\$ 166.795	NO APLICA
5240	CIRUGIA DE TORAX CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890233	\$ 166.795	NO APLICA
5241	CIRUGIA GASTROINTESTINAL CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890234	\$ 166.795	NO APLICA
5242	CIRUGIA GENERAL CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890235	\$ 166.795	NO APLICA
5243	CIRUGIA MAXILOFACIAL CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890236	\$ 125.040	NO APLICA
5244	CIRUGIA ONCOLOGICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890237	\$ 166.795	NO APLICA
5245	CIRUGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890238	\$ 166.795	NO APLICA
5246	CIRUGIA PLASTICA ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890239	\$ 166.795	NO APLICA
5247	CIRUGIA VASCULAR CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890240	\$ 166.795	NO APLICA
5248	DERMATOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890242	\$ 125.040	NO APLICA
5249	DOLOR Y CUIDADO PALATIVO CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890243	\$ 166.795	NO APLICA
5250	ENDOCRINOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890244	\$ 166.795	NO APLICA
5251	ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890245	\$ 203.585	NO APLICA
5252	GASTROENTEROLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890246	\$ 166.795	NO APLICA
5253	GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA CONSULTA POR PRIMERA VEZ	890247	\$ 203.585	NO APLICA
5254	GENETICA MEDICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890248	\$ 203.585	NO APLICA
5255	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890250	\$ 166.795	NO APLICA
5256	HEMATOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890251	\$ 166.795	NO APLICA
5257	HEMATOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890252	\$ 203.585	NO APLICA
5258	HEPATOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890253	\$ 166.795	NO APLICA
5259	MASTOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890255	\$ 166.795	NO APLICA
5260	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890264	\$ 125.040	NO APLICA
5261	MEDICINA INTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890266	\$ 125.040	NO APLICA
5262	MEDICINA NUCLEAR CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890267	\$ 125.040	NO APLICA
5263	NEFROLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890268	\$ 166.795	NO APLICA
5264	NEFROLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890269	\$ 203.585	NO APLICA
5265	NEONATOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890270	\$ 166.795	NO APLICA
5266	NEUMOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890271	\$ 166.795	NO APLICA
5267	NEUMOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890272	\$ 166.795	NO APLICA
5268	NEUROCIRUGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890273	\$ 166.795	NO APLICA
5269	NEUROLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890274	\$ 125.040	NO APLICA
5270	NEUROLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890275	\$ 166.795	NO APLICA
5271	OFTALMOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890276	\$ 166.795	NO APLICA
5272	ONCOHEMATOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890277	\$ 203.585	NO APLICA
5273	ONCOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890278	\$ 166.795	NO APLICA
5274	ONCOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890279	\$ 166.795	NO APLICA
5275	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890280	\$ 166.795	NO APLICA
5276	OTORRINOLARINGOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890282	\$ 125.040	NO APLICA
5277	PEDIATRIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890283	\$ 125.040	NO APLICA
5278	PSIQUIATRIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890284	\$ 166.795	NO APLICA
5279	PSIQUIATRIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890285	\$ 166.795	NO APLICA
5280	RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890286	\$ 166.795	NO APLICA
5281	RADIOTERAPIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890287	\$ 166.795	NO APLICA
5282	REUMATOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890288	\$ 166.795	NO APLICA
5283	REUMATOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890289	\$ 166.795	NO APLICA
5284	TOXICOLOGIA CLINICA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890291	\$ 166.795	NO APLICA
5285	CIRUGIA DE TRASPLANTES CONSULTA POR PRIMERA VEZ	890292	\$ 166.795	NO APLICA

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE
SERVICIOS DE SALUD

ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
5286	UROLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ	890294	\$ 125.040	NO APLICA
5287	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGIA	890297	\$ 166.795	NO APLICA
5288	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA PEDIATRICA	890299	\$ 203.585	NO APLICA
5288	OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO	890302	\$ 166.795	NO APLICA
5290	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL	890309	\$ 41.755	NO APLICA
5291	EQUIPO INTERDISCIPLINARIO CONSULTA INTEGRAL DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890315	\$ 178.757	NO APLICA
5292	ALERGOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890325	\$ 166.795	NO APLICA
5293	ANESTESIOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890326	\$ 125.040	NO APLICA
5294	ANESTESIA CARDIOPEDIATRICA CONSULTA CONTROL O SEGUIMIENTO	890327	\$ 166.795	NO APLICA
5295	CARDIOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890328	\$ 166.795	NO APLICA
5296	CARDIOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890329	\$ 166.795	NO APLICA
5297	CIRUGIA CARDIOVASCULAR CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890330	\$ 166.795	NO APLICA
5298	CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890331	\$ 166.795	NO APLICA
5299	CIRUGIA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890332	\$ 166.795	NO APLICA
5300	CIRUGIA DE TORAX CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890333	\$ 166.795	NO APLICA
5301	CIRUGIA GASTROINTESTINAL CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890334	\$ 166.795	NO APLICA
5302	CIRUGIA GENERAL CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890335	\$ 166.795	NO APLICA
5303	CIRUGIA MAXILOFACIAL CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890336	\$ 125.040	NO APLICA
5304	CIRUGIA ONCOLOGICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890337	\$ 166.795	NO APLICA
5305	CIRUGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890338	\$ 166.795	NO APLICA
5306	CIRUGIA PLASTICA ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890339	\$ 166.795	NO APLICA
5307	CIRUGIA VASCULAR CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890340	\$ 166.795	NO APLICA
5308	DERMATOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890342	\$ 125.040	NO APLICA
5309	DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890343	\$ 166.795	NO APLICA
5310	ENDOCRINOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890344	\$ 166.795	NO APLICA
5311	ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890345	\$ 278.087	NO APLICA
5312	GASTROENTEROLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890346	\$ 166.795	NO APLICA
5313	GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890347	\$ 203.585	NO APLICA
5314	GENETICA MEDICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890348	\$ 203.585	NO APLICA
5315	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890350	\$ 166.795	NO APLICA
5316	HEMATOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890351	\$ 166.795	NO APLICA
5317	HEMATOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890352	\$ 203.585	NO APLICA
5318	HEPATOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890353	\$ 166.795	NO APLICA
5319	MASTOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890355	\$ 166.795	NO APLICA
5320	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890364	\$ 125.040	NO APLICA
5321	MEDICINA INTERNA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890366	\$ 125.040	NO APLICA
5322	MEDICINA NUCLEAR CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890367	\$ 125.040	NO APLICA
5323	NEFROLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890368	\$ 166.795	NO APLICA
5324	NEFROLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890369	\$ 203.585	NO APLICA
5325	NEONATOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890370	\$ 166.795	NO APLICA
5326	NEUMOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890371	\$ 166.795	NO APLICA
5327	NEUMOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890372	\$ 166.795	NO APLICA
5328	NEUROCIRUGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890373	\$ 166.795	NO APLICA
5328	NEUROLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890374	\$ 166.795	NO APLICA
5330	NEUROLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890375	\$ 166.795	NO APLICA
5331	OF TALMOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890376	\$ 166.795	NO APLICA
5332	ONCOHEMATOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890377	\$ 203.585	NO APLICA
5333	ONCOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890378	\$ 166.795	NO APLICA
5334	ONCOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890379	\$ 166.795	NO APLICA
5335	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890380	\$ 166.795	NO APLICA
5336	OTORRINOLARINGOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890382	\$ 125.040	NO APLICA
5337	PEDIATRIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890383	\$ 125.040	NO APLICA
5338	PSIQUIATRIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890384	\$ 166.795	NO APLICA
5339	PSIQUIATRIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890385	\$ 166.795	NO APLICA
5340	RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO	890386	\$ 166.795	NO APLICA
5341	RADIOTERAPIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890387	\$ 166.795	NO APLICA
5342	REUMATOLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890388	\$ 166.795	NO APLICA
5343	REUMATOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890389	\$ 166.795	NO APLICA
5344	TOXICOLOGIA CLINICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890391	\$ 166.795	NO APLICA
5345	CIRUGIA TRASPLANTES CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO	890392	\$ 166.795	NO APLICA
5346	UROLOGIA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	890394	\$ 125.040	NO APLICA
5347	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGIA	890397	\$ 166.795	NO APLICA
5348	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA PEDIATRICA	890399	\$ 203.585	NO APLICA
5349	ESPECIALIDADES MEDICAS INTERCONSULTA	890402	\$ 166.795	NO APLICA

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
5350	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA INTERCONSULTA	890406	\$ 55.862	NO APLICA
5351	PSICOLOGÍA INTERCONSULTA	890408	\$ 41.755	NO APLICA
5352	TRABAJO SOCIAL INTERCONSULTA	890409	\$ 41.755	NO APLICA
5353	FONOAUDIOLOGÍA INTERCONSULTA	890410	\$ 41.755	NO APLICA
5354	FISIOTERAPIA INTERCONSULTA	890411	\$ 45.141	NO APLICA
5355	TERAPIA RESPIRATORIA INTERCONSULTA	890412	\$ 35.100	NO APLICA
5356	TERAPIA OCUPACIONAL INTERCONSULTA	890413	\$ 35.100	NO APLICA
5357	ALERGOLOGÍA INTERCONSULTA	890425	\$ 166.795	NO APLICA
5358	ANESTESIOLOGÍA INTERCONSULTA	890426	\$ 125.040	NO APLICA
5359	ANESTESIOLOGÍA CARDIOVASCULAR INTERCONSULTA	890427	\$ 166.795	NO APLICA
5360	CARDIOLOGÍA INTERCONSULTA	890428	\$ 166.795	NO APLICA
5361	CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA INTERCONSULTA	890429	\$ 166.795	NO APLICA
5362	CIRUGÍA CARDIOVASCULAR INTERCONSULTA	890430	\$ 166.795	NO APLICA
5363	CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO INTERCONSULTA	890431	\$ 166.795	NO APLICA
5364	CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS Blandos INTERCONSULTA	890432	\$ 166.795	NO APLICA
5365	CIRUGÍA DE TORAX INTERCONSULTA	890433	\$ 166.795	NO APLICA
5366	CIRUGÍA GASTROINTESTINAL INTERCONSULTA	890434	\$ 166.795	NO APLICA
5367	CIRUGÍA GENERAL INTERCONSULTA	890435	\$ 166.795	NO APLICA
5368	CIRUGÍA MAXILOFACIAL INTERCONSULTA	890436	\$ 125.040	NO APLICA
5369	CIRUGÍA ONCOLÓGICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	890437	\$ 166.795	NO APLICA
5370	CIRUGÍA PEDIÁTRICA INTERCONSULTA	890438	\$ 166.795	NO APLICA
5371	CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA INTERCONSULTA	890439	\$ 166.795	NO APLICA
5372	CIRUGÍA VASCULAR INTERCONSULTA	890440	\$ 166.795	NO APLICA
5373	DERMATOLOGÍA INTERCONSULTA	890442	\$ 125.040	NO APLICA
5374	DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS INTERCONSULTA	890443	\$ 166.795	NO APLICA
5375	ENDOCRINOLOGÍA INTERCONSULTA	890444	\$ 166.795	NO APLICA
5376	ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA INTERCONSULTA	890445	\$ 203.585	NO APLICA
5377	GASTROENTEROLOGÍA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	890446	\$ 166.795	NO APLICA
5378	GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	890447	\$ 203.585	NO APLICA
5379	GENÉTICA MÉDICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	890448	\$ 203.585	NO APLICA
5380	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	890450	\$ 125.040	NO APLICA
5381	HEMATOLOGÍA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	890451	\$ 166.795	NO APLICA
5382	HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	890452	\$ 203.585	NO APLICA
5383	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	890453	\$ 166.795	NO APLICA
5384	INFECTOLOGÍA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	890454	\$ 166.795	NO APLICA
5385	MASTOLOGÍA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	890455	\$ 166.795	NO APLICA
5386	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	890464	\$ 125.040	NO APLICA
5387	MEDICINA INTERNA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	890466	\$ 125.040	NO APLICA
5388	MEDICINA NUCLEAR INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	890467	\$ 125.040	NO APLICA
5389	NEFROLOGÍA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	890468	\$ 166.795	NO APLICA
5390	NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	890469	\$ 203.585	NO APLICA
5391	NEONATOLOGÍA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	890470	\$ 166.795	NO APLICA
5392	NEUMOLOGÍA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	890471	\$ 166.795	NO APLICA
5393	NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	890472	\$ 166.795	NO APLICA
5394	NEUROCIRUGÍA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	890473	\$ 166.795	NO APLICA
5395	NEUROLOGÍA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	890474	\$ 125.040	NO APLICA
5396	NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	890475	\$ 166.795	NO APLICA
5397	OFTALMOLOGÍA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	890476	\$ 166.795	NO APLICA
5398	ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	890477	\$ 203.585	NO APLICA
5399	ONCOLOGÍA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	890478	\$ 166.795	NO APLICA
5400	ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	890479	\$ 166.795	NO APLICA
5401	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	890480	\$ 166.795	NO APLICA
5402	OTORRINOLARINGOLOGÍA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	890482	\$ 125.040	NO APLICA
5403	PEDIATRÍA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	890483	\$ 125.040	NO APLICA
5404	PSIQUIATRÍA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	890484	\$ 166.795	NO APLICA
5405	PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	890485	\$ 166.795	NO APLICA
5406	RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	890486	\$ 166.795	NO APLICA
5407	RADIOTERAPIA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	890487	\$ 166.795	NO APLICA
5408	REUMATOLOGÍA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	890488	\$ 166.795	NO APLICA
5409	REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	890489	\$ 166.795	NO APLICA
5410	TOXICOLOGÍA CLÍNICA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	890491	\$ 166.795	NO APLICA
5411	TRASPLANTES INTERCONSULTA	890492	\$ 166.795	NO APLICA
5412	UROLOGÍA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA	890494	\$ 125.040	NO APLICA
5413	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA	890496	\$ 203.585	NO APLICA
5414	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO PACIENTE	890502	\$ 178.757	NO APLICA
5415	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO PACIENTE	890503	\$ 178.757	NO APLICA
5416	CUIDADO MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	890601	\$ 68.700	NO APLICA
5417	CUIDADO MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	890602	\$ 125.040	NO APLICA
5418	DETECCIÓN, VALORACIÓN Y ATENCIÓN INTRAHOSPITALARIA DE DONANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS	890603	\$ 2.997.960	NO APLICA
5419	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA	890606	\$ 55.862	NO APLICA
5420	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TRABAJO SOCIAL	890609	\$ 26.300	NO APLICA
5421	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA	890610	\$ 35.100	NO APLICA
5422	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FÍSICA	890611	\$ 45.592	NO APLICA
5423	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	890612	\$ 35.100	NO APLICA
5424	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL	890613	\$ 35.100	NO APLICA
5425	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	890701	\$ 125.040	NO APLICA
5426	CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	890702	\$ 125.040	NO APLICA
5427	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL	890735	\$ 125.040	NO APLICA
5428	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA E	890750	\$ 125.040	NO APLICA

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
5429	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	890780	\$ 125.040	NO APLICA
5430	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	890783	\$ 125.040	NO APLICA
5431	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN URGENCIAS O EMERGENCIAS	890793	\$ 125.040	NO APLICA
5432	PRUEBA DEL AMO BARBITAL INTRACAROTIDEO (WADA) SOD	891001	\$ 10.234.979	MEDICO SUBESPECIALISTA; SISTEMA DE MICROPUNCION; INTRODUTOR PLASTICO; CATETER ANGIOGRAFICO; GUIA DIAGNOSTICA HIDROF; ETomidato; JERINGA; GASA CURAC, ESTERIL; YODO 300MG/ML (IOHEXOL); Honorarios Radiologo Intervencionista, Neurocirujano Endovascular, Neuropsicologo, Neurologo y Grupo de Epilepsia.
5433	RINOMANOMETRIA	891201	\$ 152.000	NO APLICA
5434	PRUEBA DE PROVOCAION NASAL CON ALERGENO ESPECIFICO SIN PICO FLUJO	891301	\$ 590.700	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5435	PRUEBA DE PROVOCAION NASAL CON ALERGENO VALORADA POR PICO FLUJO NASAL INSPIRATORIO	891302	\$ 590.700	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5436	ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL	891401	\$ 110.800	NO APLICA
5437	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	891402	\$ 110.800	NO APLICA
5438	ELECTROCORTICOGRAFIA	891501	\$ 137.900	NO APLICA
5439	REFLEJO NEUROLOGICO TRIGEMINO FACIAL	891503	\$ 97.400	NO APLICA
5440	NEUROCONDUCCION CADA NERVO	891509	\$ 79.700	NO APLICA
5441	PRUEBA DE ESTIMULO REPETITIVO LAMBERT	891511	\$ 97.400	NO APLICA
5442	PRUEBA FUNCIONAL DE RESPUESTA A MEDICAMENTOS (TEST DE LEVODOPA)	891533	\$ 651.390	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5443	ONDA F POR NERVO	891534	\$ 97.400	NO APLICA
5444	REFLEJO H POR NERVO	891535	\$ 97.400	NO APLICA
5445	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES	891530	\$ 252.900	NO APLICA
5446	POLISOMNOGRAMA EN TITULACION DE DISPOSITIVO MEDICO	891703	\$ 2.288.070	NO APLICA
5447	ESTUDIO FISIOLOGICO COMPLETO DEL SUEÑO POLISOMNOGRAFIA	891704	\$ 1.241.370	NO APLICA
5448	PRUEBAS DE LATENCIA MULTIPLE DE SUEÑO	891801	\$ 2.084.510	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5449	MONITORIZACION ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO HORA	891901	\$ 323.700	NO APLICA
5450	MONITORIZACION INTRAOPERATORIA CORTICAL Y SUBCORTICAL	891903	\$ 9.443.574	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5451	MONITORIZACION INTRAOPERATORIA DE BASE DE CRANEO TRONCO CEREBRAL Y PARES CRANEALES	891904	\$ 9.443.574	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5452	MONITORIZACION INTRAOPERATORIA DEL X PAR O DEL NERVO LARINGEO RECURRENTE	891905	\$ 804.086	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5453	MONITORIZACION INTRAOPERATORIA DE COLUMNA VERTEBRAL Y MEDULA ESPINAL	891907	\$ 9.443.574	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5454	MONITORIZACION INTRAOPERATORIA DEL SISTEMA NERVIOSO PERIFERICO	891908	\$ 9.443.574	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5455	URODINAMIA ESTANDAR	892001	\$ 1.099.402	NO APLICA
5456	URODINAMIA CON VALORACION ANATOMICA	892003	\$ 1.359.187	NO APLICA
5457	CISTOMETROGRAMA SOD	892201	\$ 98.400	NO APLICA
5458	PERFIL DE PRESION URETRAL SOD	892501	\$ 78.600	NO APLICA
5459	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO	892901	\$ 43.800	NO APLICA
5460	PRUEBA FARMACOLOGICA INTRACAVERNOSA	892909	\$ 30.019	NO APLICA
5461	IMPRESION DE ARCO DENTARIO SUPERIOR O INFERIOR CON MODELO DE ESTUDIO Y CONCEPTO	893101	\$ 245.800	Se liquida con anestesia
5462	ESTUDIO DE OCCLUSION Y ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	893104	\$ 175.000	NO APLICA
5463	ELABORACION Y ADAPTACION DE APARATO ORTOPEDICO	893107	\$ 441.400	NO APLICA
5464	CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DENTO MAXILOFACIAL	893108	\$ 44.800	NO APLICA
5465	MANOMETRIA ESOFAGICA SIN IMPEDANCIOMETRIA	893201	\$ 1.454.600	NO APLICA
5466	MANOMETRIA ESOFAGICA CON IMPEDANCIOMETRIA	893202	\$ 2.490.900	NO APLICA
5467	ELECTROMIOGRAFIA DE ESFINTER ANAL	893601	\$ 154.989	NO APLICA
5468	ESPIROMETRIA	893703	\$ 87.900	NO APLICA
5469	CONSUMO DE OXIGENO Y PRODUCCION DE CO2 EN REPOSO	893801	\$ 140.000	NO APLICA
5470	CURVA DE HIPEROXIA	893802	\$ 412.700	NO APLICA
5471	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	893805	\$ 177.500	NO APLICA
5472	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	893806	\$ 87.900	NO APLICA
5473	RESISTENCIA DE VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA SIMPLE	893809	\$ 95.200	NO APLICA
5474	MEDICION DE LA FUERZA MUSCULAR RESPIRATORIA PIM PEM AJUSTADO CON VOLUMENES PULMONARES	893810	\$ 105.900	NO APLICA
5475	RESISTENCIA DE LAS VIAS AEREAS POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES	893813	\$ 215.000	NO APLICA
5476	RESPUESTA VENTILATORIA A LA HIPERCAPNIA	893817	\$ 174.400	NO APLICA
5477	MEDICION NO INVASIVA DE CO2 O CAPNOGRAFIA	893838	\$ 485.400	NO APLICA
5478	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO Y MONITOREO	893821	\$ 296.700	NO APLICA
5479	VENTILACION VOLUNTARIA MAXIMA	893822	\$ 87.900	NO APLICA
5480	MONITOREO DE pH ESOFAGICO EN 24 HORAS [pHMETRIA] SIN IMPEDANCIOMETRIA	893901	\$ 1.102.336	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5481	IMPEDANCIOMETRIA GASTRICA	893905	\$ 2.490.900	NO APLICA
5482	PRUEBAS VIA ORAL DE SENSIBILIZACION CON ALERGENOS (PROVOCAION ORAL CON DOSIS INCREMENTALES DE ALERGENOS)	893910	\$ 779.806	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5483	PRUEBA DE SENSIBILIZACION CON ALERGENO VIA PARENTERAL PROVOCAION AMBULATORIO	893912	\$ 590.700	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5484	PRUEBA DE EXPOSICION CONTROLADA VIA ORAL CON ADITIVO O COLO	893913	\$ 590.700	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
5485	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	894102	\$ 441.400	NO APLICA
5486	PRUEBA DE CAMINATA DE 8 MINUTOS	894402	\$ 441.400	NO APLICA
5487	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO HOLTER	895001	\$ 723.900	NO APLICA
5488	PRUEBA DE MESA BASCULANTE	895003	\$ 507.833	NO APLICA
5489	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA	895004	\$ 723.900	NO APLICA
5490	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	895101	\$ 75.000	NO APLICA
5491	ELECTROCARDIOGRAMA DE ALTA RESOLUCION ESTUDIO DE POTENCIALES TARDIOS	895201	\$ 817.200	NO APLICA
5492	VECTOCARDIOGRAMA CON ECG SOD	895301	\$ 223.800	NO APLICA
5493	FONOCARDIOGRAMA Y PULSOS SOD	895501	\$ 223.800	NO APLICA
5494	ULTRASONIDO INTRAVASCULAR DIAGNOSTICO	895801	\$ 8.717.813	NO APLICA
5495	AURICULOGRAMA IZQUIERDO	895903	\$ 1.523.499	NO APLICA
5496	MONITOREO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA	896101	\$ 723.900	NO APLICA

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
5497	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	898002	\$ 56.652	NO APLICA
5498	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA POR ASPIRACION DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO BACAF	898003	\$ 85.600	NO APLICA
5499	MIELOGRAMA ESTUDIO DE COLORACION BASICADE ASPIRADO DE MEDULA OSEA	898004	\$ 105.600	NO APLICA
5500	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA EN BIOPSIA	898008	\$ 328.900	NO APLICA
5501	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN CITOLOGIA CERVICOVAGINAL MANUAL	898015	\$ 43.800	NO APLICA
5502	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	898017	\$ 218.255	NO APLICA
5503	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO EN CITOLOGIA O MIELOGRAMA POR INMUNOHISTOQUIMICA (MARCADOR ESPECIFICO)	898018	\$ 328.900	NO APLICA
5504	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN CITOLOGIA DE OTRO ESPECIMEN POR METODO MANUAL	898019	\$ 52.600	NO APLICA
5505	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	898101	\$ 161.900	NO APLICA
5506	ESTUDIO DE ONCOGENES EN BIOPSIA (FISH)	898132	\$ 3.854.001	NO APLICA
5507	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	898201	\$ 186.900	NO APLICA
5508	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	898241	\$ 294.600	NO APLICA
5509	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MAPEO	898261	\$ 988.385	NO APLICA
5510	ESTUDIO POR CONGELACION	898801	\$ 332.100	NO APLICA
5511	ESTUDIO INMUNOMARCACIÓN POR CITOMETRIA DE FLUJO (Especimen de reconocimiento)	898803	\$ 1.267.100	NO APLICA
5512	REVISIÓN DE CASOS VERIFICACIÓN INTEGRAL SIN PREPARACIÓN DE MATERIAL DE RUTINA (placas o bloques)	898805	\$ 284.600	NO APLICA
5513	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA	898807	\$ 322.700	NO APLICA
5514	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	898808	\$ 247.800	NO APLICA
5515	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOFUORESCENCIA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	898809	\$ 328.900	NO APLICA
5516	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	901002	\$ 47.500	NO APLICA
5517	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD CADA ANTIMICOTICO	901004	\$ 858.125	NO APLICA
5518	TUBERCULOSIS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD TAMIZAJE FARMACO-RESISTENTE MDR A PARTIR DEL A ISLAMIENTO	901007	\$ 302.400	NO APLICA
5519	DETECCION DE CARBAPENEMASAS (EDTA TEST DE HODGE MODIFICADO ACIDO BORONICO)	901009	\$ 208.550	NO APLICA
5520	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE (ZIEHL-NEESEN)	901101	\$ 26.500	NO APLICA
5521	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	901102	\$ 53.600	NO APLICA
5522	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	901107	\$ 81.100	NO APLICA
5523	COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA	901109	\$ 53.600	NO APLICA
5524	COLORACION ZN WRIGHT. TBO CON CITOCENTRIFUGACION	901110	\$ 432.500	NO APLICA
5525	Brucella CULTIVO	901203	\$ 140.500	NO APLICA
5526	Clostridium difficile CULTIVO	901205	\$ 371.500	NO APLICA
5527	COPROCULTIVO	901206	\$ 120.700	NO APLICA
5528	CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA PARA MICROORGANISMOS	901209	\$ 89.500	NO APLICA
5529	CULTIVO PARA MULTIRRESISTENTES KPC	901210	\$ 89.500	NO APLICA
5530	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	901212	\$ 136.400	NO APLICA
5531	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	901213	\$ 53.600	NO APLICA
5532	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MEDULA OSEA	901214	\$ 109.800	NO APLICA
5533	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MEDULA OSEA	901216	\$ 792.200	NO APLICA
5534	ANAEROBIOS CULTIVO PARA MICROORGANISMOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA	901218	\$ 225.591	NO APLICA
5535	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	901221	\$ 108.300	NO APLICA
5536	ANAEROBIOS HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	901223	\$ 196.800	NO APLICA
5537	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	901225	\$ 108.300	NO APLICA
5538	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	901230	\$ 109.800	NO APLICA
5539	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	901232	\$ 92.600	NO APLICA
5540	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	901236	\$ 99.900	NO APLICA
5541	IDENTIFICACION DE CULTIVO AISLADO	901240	\$ 73.128	NO APLICA
5542	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	901304	\$ 19.800	NO APLICA
5543	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	901305	\$ 21.600	NO APLICA
5544	Leptospira SEROTIPIFICACION	901311	\$ 192.525	NO APLICA
5545	MYCOBACTERIUM IDENTIFICACION	901313	\$ 441.100	NO APLICA
5546	Streptococcus BETA HEMOLITICO GRUPO A (PRUEBA RAPIDA O DIRECTA)	901321	\$ 77.000	NO APLICA
5547	Streptococcus pneumoniae (Pneumococcus) SEROTIPIFICACION 14 ANTICUERPOS	901322	\$ 1.024.581	NO APLICA
5548	Flaris EXAMEN DIRECTO	901324	\$ 59.300	NO APLICA
5549	Leishmania EXAMEN DIRECTO	901326	\$ 35.774	NO APLICA
5550	Clostridium TOXINA	901502	\$ 157.428	NO APLICA
5551	AGREGACION PLAQUETARIA CURVA	902003	\$ 394.000	NO APLICA
5552	ANTIGENO ANTITROMBINA III CONCENTRACION AUTOMATIZADA	902006	\$ 112.400	NO APLICA
5553	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA TPCRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	902010	\$ 55.200	NO APLICA
5554	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIR	902011	\$ 118.720	NO APLICA
5555	FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION (PROTROMBINA)	902012	\$ 164.989	NO APLICA
5556	FACTOR IX DE LA COAGULACION (CHRISTMAS O PTC)	902014	\$ 43.400	NO APLICA
5557	FACTOR V DE LA COAGULACION (LABIL O PROACELERINA)	902016	\$ 117.930	NO APLICA
5558	FACTOR VII DE LA COAGULACION (ESTABLE O PROCONVERTINA)	902017	\$ 155.623	NO APLICA
5559	FACTOR VIII DE LA COAGULACION	902018	\$ 60.940	NO APLICA
5560	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	902019	\$ 147.800	NO APLICA
5561	FACTOR X (STUART POWER)	902020	\$ 164.989	NO APLICA
5562	FACTOR XI (PTA)	902021	\$ 124.527	NO APLICA
5563	FACTOR XII FACTOR DE HAGEMAN	902022	\$ 153.140	NO APLICA
5564	FACTOR XIII (FSF, FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO)	902023	\$ 105.178	NO APLICA
5565	FIBRINOGENO	902024	\$ 34.800	NO APLICA

ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
5586	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO	902034	\$ 183.948	NO APLICA
5587	PROTEINA S DE LA COAGULACION, ANTIGENO LIBRE	902037	\$ 183.948	NO APLICA
5588	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	902039	\$ 392.047	NO APLICA
5589	TIEMPO ACTIVADO DE COAGULACION	902042	\$ 51.600	NO APLICA
5570	EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS	902044	\$ 82.700	NO APLICA
5571	TIEMPO DE PROTROMBINA (PT)	902045	\$ 55.200	NO APLICA
5572	TIEMPO DE TROMBINA	902048	\$ 17.000	NO APLICA
5573	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (PTT)	902049	\$ 53.600	NO APLICA
5574	INHIBIDOR DE FACTOR IX	902056	\$ 316.098	NO APLICA
5575	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	902059	\$ 316.098	NO APLICA
5576	FACTOR VON WILLEBRAND PROTEASA DE CLIVAJE ADAMS-13 (ACTIVIDAD DE LA PROTEASA DE RUPTURA DEL FACTOR VW)	902071	\$ 1.508.200	NO APLICA
5577	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBRAND	902072	\$ 255.500	NO APLICA
5578	VISCOELASTICIDAD DE LA SANGRE (EXTEM + HEPTEM o APTM)	902073	\$ 524.848	NO APLICA
5579	ESTUDIO DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	902079	\$ 106.600	NO APLICA
5580	DÍMERO D AUTOMATIZADO	902104	\$ 123.008	NO APLICA
5581	ERITROPOYETINA	902106	\$ 117.027	NO APLICA
5582	FRAGILIDAD OSMÓTICA DE ERITROCITOS	902107	\$ 171.700	NO APLICA
5583	GLUCOSA 8 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	902109	\$ 301.314	NO APLICA
5584	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL	902114	\$ 32.500	NO APLICA
5585	HIERRO MEDULAR	902116	\$ 77.100	NO APLICA
5586	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	902118	\$ 101.905	NO APLICA
5587	PRUEBA DE CICLAJE (CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS)	902121	\$ 17.000	NO APLICA
5588	VISCOSIDAD RELATIVA DEL SUERO	902123	\$ 79.788	NO APLICA
5589	ERITROSEDIMENTACIÓN (VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG) MANUAL	902204	\$ 8.700	NO APLICA
5590	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA, ESTUDIO DE MORFOLOGÍA	902206	\$ 13.700	NO APLICA
5591	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS IND	902210	\$ 37.800	NO APLICA
5592	HEMATOCRITO	902211	\$ 6.900	NO APLICA
5593	HEMOGLOBINA	902213	\$ 14.200	NO APLICA
5594	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	902214	\$ 19.600	NO APLICA
5595	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA	902215	\$ 19.600	NO APLICA
5596	RECUENTO DE EOSINÓFILO EN CUALQUIER MUESTRA	902218	\$ 24.200	NO APLICA
5597	RECUENTO DE EOSINÓFILOS EN MOCO NASAL	902219	\$ 24.200	NO APLICA
5598	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	902220	\$ 15.500	NO APLICA
5599	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	902224	\$ 24.200	NO APLICA
5600	TÍTULO ANTI A	902225	\$ 43.400	NO APLICA
5601	BICARBONATO	903003	\$ 27.648	NO APLICA
5602	CAROTENOS	903006	\$ 60.940	NO APLICA
5603	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA (EPINEFRINA) Y NORADRENALINA (NOREPINEFRINA)) EN ORINA DE 24 H	903007	\$ 270.500	NO APLICA
5604	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA (EPINEFRINA) Y NORADRENALINA (NOREPINEFRINA)) EN PLASMA	903008	\$ 270.500	NO APLICA
5605	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H	903009	\$ 579.500	NO APLICA
5606	FERRITINA	903016	\$ 87.400	NO APLICA
5607	FOSFATASA ALCALINA LEUCOCITARIA	903017	\$ 325.680	NO APLICA
5608	FRACCIÓN EXCRETADA DE BICARBONATO	903019	\$ 478.040	NO APLICA
5609	HAPTÓGLOBINA AUTOMATIZADA	903021	\$ 51.600	NO APLICA
5610	HOMOCISTEÍNA	903022	\$ 210.469	NO APLICA
5611	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	903025	\$ 112.400	NO APLICA
5612	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	903026	\$ 69.300	NO APLICA
5613	MICROALBUMINURIA POR NEFELOMETRIACAMBIA POR MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	903027	\$ 69.300	NO APLICA
5614	OSMOLARIDAD EN ORINA	903033	\$ 31.000	NO APLICA
5615	OSMOLARIDAD EN SUERO	903034	\$ 31.000	NO APLICA
5616	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	903036	\$ 118.400	NO APLICA
5617	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	903038	\$ 213.084	NO APLICA
5618	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	903039	\$ 544.400	NO APLICA
5619	PORFobilinógeno cualitativo en orina parcial	903040	\$ 46.600	NO APLICA
5620	PORFobilinógeno cuantitativo en orina de 24 horas	903041	\$ 206.000	NO APLICA
5621	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES (PTHs)	903042	\$ 180.700	NO APLICA
5622	SATURACIÓN DE TRANSFERRINA	903044	\$ 136.400	NO APLICA
5623	TIOCIANATOS EN ORINA	903045	\$ 361.577	NO APLICA
5624	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	903046	\$ 136.400	NO APLICA
5625	PROTEINA PLASMÁTICA ASOCIADA AL EMBARAZO (PAPPA-A)	903048	\$ 139.372	NO APLICA
5626	PROTEINA PLASMÁTICA ASOCIADA AL EMBARAZO (PAPPA-A) Y BETAGONADOTROPINA CORIÓNICA LIBRE (BHCG LIBRE) DOBLE MARCADOR	903049	\$ 256.625	NO APLICA
5627	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	903052	\$ 256.100	NO APLICA
5628	C-TELOPEPTIDO	903054	\$ 206.200	NO APLICA
5629	PORFIRINAS DIFERENCIADAS EN SANGRE	903057	\$ 506.700	NO APLICA
5630	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	903059	\$ 212.500	NO APLICA
5631	DELTA DE PCO2 EN ORINA	903061	\$ 434.562	NO APLICA
5632	GLICOPROTEINA P (Medina Oligodendrocyte Glycoprotein - MOG)	903063	\$ 1.933.284	NO APLICA
5633	PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO (BNP) (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	903066	\$ 88.927	NO APLICA
5634	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	903067	\$ 359.084	NO APLICA
5635	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	903068	\$ 370.380	NO APLICA
5636	ACIDOS BILIARES TOTALES	903101	\$ 96.283	NO APLICA
5637	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 H	903103	\$ 63.500	NO APLICA
5638	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO (ALA) EN ORINA DE 24 H	903104	\$ 206.000	NO APLICA
5639	ACIDO FOLICO (FOLATOS) EN SUERO	903105	\$ 123.900	NO APLICA
5640	NIVELES DE FOLATO ERITROCITARIO	903106	\$ 162.619	NO APLICA
5641	ACIDO HOMOGENTESICO EN ORINA	903108	\$ 495.758	NO APLICA
5642	ACIDO HOMOVANILINICO EN ORINA DE 24 H	903109	\$ 167.100	NO APLICA
5643	ACIDO LACTICO (L-LACTATO) AUTOMATIZADO	903111	\$ 121.203	NO APLICA
5644	ACIDO VANILMANDELICO (VMA) EN ORINA DE 24 H	903113	\$ 141.800	NO APLICA
5645	ADENOSIN DE AMINASA ADA	903401	\$ 25.600	NO APLICA

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
5646	ALDOLASA	903402	\$ 61.400	NO APLICA
5647	ALFA 1 ANTITRIPSINA SEMIAUTOMATIZADO	903403	\$ 69.300	NO APLICA
5648	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA (EN MATERIA FECAL)	903406	\$ 69.300	NO APLICA
5649	APOLIPOPROTEINAS B POR NEFLOMETRIA	903412	\$ 200.900	NO APLICA
5650	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	903417	\$ 75.900	NO APLICA
5651	COLINESTERASA EN ERITROCITOS (ACETILCOLINESTERASA)	903419	\$ 105.291	NO APLICA
5652	COLINESTERASA SERICA	903420	\$ 55.200	NO APLICA
5653	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 H	903421	\$ 109.374	NO APLICA
5654	PORFIRINAS FRACCIONADAS HECEs	903422	\$ 310.500	NO APLICA
5655	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	903426	\$ 83.800	NO APLICA
5656	LIPOPROTEINA A	903431	\$ 208.200	NO APLICA
5657	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	903433	\$ 109.128	NO APLICA
5658	TROPONINA I CUANTITATIVA	903437	\$ 117.100	NO APLICA
5659	TRIPPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	903440	\$ 294.643	NO APLICA
5660	CUERPOS LAMELARES	903502	\$ 92.600	NO APLICA
5661	LIQUIDO PERICARDICO	903503	\$ 88.500	NO APLICA
5662	AMONIO	903602	\$ 59.300	NO APLICA
5663	CALCIO AUTOMATIZADO	903603	\$ 32.500	NO APLICA
5664	CALCIO IONICO	903604	\$ 32.500	NO APLICA
5665	ANION GAP SERICO	903605	\$ 86.108	NO APLICA
5666	ZINC	903608	\$ 86.800	NO APLICA
5667	ELECTROLITOS EN SUDOR (IONTOFORESIS) MEDICIÓN INDIRECTA	903613	\$ 180.100	NO APLICA
5668	VITAMINA A (RETINOL)	903701	\$ 200.800	NO APLICA
5669	VITAMINA B1 TIAMINA	903702	\$ 200.900	NO APLICA
5670	VITAMINA B12 (CIANOCOBALAMINA)	903703	\$ 200.900	NO APLICA
5671	VITAMINA B6 (PIRIDOXINA)	903705	\$ 129.102	NO APLICA
5672	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL (D2-D3) (CALCIFEROL)	903706	\$ 200.900	NO APLICA
5673	VITAMINA D 125 DIHIDROXI (D2-D3) (CALCIFIDOL)	903707	\$ 200.900	NO APLICA
5674	VITAMINA E (TOCOFEROL)	903708	\$ 200.900	NO APLICA
5675	ACIDO URICO EN SUEO U OTROS FLUIDOS	903801	\$ 25.600	NO APLICA
5676	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	903802	\$ 22.008	NO APLICA
5677	ALBUMINA EN SUEO U OTROS FLUIDOS	903803	\$ 15.500	NO APLICA
5678	AMILASA EN SUEO U OTROS FLUIDOS	903805	\$ 29.700	NO APLICA
5679	AMILASA EN ORINA NO OCASIONAL	903806	\$ 29.700	NO APLICA
5680	BILIRRUBINA TOTAL	903809	\$ 20.600	NO APLICA
5681	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	903811	\$ 32.500	NO APLICA
5682	CLORO	903813	\$ 17.300	NO APLICA
5683	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	903814	\$ 17.300	NO APLICA
5684	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	903815	\$ 38.400	NO APLICA
5685	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	903816	\$ 45.200	NO APLICA
5686	COLESTEROL TOTAL	903818	\$ 926.513	NO APLICA
5687	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA	903819	\$ 49.300	NO APLICA
5688	CREATIN QUINASA TOTAL CK-CPK	903821	\$ 35.100	NO APLICA
5689	CREATININA DEPURACION	903823	\$ 35.100	NO APLICA
5690	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	903824	\$ 21.900	NO APLICA
5691	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	903826	\$ 14.200	NO APLICA
5692	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE	903827	\$ 16.542	NO APLICA
5693	DESHIDROGENASA LACTICA (LDH)	903828	\$ 26.900	NO APLICA
5694	FOSFATASA ACIDA	903830	\$ 32.500	NO APLICA
5695	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA AUTOMATIZADA	903832	\$ 84.900	NO APLICA
5696	FOSFATASA ALCALINA	903833	\$ 27.900	NO APLICA
5697	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	903834	\$ 157.187	NO APLICA
5698	FOSFORO EN SUEO U OTROS FLUIDOS	903835	\$ 30.600	NO APLICA
5699	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	903836	\$ 30.600	NO APLICA
5700	FRACCION EXCRETADA DE SODIO	903837	\$ 111.723	NO APLICA
5701	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	903838	\$ 46.600	NO APLICA
5702	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	903839	\$ 84.900	NO APLICA
5703	GLUCOSA EN SUEO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	903841	\$ 22.900	NO APLICA
5704	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	903842	\$ 57.900	NO APLICA
5705	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA GESTANTES	903844	\$ 105.100	NO APLICA
5706	HIERRO TOTAL	903846	\$ 64.500	NO APLICA
5707	LIPASA	903847	\$ 58.200	NO APLICA
5708	LIQUIDO ASCITICO	903849	\$ 86.800	NO APLICA
5709	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR, EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA, PROTEINAS, MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIA	903850	\$ 99.900	NO APLICA
5710	LIQUIDO PERITONEAL	903851	\$ 88.500	NO APLICA
5711	LIQUIDO PLEURAL	903852	\$ 98.900	NO APLICA
5712	LIQUIDO SINOVIAL	903853	\$ 86.800	NO APLICA
5713	MAGNESIO EN SUEO U OTROS FLUIDOS	903854	\$ 35.100	NO APLICA
5714	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	903855	\$ 35.100	NO APLICA
5715	NITROGENO UREICO	903856	\$ 19.300	NO APLICA
5716	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 H	903857	\$ 19.300	NO APLICA
5717	POTASIO EN SUEO U OTROS FLUIDOS	903859	\$ 54.100	NO APLICA
5718	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	903860	\$ 54.100	NO APLICA
5719	PROTEINAS EN ORINA DE 24 H	903862	\$ 17.300	NO APLICA
5720	PROTEINAS TOTALES EN SUEO Y OTROS FLUIDOS	903863	\$ 15.500	NO APLICA
5721	SODIO EN SUEO U OTROS FLUIDOS	903864	\$ 44.800	NO APLICA
5722	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	903865	\$ 44.800	NO APLICA
5723	TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA (TGP-ALT)	903866	\$ 39.700	NO APLICA
5724	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA (TGO-AST)	903867	\$ 39.700	NO APLICA
5725	TRIGLICERIDOS	903868	\$ 25.600	NO APLICA
5726	SODIO EN ORINA PARCIAL	903872	\$ 44.800	NO APLICA
5727	CALCIO EN ORINA PARCIAL	903873	\$ 32.500	NO APLICA
5728	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	903874	\$ 15.500	NO APLICA
5729	FOSFORO EN ORINA PARCIAL	903875	\$ 30.600	NO APLICA
5730	CREATININA EN ORINA PARCIAL	903876	\$ 21.900	NO APLICA
5731	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	903877	\$ 25.600	NO APLICA
5732	POTASIO EN ORINA PARCIAL	903878	\$ 54.100	NO APLICA
5733	CLORO EN ORINA PARCIAL	903880	\$ 17.300	NO APLICA

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
5734	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA (GLUCOMETRIA)	903888	\$ 9.705	NO APLICA
5735	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	903886	\$ 46.100	NO APLICA
5736	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903895	\$ 21.900	NO APLICA
5737	CISTACINA C	903896	\$ 803.100	NO APLICA
5738	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	904002	\$ 257.600	NO APLICA
5739	RENINA TOTAL	904004	\$ 138.500	NO APLICA
5740	RENINA ACTIVIDAD PLASMATICA	904005	\$ 139.500	NO APLICA
5741	LEPTINA	904006	\$ 109.905	NO APLICA
5742	SOMATOMEDINA C (FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1)	904101	\$ 227.900	NO APLICA
5743	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA (ACTH)	904103	\$ 103.700	NO APLICA
5744	HORMONA DE CRECIMIENTO O SOMATOTROPICA	904104	\$ 140.000	NO APLICA
5745	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE (FSH)	904105	\$ 138.500	NO APLICA
5746	HORMONA LUTEINIZANTE	904107	\$ 159.200	NO APLICA
5747	PROLACTINA	904108	\$ 123.900	NO APLICA
5748	INHIBINA B	904404	\$ 444.749	NO APLICA
5749	MACROPROLACTINA	904405	\$ 101.792	NO APLICA
5750	ANDROSTENEDIONA	904501	\$ 194.100	NO APLICA
5751	ESTRADIOL	904503	\$ 124.900	NO APLICA
5752	GONADOTROPINA CORIONICA, SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA, (BHCG) PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO +	904508	\$ 30.200	NO APLICA
5753	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	904509	\$ 139.500	NO APLICA
5754	PROGESTERONA	904510	\$ 128.000	NO APLICA
5755	HORMONA ANTIMULLERIANA	904511	\$ 389.000	NO APLICA
5756	TESTOSTERONA LIBRE	904601	\$ 131.200	NO APLICA
5757	TESTOSTERONA TOTAL	904602	\$ 120.300	NO APLICA
5758	DIHIDROTESTOSTERONA	904605	\$ 257.415	NO APLICA
5759	INSULINA (CADA MUESTRA)	904704	\$ 136.400	NO APLICA
5760	INSULINA LIBRE	904705	\$ 138.400	NO APLICA
5761	PEPTIDO C	904706	\$ 133.500	NO APLICA
5762	SOMATOSTATINA	904708	\$ 456.260	NO APLICA
5763	ELASTASA PANCREATICA	904720	\$ 246.243	NO APLICA
5764	PEPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO	904721	\$ 247.033	NO APLICA
5765	ALDOSTERONA	904801	\$ 204.500	NO APLICA
5766	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	904805	\$ 108.300	NO APLICA
5767	CORTISOL EN ORINA DE 24 HORAS	904807	\$ 106.300	NO APLICA
5768	DEHIDROEPIANDROSTERONA	904808	\$ 177.500	NO APLICA
5769	DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO (EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4) CADA MUESTRA	904809	\$ 139.500	NO APLICA
5770	CORTISOL AM	904812	\$ 106.300	NO APLICA
5771	CORTISOL PM	904813	\$ 108.300	NO APLICA
5772	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	904901	\$ 122.106	NO APLICA
5773	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (NEONAT)	904902	\$ 113.000	NO APLICA
5774	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	904904	\$ 120.300	NO APLICA
5775	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	904912	\$ 177.500	NO APLICA
5776	TIROGLOBULINA	904920	\$ 66.614	NO APLICA
5777	TIROXINA LIBRE	904921	\$ 91.100	NO APLICA
5778	TIROXINA TOTAL	904922	\$ 90.100	NO APLICA
5779	TRIYODOTIRONINA LIBRE	904924	\$ 89.500	NO APLICA
5780	TRIYODOTIRONINA TOTAL	904925	\$ 89.500	NO APLICA
5781	NIVEL DE INHIBIDORES INDIRECTOS DEL FACTOR Xa	905106	\$ 228.282	NO APLICA
5782	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	905201	\$ 95.800	NO APLICA
5783	BARBITURICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	905204	\$ 84.900	NO APLICA
5784	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	905206	\$ 142.700	NO APLICA
5785	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA	905213	\$ 149.300	NO APLICA
5786	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	905214	\$ 149.300	NO APLICA
5787	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	905302	\$ 95.200	NO APLICA
5788	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	905304	\$ 72.300	NO APLICA
5789	BENZODIAZEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	905306	\$ 90.600	NO APLICA
5790	PLACA BASICA DE DIAGNOSTICO PRESUNTIVO PARA ESCOPOLAMINA FENOTIAZINAS OPIACEOS Y ANTIDEPRESIVOS	905309	\$ 126.620	NO APLICA
5791	FENOTIAZINAS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	905310	\$ 126.620	NO APLICA
5792	LITIO AUTOMATIZADO	905312	\$ 37.900	NO APLICA
5793	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	905410	\$ 158.340	NO APLICA
5794	ITRACONAZOLE AUTOMATIZADO	905415	\$ 218.487	NO APLICA
5795	CICLOSPORINA A Y METABOLITOS	905502	\$ 141.600	NO APLICA
5796	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905503	\$ 225.816	NO APLICA
5797	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905504	\$ 85.600	NO APLICA
5798	EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	905505	\$ 232.023	NO APLICA
5799	DIGOXINA AUTOMATIZADO	905603	\$ 118.200	NO APLICA
5800	TEOFILINA SEMIAUTOMATIZADO	905607	\$ 133.800	NO APLICA
5801	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	905701	\$ 104.300	NO APLICA
5802	ALCOHOL ETILICO SEMIAUTOMATIZADO	905706	\$ 61.800	NO APLICA
5803	ALCOHOL METILICO (FORMALDEHIDO) MANUAL	905707	\$ 61.900	NO APLICA
5804	ARSENICO EN ORINA O SANGRE	905709	\$ 131.134	NO APLICA
5805	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	905717	\$ 46.600	NO APLICA
5806	CIANUROS AUTOMATIZADO	905721	\$ 179.900	NO APLICA
5807	COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	905726	\$ 86.300	NO APLICA
5808	MERCURIO AUTOMATIZADO	905731	\$ 107.886	NO APLICA
5809	PLOMO	905736	\$ 281.700	NO APLICA
5810	OPIACEOS MANUAL	905740	\$ 88.500	NO APLICA
5811	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	905760	\$ 92.800	NO APLICA
5812	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA (SIROLIMUS)	905801	\$ 679.819	NO APLICA
5813	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	906001	\$ 84.500	NO APLICA
5814	Brucella spp ANTICUERPOS TOTALES	906012	\$ 65.567	NO APLICA
5815	Chlamydia pneumoniae ANTICUERPOS SEROLOGIA PARA CHLAMYDOPHILA IG M	906016	\$ 852.400	NO APLICA

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



POLICÍA NACIONAL

ITEM	DESCRIPCION	CLIPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
5816	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906019	\$ 644.497	NO APLICA
5817	Legionella spp ANTICUERPOS Ig G SEROTIPOS 1-14 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906026	\$ 179.000	NO APLICA
5818	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906030	\$ 55.200	NO APLICA
5819	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906035	\$ 52.600	NO APLICA
5820	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONÉMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	906039	\$ 150.900	NO APLICA
5821	TREPONEMA PALLIDUM PRUEBA RAPIDA	906040	\$ 150.900	NO APLICA
5822	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906045	\$ 179.660	NO APLICA
5823	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906046	\$ 179.660	NO APLICA
5824	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig G (FASE I Y FASE II)	906048	\$ 1.394.000	NO APLICA
5825	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig M (FASE I Y FASE II)	906049	\$ 1.245.900	NO APLICA
5826	ALERGENO ASPERGILLUS FUMIGATUS ANTICUERPOS Ig E	906102	\$ 779.600	NO APLICA
5827	Cisticercos ANTICUERPOS TOTALES	906109	\$ 97.400	NO APLICA
5828	ECHINOCOCCUS ANTICUERPOS	906110	\$ 117.100	NO APLICA
5829	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906120	\$ 434.300	NO APLICA
5830	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO (IFI)	906121	\$ 130.118	NO APLICA
5831	Plasmodium ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906122	\$ 201.440	NO APLICA
5832	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906126	\$ 143.886	NO APLICA
5833	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	906127	\$ 139.500	NO APLICA
5834	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	906129	\$ 139.500	NO APLICA
5835	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906131	\$ 105.600	NO APLICA
5836	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS POR IFI	906133	\$ 287.900	NO APLICA
5837	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906134	\$ 185.885	NO APLICA
5838	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS IgA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906138	\$ 372.882	NO APLICA
5839	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS IgG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906139	\$ 372.882	NO APLICA
5840	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906205	\$ 101.500	NO APLICA
5841	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906206	\$ 101.500	NO APLICA
5842	Dengue ANTICUERPOS Ig G	906207	\$ 161.900	NO APLICA
5843	Dengue ANTICUERPOS Ig M	906208	\$ 161.900	NO APLICA
5844	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906212	\$ 141.000	NO APLICA
5845	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906213	\$ 352.000	NO APLICA
5846	Epstein-Barr ANTICUERPOS 19 M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906215	\$ 141.600	NO APLICA
5847	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906216	\$ 233.900	NO APLICA
5848	EPSTEIN BARR ANTICUERPOS Ig M TEMPRANOS POR EIA	906217	\$ 382.793	NO APLICA
5849	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906218	\$ 134.800	NO APLICA
5850	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M (ANTI-CORE HBC-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906220	\$ 164.900	NO APLICA
5851	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES ANTI CORE HBC	906221	\$ 131.200	NO APLICA
5852	Hepatitis B ANTICUERPOS E (ANTI-HBe) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906222	\$ 164.900	NO APLICA
5853	Hepatitis B ANTICUERPOS S (ANTI-HBs) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906223	\$ 164.900	NO APLICA
5854	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906225	\$ 185.300	NO APLICA
5855	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906226	\$ 134.800	NO APLICA
5856	Herpes I ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906228	\$ 145.200	NO APLICA
5857	Herpes I ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906229	\$ 145.200	NO APLICA
5858	Herpes II ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906230	\$ 145.200	NO APLICA
5859	Herpes II ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906231	\$ 145.200	NO APLICA
5860	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906232	\$ 131.200	NO APLICA
5861	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906233	\$ 485.353	NO APLICA
5862	Parotiditis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906238	\$ 186.400	NO APLICA
5863	RUBEOLA ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	906241	\$ 125.900	NO APLICA
5864	RUBEOLA ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	906242	\$ 132.200	NO APLICA
5865	Sarampión ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906245	\$ 87.213	NO APLICA
5866	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906247	\$ 72.300	NO APLICA
5867	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906248	\$ 83.862	NO APLICA
5868	(VH Ag/Ab) Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	906249	\$ 131.200	NO APLICA
5869	PANEL VIRAL INFECCION RESPIRATORIA AGUDA	906253	\$ 108.798	NO APLICA
5870	Toxocara spp ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906255	\$ 205.842	NO APLICA
5871	HELICOBACTER PYLORI ANTIGENO	906256	\$ 55.500	NO APLICA
5872	Parvovirus B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906259	\$ 171.648	NO APLICA
5873	HEPATITIS E ANTICUERPOS IGG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906266	\$ 114.000	NO APLICA
5874	HEPATITIS E ANTICUERPOS IGM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906267	\$ 117.366	NO APLICA
5875	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Citomegalovirus SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906269	\$ 368.061	NO APLICA
5876	SARS CoV2 (covid-19) ANTICUERPOS Ig G	906270	\$ 32.550	NO APLICA

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CLIPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
5877	SARS CoV2 (covid-19) ANTICUERPOS Ig M	906271	\$ 32.550	NO APLICA
5878	Adenovirus, ANTIGENO	906301	\$ 110.030	NO APLICA
5879	ANTIGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906303	\$ 257.800	NO APLICA
5880	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906304	\$ 45.582	NO APLICA
5881	Chlamydia trachomatis ANTIGENO MANUAL	906308	\$ 101.000	NO APLICA
5882	Cryptosporidium parvum ANTIGENO	906314	\$ 61.400	NO APLICA
5883	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE (Ag HBs)	906317	\$ 164.900	NO APLICA
5884	Hepatitis B ANTIGENO e (Ag HBe) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906318	\$ 164.900	NO APLICA
5885	Legionella spp ANTIGENO	906322	\$ 624.100	NO APLICA
5886	Rotavirus ANTIGENOS MANUAL	906327	\$ 136.400	NO APLICA
5887	Streptococcus pneumoniae ANTIGENO URINARIO	906331	\$ 589.100	NO APLICA
5888	Hepatitis B (HBsAg) ANTIGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACION AUTOMATIZADA	906332	\$ 164.900	NO APLICA
5889	Aspergillus spp ANTIGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906333	\$ 433.125	NO APLICA
5890	Histoplasma capsulatum ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906337	\$ 705.211	NO APLICA
5891	SARS CoV2 (COVID-19) ANTIGENO	906340	\$ 87.702	NO APLICA
5892	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	906401	\$ 1.194.423	NO APLICA
5893	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES (ENA) SS-A (Ro) SS-B (La) RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906406	\$ 174.400	NO APLICA
5894	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906408	\$ 169.700	NO APLICA
5895	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906409	\$ 169.700	NO APLICA
5896	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906411	\$ 108.300	NO APLICA
5897	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906413	\$ 159.200	NO APLICA
5898	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES (CANCA O PANCA) AUTOMATIZADO	906415	\$ 122.300	NO APLICA
5899	DNA n ANTICUERPOS POR IFICAMBIA POR DNA n ANTICUERPOS MANUAL	906438	\$ 117.100	NO APLICA
5900	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906422	\$ 167.100	NO APLICA
5901	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906423	\$ 167.100	NO APLICA
5902	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906425	\$ 95.200	NO APLICA
5903	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906426	\$ 221.077	NO APLICA
5904	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906429	\$ 105.400	NO APLICA
5905	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906431	\$ 232.100	NO APLICA
5906	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	906432	\$ 77.500	NO APLICA
5907	MUSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	906436	\$ 225.704	NO APLICA
5908	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL	906441	\$ 108.700	NO APLICA
5909	PMI ANTICUERPOS ASOCIADOS A POLIMIOSITIS AUTOMATIZADO (Panel de Miositis)	906448	\$ 707.242	NO APLICA
5910	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906455	\$ 174.400	NO APLICA
5911	TIROIDEOS MICROSOALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	906458	\$ 112.400	NO APLICA
5912	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	906463	\$ 112.400	NO APLICA
5913	CITRULINA ANTICUERPOS (ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906466	\$ 94.100	NO APLICA
5914	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906470	\$ 2.106.491	NO APLICA
5915	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906471	\$ 144.902	NO APLICA
5916	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906472	\$ 148.174	NO APLICA
5917	GLIADINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906474	\$ 250.000	NO APLICA
5918	GLIADINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906475	\$ 250.000	NO APLICA
5919	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906477	\$ 209.600	NO APLICA
5920	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906478	\$ 205.600	NO APLICA
5921	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906481	\$ 116.689	NO APLICA
5922	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906482	\$ 125.379	NO APLICA
5923	ACIDO GLUTAMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906483	\$ 1.432.100	NO APLICA
5924	MICROSOMALES HIGADO Y RIÑON ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906484	\$ 205.900	NO APLICA
5925	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906485	\$ 192.187	NO APLICA
5926	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906486	\$ 218.594	NO APLICA
5927	NEURONALES ANTICUERPOS (ANTI-Hu Yo Ri Ffiteina CV2 Ma2) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906487	\$ 671.919	NO APLICA
5928	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906488	\$ 487.520	NO APLICA
5929	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906489	\$ 487.520	NO APLICA
5930	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUT	906492	\$ 730.000	NO APLICA
5931	N-METIL N-METIL ASPARTATO RECEPTOR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906493	\$ 2.424.733	NO APLICA
5932	21 HIDROXILASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906494	\$ 458.900	NO APLICA
5933	IDENTIFICACIÓN DE OTROS ANTICUERPOS (ANTICUERPOS ANTI-HMG COA REDUCTASA) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906498	\$ 1.086.300	NO APLICA
5934	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I Y II A B C DR DQ DP	906502	\$ 3.792.000	NO APLICA
5935	ANTICUERPOS CITOTOXICOS ANTI HLA	906509	\$ 444.400	NO APLICA

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



POLICIA NACIONAL

ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
5936	TIPIFICACIÓN ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	906517	\$ 440.300	NO APLICA
5937	ANTICUERPOS CITOTOXICOS POR CITOMETRIA - ANTICUERPOS DONANTE ESPECIFICO (DONANTE - RECEPTOR TRASPLANTE)	906520	\$ 1.141.700	NO APLICA
5938	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I PRA CUALITATIVO	906521	\$ 258.446	NO APLICA
5939	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II PRA CUALITATIVO	906522	\$ 258.446	NO APLICA
5940	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I PRA CUANTITATIVO	906523	\$ 597.650	NO APLICA
5941	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II PRA CUANTITATIVO	906524	\$ 597.650	NO APLICA
5942	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTIGENO AISLADO CLASE I	906525	\$ 1.031.127	NO APLICA
5943	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTIGENO AISLADO CLASE II	906526	\$ 1.031.127	NO APLICA
5944	PRUEBA DE QUIMERISMO	906527	\$ 1.804.261	NO APLICA
5945	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906602	\$ 128.000	NO APLICA
5946	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906603	\$ 194.100	NO APLICA
5947	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA (CA 15-3) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906604	\$ 292.000	NO APLICA
5948	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO (CA 125) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906605	\$ 234.700	NO APLICA
5949	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO (CA 19-9) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906606	\$ 234.700	NO APLICA
5950	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906610	\$ 238.300	NO APLICA
5951	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906611	\$ 238.300	NO APLICA
5952	POLIPEPTIDO PANCREATICO	906614	\$ 232.249	NO APLICA
5953	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906620	\$ 107.200	NO APLICA
5954	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906621	\$ 221.700	NO APLICA
5955	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906624	\$ 209.700	NO APLICA
5956	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906625	\$ 83.800	NO APLICA
5957	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906627	\$ 296.000	NO APLICA
5958	LEUCOCITOS CD34 CELULAS PROGENITORAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906706	\$ 428.383	NO APLICA
5959	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906708	\$ 534.000	NO APLICA
5960	LINFOCITOS B CUANTIFICACION TOTALES CD19 Y MADUROS CD20 POR CITOMETRIA DE FLUJO	906711	\$ 506.300	NO APLICA
5961	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906712	\$ 230.443	NO APLICA
5962	LINFOCITOS T CD4	906714	\$ 194.100	NO APLICA
5963	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906720	\$ 194.100	NO APLICA
5964	LINFOCITOS NK (CD16, CD56 y CD3)	906730	\$ 455.600	NO APLICA
5965	EXPRESION DE PERFORINAS EN CELULAS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906755	\$ 1.498.900	NO APLICA
5966	LINFOCITOS NK: EXPRESION DE CD107a SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906760	\$ 2.007.800	NO APLICA
5967	LINFOCITOS NK: ENSAYO DE CITOTOXICIDAD SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906761	\$ 2.008.700	NO APLICA
5968	SUBPOBLACIONES DE LINFOCITOS T B NK Y MONOCITOS EN LEUCOCITOS CD45 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906768	\$ 2.895.500	NO APLICA
5969	SUBPOBLACIONES DE LINFOCITOS T (AYUDADORES, CITOTOXICOS VIRGENES DE MEMORIA CENTRAL Y EFECTORA) SEMI O AUTOMATIZADO	906770	\$ 1.760.500	NO APLICA
5970	LINFOPROLIFERACION A MITOGENO	906777	\$ 1.260.900	NO APLICA
5971	EXPRESION DE CD18 A PARTIR DE LEUCOCITOS CD45+	906779	\$ 856.300	NO APLICA
5972	LINFOCITOS T NK INVARIANTES	906782	\$ 808.700	NO APLICA
5973	LINFOCITOS T DOBLEMENTE NEGATIVOS TCR ALFA-BETA	906783	\$ 1.247.200	NO APLICA
5974	LINFOCITOS T EMIGRANTES TIMICOS	906785	\$ 1.208.300	NO APLICA
5975	COMPLEMENTO C1q INMUNOCOMPLEJO FLUOR	906806	\$ 245.227	NO APLICA
5976	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LCR (DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES) SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	906811	\$ 543.268	NO APLICA
5977	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	906812	\$ 144.411	NO APLICA
5978	FACTOR INTRINSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	906813	\$ 298.300	NO APLICA
5979	INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA ORINA O SUERO	906825	\$ 301.201	NO APLICA
5980	INMUNOGLOBULINA A (Ig A) SEMIAUTOMATIZADO	906826	\$ 77.000	NO APLICA
5981	INMUNOGLOBULINA G (Ig G) AUTOMATIZADO	906829	\$ 90.300	NO APLICA
5982	INMUNOGLOBULINA G (Ig G) SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906830	\$ 855.400	NO APLICA
5983	INMUNOGLOBULINA M (Ig M) SEMIAUTOMATIZADO	906831	\$ 77.000	NO APLICA
5984	INMUNOGLOBULINA E (Ig E) SEMIAUTOMATIZADO	906835	\$ 98.800	NO APLICA
5985	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906841	\$ 267.346	NO APLICA
5986	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906842	\$ 152.500	NO APLICA
5987	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906843	\$ 152.500	NO APLICA
5988	DETERMINACION DE LA EXPLOSION RESPIRATORIA DE LOS GRANULOCITOS TEST DE DEHIDRODAMINA	906844	\$ 971.500	NO APLICA
5989	INTERFERON GAMMA (GAMMA INTERFERON)	906849	\$ 609.400	NO APLICA
5990	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906851	\$ 620.545	NO APLICA
5991	HEMOGLOBINAS (ELECTROFORESIS ALCALINA) CUALITATIVA O CUANTITATIVA	906858	\$ 162.200	NO APLICA
5992	AGLUTININAS AL FRIO	906901	\$ 77.868	NO APLICA
5993	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% (CH 50) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906904	\$ 118.800	NO APLICA
5994	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	906906	\$ 155.600	NO APLICA
5995	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	906908	\$ 155.600	NO APLICA
5996	FACTOR REUMATOIDES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906910	\$ 38.700	NO APLICA
5997	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906912	\$ 19.800	NO APLICA
5998	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	906913	\$ 77.000	NO APLICA
5999	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	906915	\$ 24.200	NO APLICA
6000	CRIOGLOBULINAS	906917	\$ 22.900	NO APLICA
6001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	907001	\$ 17.000	NO APLICA
6002	COPROLOGICO	907002	\$ 15.000	NO APLICA
6003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	907003	\$ 22.900	NO APLICA
6004	COPROSCOPICO	907004	\$ 68.300	NO APLICA
6005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	907005	\$ 34.800	NO APLICA

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CLUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
6006	GRASAS NEUTRAS EN HECE (SUDAN III)	907006	\$ 57.216	NO APLICA
6007	OXIUIROS, IDENTIFICACION PERIANAL (CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM)	907007	\$ 18.300	NO APLICA
6008	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	907101	\$ 17.000	NO APLICA
6009	PROTEINAS DE BENCE JONES MANUAL	907103	\$ 25.279	NO APLICA
6010	RECuento HAMBURGUER	907105	\$ 38.400	NO APLICA
6011	UROANALISIS	907106	\$ 24.200	NO APLICA
6012	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL	907107	\$ 24.200	NO APLICA
6013	GLOBULOS ROJOS MORFOLOGIA EN ORINA	907108	\$ 258.700	NO APLICA
6014	AMINOACIDOS CUALITATIVOS (por cromatografía)	908309	\$ 635.200	NO APLICA
6015	FENILALANINA CUANTITATIVA	908315	\$ 323.997	NO APLICA
6016	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS	908318	\$ 601.700	NO APLICA
6017	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD	908324	\$ 360.400	NO APLICA
6018	BETA GALACTOSIDASA ACTIVIDAD	908326	\$ 354.500	NO APLICA
6019	GALACTOSA B SULFATO SULFATASA ACTIVIDAD	908327	\$ 493.800	NO APLICA
6020	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	908329	\$ 771.900	NO APLICA
6021	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD	908330	\$ 423.500	NO APLICA
6022	BETA GLUCORONIDASA ACTIVIDAD	908331	\$ 464.000	NO APLICA
6023	OLIGOSACARIDOS CUALITATIVOS	908333	\$ 1.594.582	NO APLICA
6024	RELACION LACTATOPIRUVATO	908337	\$ 378.600	NO APLICA
6025	AMINOACIDOS CUANTITATIVOS (por HPLC)	908338	\$ 771.900	NO APLICA
6026	MUCOPOLISACARIDOS POR CROMATOGRAFIA	908342	\$ 437.000	NO APLICA
6027	OTROS METABOLITOS DETERMINACION TAMIZAJE NEONATAL AMPLIADO	908350	\$ 2.212.798	NO APLICA
6028	BIOTINIDASA ACTIVIDAD (NIVELES)	908355	\$ 427.934	NO APLICA
6029	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO O CUANTITATIVO	908356	\$ 712.208	NO APLICA
6030	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRAGIL	908409	\$ 840.100	NO APLICA
6031	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCEMICOS	908411	\$ 830.300	NO APLICA
6032	PRUEBA DE CROMATINA (anticuerpos anticromatina)	908414	\$ 434.582	NO APLICA
6033	FISH ESTUDIOS GENETICOS DE CROMOSOMAS (ESPECIFICOS)	908418	\$ 2.701.100	NO APLICA
6034	ESTUDIO MOLECULAR SINDROME DE ONDINE SINDROME DE HIPOVENTILACION EXPANSION pol Ala (PHOX2B)	908420	\$ 9.794.293	NO APLICA
6035	ESTUDIO DE MICROARRREGLOS (MICROARRAYS) CYTOSCAN HD AFFYMETRIX	908421	\$ 4.594.760	NO APLICA
6036	Diagnóstico Molecular de Enfermedades: Mutaciones en el gen NPM1	908424	\$ 1.562.600	NO APLICA
6037	F2 (FACTOR 110 PROTROMBINA) MUTACION G20210A	908427	\$ 2.701.100	NO APLICA
6038	HFE HEMOCROMATOSIS HEREDITARIA GEN HFE MUTACIONES C282Y H63D Y S65C	908428	\$ 2.701.100	NO APLICA
6039	CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSOMICA	908439	\$ 716.045	NO APLICA
6040	FACTOR DE LEIDEN MUTACION	908441	\$ 353.000	NO APLICA
6041	CARIOTIPO CON BANDEO (Bandeo G)	908448	\$ 607.667	NO APLICA
6042	ACILCARNITINAS CUANTITATIVAS	908600	\$ 1.151.540	NO APLICA
6043	CARNITINA TOTAL Y LIBRE CUANTITATIVA	908610	\$ 1.911.709	NO APLICA
6044	Virus de Inmunodeficiencia Humana GENOTIPO	908602	\$ 2.701.100	NO APLICA
6045	Citomegalovirus CARGA VIRAL	908605	\$ 2.701.100	NO APLICA
6046	Hepatitis B CARGA VIRAL	908606	\$ 482.883	NO APLICA
6047	Hepatitis C CARGA VIRAL	908607	\$ 566.742	NO APLICA
6048	Herpes simplex CARGA VIRAL	908608	\$ 2.701.100	NO APLICA
6049	BK POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	908609	\$ 2.701.100	NO APLICA
6050	JC POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	908610	\$ 2.701.100	NO APLICA
6051	Epstein-Barr CARGA VIRAL	908611	\$ 2.701.100	NO APLICA
6052	Adenovirus CARGA VIRAL	908612	\$ 883.200	NO APLICA
6053	Parvovirus CARGA VIRAL	908613	\$ 1.483.211	NO APLICA
6054	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL	908632	\$ 999.528	NO APLICA
6055	Hepatitis C GENOTIPO	908633	\$ 2.701.100	NO APLICA
6056	IDENTIFICACION DE OTRA BACTERIA (ESPECIFICA9 POR PRUEBAS MOLECULARES)	908655	\$ 287.900	NO APLICA
6057	IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) SARS CoV 2/COVID 19 POR PRUEBAS MOLECULARES	908656	\$ 133.849	NO APLICA
6058	IDENTIFICACION DE OTRO PARASITO (ESPECIFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	908657	\$ 844.921	NO APLICA
6059	IDENTIFICACION DE OTRO HONGO (ESPECIFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES	908658	\$ 1.328.200	NO APLICA
6060	IDENTIFICACION SIMULTANEA DE MULTIPLES PATOGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES (PCR MULTIPLE)- PANEL DE INFECCION ARTICULAR	908659	\$ 1.208.000	NO APLICA
6061	CITOMEGALOVIRUS IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	908662	\$ 2.701.100	NO APLICA
6062	Toxoplasma gondii IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	908668	\$ 2.701.100	NO APLICA
6063	Varicela zoster IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	908669	\$ 2.701.100	NO APLICA
6064	HERPES SIMPLEX I Y II IDENTIFICACION POR	908672	\$ 2.701.100	NO APLICA
6065	MYCOBACTERIUM LEPTAE IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	908675	\$ 2.701.100	NO APLICA
6066	CLOSTRIDIUM DIFFICILE IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	908677	\$ 2.701.100	NO APLICA
6067	HEPATITIS E IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	908683	\$ 1.055.500	NO APLICA
6068	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	908685	\$ 2.701.100	NO APLICA
6069	Histoplasma IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	908687	\$ 639.500	NO APLICA
6070	DETECCION VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	908690	\$ 276.838	NO APLICA
6071	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACION POR MICROTECNICA	911001	\$ 26.300	NO APLICA
6072	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION COOMBS INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA	911003	\$ 17.000	NO APLICA
6073	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION COOMBS INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA	911004	\$ 61.400	NO APLICA
6074	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION POR MICROTECNICA	911005	\$ 60.400	NO APLICA

ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
6075	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO POR MICROTECNICA	911007	\$ 28.300	NO APLICA
6076	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO EN TUBO	911008	\$ 28.300	NO APLICA
6077	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA MAS	911009	\$ 28.300	NO APLICA
6078	FENOTIPO SISTEMA RH CUALQUIER ANTIGENO POR MICROTECNICA	911013	\$ 40.700	NO APLICA
6079	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA HEMOCLASIFICACION GLOBULAR POR MICROTECNICA	911017	\$ 48.400	NO APLICA
6080	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	911021	\$ 65.000	NO APLICA
6081	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	911022	\$ 65.000	NO APLICA
6082	FENOTIPO SISTEMA ABO SUBGRUPOS EN TUBO	911026	\$ 12.800	NO APLICA
6083	Titulación de Isaglutininas por microtécnica	911037	\$ 93.216	NO APLICA
6084	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE AUTOTRANSFUSION PREDEPOSITO	911101	\$ 651.000	NO APLICA
6085	UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTANDAR PROCESAMIENTO	911102	\$ 108.800	NO APLICA
6086	UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS LEUCORREDUCIDAS PROCESAMIENTO	911103	\$ 108.800	NO APLICA
6087	UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO PROCESAMIENTO	911105	\$ 108.800	NO APLICA
6088	UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS ESTANDAR PROCES	911106	\$ 502.800	NO APLICA
6089	UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS PROCESAMIENTO	911107	\$ 651.000	NO APLICA
6090	UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO PROCESAMIENTO	911111	\$ 108.800	NO APLICA
6091	IRRADIACION DE HEMOCOMPONENTE	911113	\$ 741.400	NO APLICA
6092	MEZCLA DE PLAQUETAS A PARTIR DE CAPA LEUCOPLAQUETARIA PROCESAMIENTO	911114	\$ 300.800	NO APLICA
6093	UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS PROCESAMIENTO	911116	\$ 651.000	NO APLICA
6094	PROCESAMIENTO DE CELULAS PROGENITORAS HEMATOPOYETICAS	911119	\$ 651.000	NO APLICA
6095	UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFERESIS PROCESAMIENTO	911201	\$ 2.014.700	NO APLICA
6096	CONCENTRADO DE LEUCOCITOS POR AFERESIS O LEUCOFERESIS PROCESAMIENTO	911202	\$ 108.900	NO APLICA
6097	PROCESAMIENTO DE PLASMA POR AFERESIS O PLASMAFERESIS	911203	\$ 2.014.700	NO APLICA
6098	SEPARACION DE CELULAS PROGENITORAS PARAT	911204	\$ 2.014.700	NO APLICA
6099	CITAFERESIS REDUCTIVA LEUCOCITOS ERITROCITOS O PLAQUETAS	911301	\$ 2.014.700	NO APLICA
6100	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	912001	\$ 78.200	NO APLICA
6101	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS	912002	\$ 134.500	NO APLICA
6102	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	912003	\$ 76.200	NO APLICA
6103	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	912005	\$ 76.200	NO APLICA
6104	EXANGUINO TRANSFUSION	912010	\$ 265.100	NO APLICA
6105	HEMODILUCION NORMOVOLEMICA INTRAOPERATORIA	912011	\$ 651.000	NO APLICA
6108	TRANSFUSION AUTOLOGA POR OBTENCION MECANICA INTRAOPERATORIA	912012	\$ 651.000	NO APLICA
6107	GAMAGRAFIA CEREBRAL DINAMICA ESTUDIO DEMUERTE CEREBRAL	920102	\$ 90.880	NO APLICA
6108	CISTERNOGAMAGRAFIA	920103	\$ 167.015	NO APLICA
6109	GAMAGRAFIA DE DERMACIONES	920104	\$ 103.105	NO APLICA
6110	GAMAGRAFIA SPECT CEREBRAL	920105	\$ 394.548	NO APLICA
6111	CAPTACION TIROIDEA DE I-131 A 4 O 24 HORAS	920201	\$ 52.056	NO APLICA
6112	GAMAGRAFIA DE TIROIDES	920202	\$ 81.159	NO APLICA
6113	GAMAGRAFIA CON METAIODO BENICILGUANIDINAMIBG	920204	\$ 468.475	NO APLICA
6114	GAMAGRAFIA DE GLANDULAS PARATIROIDES O TETROFOSMIN	920208	\$ 465.801	NO APLICA
6115	GAMAGRAFIA CON OCTREOTIDE	920214	\$ 306.851	NO APLICA
6116	GAMAGRAFIA PULMONAR PERFUSION	920301	\$ 148.398	NO APLICA
6117	GAMAGRAFIA PULMONAR VENTILACION	920302	\$ 323.248	NO APLICA
6118	GAMAGRAFIA PULMONAR PERFUSION Y VENTILACION	920304	\$ 415.413	NO APLICA
6119	VENTRICULOGRAFIA NUCLEAR	920401	\$ 351.878	NO APLICA
6120	PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO	920406	\$ 606.686	NO APLICA
6121	PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO Y POST EJERCICIO	920407	\$ 834.833	NO APLICA
6122	PERFUSION MIOCARDICA CON STRESS FARMACOLOGICO	920408	\$ 606.686	NO APLICA
6123	GAMAGRAFIA DE MIOCARDIO CON PIROFOSFATOS	920410	\$ 142.506	NO APLICA
6124	GAMAGRAFIA ESPLENICA	920501	\$ 83.358	NO APLICA
6125	GAMAGRAFIA DE MEDULA OSEA	920502	\$ 153.130	NO APLICA
6128	GAMAGRAFIA DE GANGLIOS LINFATICOS LINFOGAMAGRAFIA	920503	\$ 152.394	NO APLICA
6127	GAMAGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES	920601	\$ 89.695	NO APLICA
6128	GAMAGRAFIA EN HEMORRAGIA DIGESTIVA CON ERITROCITOS MARCADOS	920602	\$ 271.556	NO APLICA
6129	GAMAGRAFIA EN HEMORRAGIA DIGESTIVA CON COLOIDE	920603	\$ 271.556	NO APLICA
6130	GAMAGRAFIA PARA MUCOSA GASTRICA ECTOPICA	920604	\$ 179.083	NO APLICA
6131	GAMAGRAFIA DE TRANSITO ESOFAGICO	920605	\$ 85.194	NO APLICA
6132	GAMAGRAFIA DE REFLUJO GASTROESOFAGICO	920606	\$ 133.113	NO APLICA
6133	GAMAGRAFIA DE VACIAMIENTO GASTRICO EN FASE SOLIDA	920607	\$ 238.358	NO APLICA
6134	GAMAGRAFIA DE VACIAMIENTO GASTRICO EN FASE LIQUIDA	920608	\$ 238.358	NO APLICA
6135	GAMAGRAFIA HEPATOSPLENICA	920701	\$ 100.226	NO APLICA
6136	GAMAGRAFIA HEPATOBILIAR	920702	\$ 271.556	NO APLICA
6137	GAMAGRAFIA DE POOL SANGUINEO HEPATICO	920707	\$ 182.812	NO APLICA
6138	RENOGRAMA SECUENCIAL CON FILTRACION GLOMERULAR	920802	\$ 161.666	NO APLICA
6139	GAMAGRAFIA DE FLUJO PLASMATICO RENAL EFECTIVO	920803	\$ 219.127	NO APLICA
6140	GAMAGRAFIA DE PERFUSION TESTICULAR Y CONTENIDO ESCROTAL	920806	\$ 88.549	NO APLICA
6141	CISTOGAMAGRAFIA	920807	\$ 102.885	NO APLICA
6142	RENOGRAMA BASAL Y POST CAPTOPRIL	920808	\$ 285.385	NO APLICA
6143	GAMAGRAFIA RENAL ESTATICA CON DMSA	920809	\$ 108.743	NO APLICA
6144	RENOGRAMA CON MERTIATIDE	920811	\$ 206.304	NO APLICA
6145	RENOGRAMA DIURETICO	920812	\$ 207.599	NO APLICA
6146	GAMAGRAFIA OSEA CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA	920901	\$ 197.218	NO APLICA
6147	GAMAGRAFIA OSEA DE TRES FASES	920902	\$ 246.525	NO APLICA
6148	GAMAGRAFIA OSEA CON SPECT	920903	\$ 295.422	NO APLICA
6149	DACRIOCISTOGAMAGRAFIA GAMAGRAFIA DE VIAS LAGRIMALES SOD	921101	\$ 122.871	NO APLICA

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



ITEM	DESCRIPCION	CLIPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
6150	GAMAGRAFIA CON GALIO 67 SOD	921201	\$ 259.870	NO APLICA
6151	GAMAGRAFIA DE VIABILIDAD TUMORAL CON MIBI TETROFOSMIN TALIO U OSTEOTRIDE	921301	\$ 306.651	NO APLICA
6152	RECORRIDO CORPORAL RASTREO DE METASTASIS (RECORRIDO CORPORAL CON I 131 RASTREO DE METASTASIS)	921304	\$ 200.256	NO APLICA
6153	SIMULACION	922442	\$ 2.832.400	*Uso de los equipos y reactivos requeridos para el suministro de la teleterapia *Honorarios del especialista que define el tipo de terapia requerida *Número de sesiones que define el especialista *Consulta de revisión al terminar el ciclo (máximo 15 días de terminado el ciclo) *Se incluye la simulación sólo en los casos donde se realiza la Teleterapia. Observación: El valor total de paquete total será facturado, independiente del número de sesiones realizadas de acuerdo al tratamiento ordenado.
6154	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL PLANEACION COMPUTARI TRIDIMENSIONAL Y SIMULACI	922443	\$ 5.144.913	*Uso de los equipos y reactivos requeridos para el suministro de la teleterapia *Honorarios del especialista que define el tipo de terapia requerida *Número de sesiones que define el especialista *Consulta de revisión al terminar el ciclo (máximo 15 días de terminado el ciclo) *Se incluye la simulación sólo en los casos donde se realiza la Teleterapia. Observación: El valor total de paquete total será facturado, independiente del número de sesiones realizadas de acuerdo al tratamiento ordenado.
6155	TELETERAPIA ACELERADOR LINEAL (PLANEACION COMPUTADA 3D Y SIMULACION VIRTUAL) TE	922444	\$ 14.072.391	*Uso de los equipos y reactivos requeridos para el suministro de la teleterapia *Honorarios del especialista que define el tipo de terapia requerida *Número de sesiones que define el especialista *Consulta de revisión al terminar el ciclo (máximo 15 días de terminado el ciclo) *Se incluye la simulación sólo en los casos donde se realiza la Teleterapia. Observación: El valor total de paquete total será facturado, independiente del número de sesiones realizadas de acuerdo al tratamiento ordenado.
6156	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL PLANEACION COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMU	922445	\$ 21.851.743	*Uso de los equipos y reactivos requeridos para el suministro de la teleterapia *Honorarios del especialista que define el tipo de terapia requerida *Número de sesiones que define el especialista *Consulta de revisión al terminar el ciclo (máximo 15 días de terminado el ciclo) *Se incluye la simulación sólo en los casos donde se realiza la Teleterapia. Observación: El valor total de paquete total será facturado, independiente del número de sesiones realizadas de acuerdo al tratamiento ordenado.
6157	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL PLANEACION COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMU	922446	\$ 13.908.982	*Uso de los equipos y reactivos requeridos para el suministro de la teleterapia *Honorarios del especialista que define el tipo de terapia requerida *Número de sesiones que define el especialista *Consulta de revisión al terminar el ciclo (máximo 15 días de terminado el ciclo) *Se incluye la simulación sólo en los casos donde se realiza la Teleterapia. Observación: El valor total de paquete total será facturado, independiente del número de sesiones realizadas de acuerdo al tratamiento ordenado.
6158	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL DE ELECTRONES PLANEACION COMPUTARIZADA TRIDIME	922505	\$ 8.747.367	*Uso de los equipos y reactivos requeridos para el suministro de la teleterapia *Honorarios del especialista que define el tipo de terapia requerida *Número de sesiones que define el especialista *Consulta de revisión al terminar el ciclo (máximo 15 días de terminado el ciclo) *Se incluye la simulación sólo en los casos donde se realiza la Teleterapia. Observación: El valor total de paquete total será facturado, independiente del número de sesiones realizadas de acuerdo al tratamiento ordenado.
6159	TERAPIA CON RADIOISOTOPOS CANCER DE TIROIDES	922802	\$ 732.296	NO APLICA
6160	TERAPIA CON YODO RADIOACTIVO (131-I)	922803	\$ 732.296	NO APLICA
6161	TERAPIA CON RADIO 223	922804	\$ 732.296	NO APLICA
6162	TERAPIA CON OTRO RADIOISOTOPO	922806	\$ 732.296	NO APLICA
6163	TERAPIA DE METASTASIS CON ESTRONCIO	922830	\$ 497.504	NO APLICA
6164	RADIOCIRUGIA INTRACRANEAL DE FUENTE UNICA DE FOTONES (PLANEACION COMPUTARIZADA Y SIMULACION VIRTUAL)	923104	\$ 42.785.157	Consulta de primera vez por medicina especializada, Junta médica por especialista en Radioterapia, Especialista en Neurocirugía, especialista en Neuroradiología y patología, Honorarios médicos especialista en Radioterapia, Honorarios Técnico en Radioterapia, honorarios médicos de Físico médico, derechos de sala y recuperación, Resonancias Contrastada de Cráneo, Tomografías de verificación, colocación de marco estereotáxico, Tomografías de simulación, planeación y tratamiento, cita de terminación, examen de laboratorio Creatinina, y panangiografía en aquellos casos que así se requiera. NOTAS ACLARATORIAS: Tac de Simulación: Este solo se realiza una vez en un 1 primer momento con el fin de ubicar las lesiones y determinar el tratamiento del usuario si es una única intervención o si se hará fraccionada. Tac de Verificación: Se realiza 1 al inicio del tratamiento y de acuerdo al dx y a la definición del tratamiento se harán aquellos que sean necesarios según protocolo médico (entre 2 y tres verificaciones) Resonancia de Cráneo: solo se requiere 1 al inicio del tratamiento, no requiere mas adicionales. la Creatinina: Solo se requiere 1 máximo 2 en caso de alteración en los resultados. El número de sesiones que incluye este tratamiento es importante tener en cuenta que estas se definen de acuerdo al tamaño del tumor del paciente, por lo que podría haber una única intervención o fraccionarse entre 1 y 20 sesiones como máximo, las cuales estarían incluidas en el valor ya pactado entre las partes.
6165	RADIOCIRUGIA EXTRACRANEAL DE FUENTE UNICA DE FOTONES PLANEACION COMPUTARIZADA Y SIMULACION VIRTUAL	923105	\$ 42.785.157	Consulta de primera vez por medicina especializada, Junta médica por especialista en Radioterapia, Especialista en Neurocirugía, especialista en Neuroradiología y patología, Honorarios médicos especialista en Radioterapia, Honorarios Técnico en Radioterapia, honorarios médicos de Físico médico, derechos de sala y recuperación, Resonancias Contrastada de Cráneo, Tomografías de verificación, colocación de marco estereotáxico, Tomografías de simulación, planeación y tratamiento, cita de terminación, examen de laboratorio Creatinina, y panangiografía en aquellos casos que así se requiera. NOTAS ACLARATORIAS: Tac de Simulación: Este solo se realiza una vez en un 1 primer momento con el fin de ubicar las lesiones y determinar el tratamiento del usuario si es una única intervención o si se hará fraccionada. Tac de Verificación: Se realiza 1 al inicio del tratamiento y de acuerdo al dx y a la definición del tratamiento se harán aquellos que sean necesarios según protocolo médico (entre 2 y tres verificaciones) Resonancia de Cráneo: solo se requiere 1 al inicio del tratamiento, no requiere mas adicionales.

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



POLICIA NACIONAL

ITEM	DESCRIPCION	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
				la Creatinina: Solo se requiere 1 máximo 2 en caso de alteración en los resultados. El número de sesiones que incluye este tratamiento es importante tener en cuenta que estas se definen de acuerdo al tamaño del tumor del paciente, por lo que podría haber una única intervención o fraccionarse entre 1 y 20 sesiones como máximo, las cuales estarían incluidas en el valor ya pactado entre las partes.
6166	ELECTROMIOGRAFIA CON ELECTRODO DE FIBRAUNICA	930801	\$ 394.661	NO APLICA
6167	ELECTROMIOGRAFIA CUANTITATIVA	930802	\$ 406.266	NO APLICA
6168	ELECTROMIOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	930807	\$ 96.800	NO APLICA
6169	ELECTROMIOGRAFIA DIAFRAGMATICA CADA LADO	930808	\$ 259.108	NO APLICA
6170	ELECTROMIOGRAFIA LARINGEA O DE CUELLO	930810	\$ 412.200	NO APLICA
6171	ELECTROMIOGRAFIA EN CARA	930810	\$ 304.700	NO APLICA
6172	ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD UNO MAS MUSCULOS	930860	\$ 193.600	NO APLICA
6173	TERAPIA FISICA INTEGRAL	931001	\$ 35.100	NO APLICA
6174	MODALIDADES NEUMÁTICAS DE TERAPIA SOD	931701	\$ 248.274	NO APLICA
6175	MASCARA TERMOFORMADA TECNOLOGIA DE REHABILITACION	932401	\$ 3.450.782	Elaboracion, Honorarios medicos e insumo
6176	TERAPIA DE REHABILITACION PULMONAR	933501	\$ 82.600	NO APLICA
6177	TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR	933601	\$ 82.600	NO APLICA
6178	TRACCION ESPINAL CON EMPLEO DEL DISPOSITIVO CRANEAL	934101	\$ 1.105.200	NO APLICA
6179	TRACCION ESQUELETICA DE MIEMBROS	934501	\$ 762.800	NO APLICA
6180	INMOVILIZACION PRESION Y CUIDADO DE HERIDA SOD	935001	\$ 80.200	NO APLICA
6181	APLICACION DE VENDAJE ENYESADO SOD	935101	\$ 512.347	NO APLICA
6182	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR EXCEPTO MANO	935301	\$ 297.100	NO APLICA
6183	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	935302	\$ 297.100	NO APLICA
6184	APLICACION O CAMBIO DE YESO O ARNES TORACOLUMBOSACRO	935303	\$ 381.300	NO APLICA
6185	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR MUSLO PIERNA O TOBILLO	935304	\$ 339.200	NO APLICA
6186	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE	935305	\$ 297.100	NO APLICA
6187	APLICACION O CAMBIO DE YESO ESPICA ARNES O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACION DE PELVIS CADERA	935306	\$ 170.100	NO APLICA
6188	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION DE PELVIS CADERA Y COCCIX	935307	\$ 170.100	NO APLICA
6189	MANIPULACION Y APLICACION DE YESO PARA MALFORMACION CONGENITA DE PIE	935308	\$ 340.100	NO APLICA
6190	APLICACION DE FERULA SOD	935401	\$ 297.100	NO APLICA
6191	APLICACION DE VENDAJE DE PRESION	935601	\$ 87.122	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
6192	INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULAR INESPECIFICA SOD	936801	\$ 506.700	NO APLICA
6193	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DEL HABLA	937201	\$ 82.382	NO APLICA
6194	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DE LA VOZ	937202	\$ 82.382	NO APLICA
6195	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DE LA DEGLUCION - MIOFUNCIONAL	937203	\$ 107.209	NO APLICA
6196	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	938303	\$ 81.368	NO APLICA
6197	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA DISCAPACIDAD TRANSITORIA SEVERA	938612	\$ 169.955	NO APLICA
6198	NEBULIZACION	939402	\$ 22.600	NO APLICA
6199	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	939403	\$ 35.100	NO APLICA
6200	ADMINISTRACION APLICACION DE PRUEBA DE INTELIGENCIA CUALQUIER TIPO CADA UNA	940101	\$ 404.235	NO APLICA
6201	ADMINISTRACION APLICACION DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA CUALQUIER TIPO CADA UNA	940701	\$ 609.625	Se fragmenta en 5 Momentos, es decir, este codigo implica el test completo con su analisis, encuestas de entorno familiar y psicosocial por parte del especialista, quien se unifican estos 5 momentos en una sola, hace la evaluación.
6202	TERAPIA ELECTROCONVULSIVA CON ANESTESIA Y RELAJACIONES TECAR SOD	942601	\$ 976.732	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
6203	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	943102	\$ 33.800	NO APLICA
6204	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSIQUIATRIA	944101	\$ 98.300	NO APLICA
6205	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA	944102	\$ 42.000	NO APLICA
6206	TERAPIA DE REHABILITACION COGNITIVA	944301	\$ 112.852	NO APLICA
6207	EVALUACION DE BAJA VISION	950201	\$ 194.669	NO APLICA
6208	MEDICION DE AGUDEZA VISUAL	950601	\$ 77.000	NO APLICA
6209	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	951102	\$ 113.000	NO APLICA
6210	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	951103	\$ 113.000	NO APLICA
6211	ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B	951302	\$ 308.700	NO APLICA
6212	ECOGRAFIA DE ORBITA MODO A Y B	951303	\$ 308.700	NO APLICA
6213	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	951501	\$ 208.200	NO APLICA
6214	OCULOPLETISMOGRAFIA	951801	\$ 259.800	NO APLICA
6215	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCAL	952302	\$ 262.800	NO APLICA
6216	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCAL	952303	\$ 262.800	NO APLICA
6217	PRUEBA DE PROVOCACION CON SUSTANCIA TERAPÉUTICA	952604	\$ 730.039	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
6218	PRUEBA DE EXPOSICION CONTROLADA CONJUNTIVAL CON ALERGENO ESP	952901	\$ 730.039	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
6219	AUDIOMETRIA POR REFUERZO VISUAL	954103	\$ 61.400	NO APLICA
6220	AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS AEREOS Y OSEOS CON ENMASCARAMIENTO AUDIOMETRIA TONAL	954107	\$ 55.200	NO APLICA
6221	LOGO AUDIOMETRIA	954301	\$ 55.200	NO APLICA
6222	INMITANCIA ACUSTICA MULTIFRECUENCIA	954304	\$ 57.800	NO APLICA
6223	PRUEBAS DE RECLUTAMIENTO	954313	\$ 47.500	NO APLICA
6224	PRUEBAS DE FATIGA ACUSTICA	954314	\$ 35.100	NO APLICA
6225	POSTUROGRAFIA DINAMICA	954405	\$ 481.600	NO APLICA
6226	ELECTROOCULOGRAMA ECG	954602	\$ 464.300	NO APLICA
6227	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICION DE INTEGRIDAD	954625	\$ 262.800	NO APLICA
6228	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA POR VIA OSEA	954628	\$ 262.800	NO APLICA
6229	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA CON CURVA FUNCION INTENSIDAD-LATENCIA	954629	\$ 262.800	NO APLICA
6230	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA AUTOMATIZADO, MEDICION DE MADURACION (TAMIZ AUDITIVO)	954632	\$ 262.800	NO APLICA
6231	MOLDE PARA AUDIFONOS BILATERAL	954801	\$ 7.541.772	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, insumos basicos.
6232	REVISION Y AJUSTE DE COMPONENTES EXTERNOS DE DISPOSITIVO AUDITIVO IMPLANTABLE	954903	\$ 132.200	NO APLICA

Página 181 de 191		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	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
6233	REVISION Y AJUSTE DE COMPONENTES EXTERNOS DE DISPOSITIVO AUDITIVO NO IMPLANTABLE UNILATERAL	954904	\$ 132.200	NO APLICA
6234	INSERCIÓN DE VIA AEREA NASOFARINGEA SOD	960101	\$ 287.200	NO APLICA
6235	INSERCIÓN DE VIA AEREA OROFARINGEA SOD	960201	\$ 287.200	NO APLICA
6236	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON TECNICA RETROGRADA	960401	\$ 287.200	NO APLICA
6237	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL DOBLE LUZ	960402	\$ 287.200	NO APLICA
6238	INSERCIÓN ENDOSCOPICA DE Sonda NASOYEYUNAL	960801	\$ 790.300	Honorarios médicos especialista, derechos de sala, insumos básicos.
6239	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE TUBO O Sonda RECTAL SOD	960901	\$ 41.755	NO APLICA
6240	TAPONAMIENTO VAGINAL SOD	961401	\$ 328.000	NO APLICA
6241	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN URETRA	961601	\$ 47.500	NO APLICA
6242	DILATACION DEL ESFINTER ANAL	962201	\$ 506.700	NO APLICA
6243	DILATACION INSTRUMENTAL O MANUAL DE LA VAGINA SOD	962301	\$ 262.000	NO APLICA
6244	DILATACION Y MANIPULACION DE ESTOMA DE ENTEROSTOMIA SOD	962401	\$ 2.490.900	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
	LAVADO GASTRICO PARA HIPOTERMIA O CONGELACION GASTRICA SOD	963101	\$ 48.800	NO APLICA
6245	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD	963301	\$ 46.600	NO APLICA
6247	EXTRACCION DIGITAL O MANUAL DE HECES IMPACTADAS SOD	963801	\$ 506.700	NO APLICA
6248	IRRIGACION O ENEMA TRANSANAL SOD	963901	\$ 89.404	Honorarios médicos especialista, derechos de sala, insumos básicos.
6249	INSTILACION GENITOURINARIA SOD	964901	\$ 91.100	NO APLICA
6250	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	965201	\$ 38.400	NO APLICA
6251	CURACION DE OIDO	965202	\$ 771.229	Honorarios médicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos básicos del procedimiento.
6252	CURACION DE OIDO VIA ENDOSCOPICA	965203	\$ 1.117.910	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL	965901	\$ 321.210	NO APLICA
6254	LAVADO,IRRIGACION Y CUIDADO DE HERIDA EN AREA ESPECIAL	965902	\$ 171.422	Honorarios enfermería profesional capacitada y entrenada en clínica de heridas y curaciones de alta complejidad, Derechos de Sala, suministros básicos para el procedimiento.
6255	SUSTITUCION DE TUBO Sonda NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD	970101	\$ 790.300	NO APLICA
6256	SUSTITUCION DE TUBO Sonda DE GASTROSTOMIA SOD	970201	\$ 790.300	NO APLICA
6257	SUSTITUCION DE TUBO O DISPOSITIVO DE ENTEROSTOMIA DEL INTESTINO DELGADO SOD	970301	\$ 790.300	NO APLICA
6258	SUSTITUCION DE TUBO O DISPOSITIVO DE ENTEROSTOMIA DEL INTESTINO GRUESO SOD	970401	\$ 790.300	NO APLICA
6259	SUSTITUCION DE TUBO O DISPOSITIVO EN VIAS BILIARES O CONDUCTO PANCREATICO SOD	970501	\$ 790.300	NO APLICA
6260	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO SUPERIOR SOD	971101	\$ 287.100	NO APLICA
6261	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO INFERIOR SOD	971201	\$ 287.100	NO APLICA
6262	SUSTITUCION DE OTRO DISPOSITIVO PARA INMOVILIZACION MUSCULOSQUELETICA SOD	971401	\$ 191.500	NO APLICA
6263	SUSTITUCION DE TUBO DE TRAQUEOSTOMIA	972301	\$ 861.100	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
	EXTRACCION DE APARATOLOGIA ORTODONTICA FIJA SOD	973401	\$ 159.911	Derechos de Sala, Honorarios Especialista e insumos básicos del procedimiento.
6264	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE NEFROSTOMIA	976102	\$ 200.312	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
	EXTRACCION DE CATETER URETERAL VIA ABIERTA	976202	\$ 3.817.300	NO APLICA
6267	EXTRACCION DE CATETER URETERAL VIA ENDOSCOPICA	976203	\$ 2.490.900	NO APLICA
6268	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE CISTOSTOMIA	976301	\$ 861.100	NO APLICA
6269	EXTRACCION DE DISPOSITIVO URETRAL	976501	\$ 47.500	NO APLICA
6270	EXTRACCION DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO DIU SOD	977101	\$ 276.000	NO APLICA
6271	EXTRACCION NO QUIRURGICA DE DISPOSITIVO DE INMOVILIZACION EXTERNO	978801	\$ 506.700	NO APLICA
6272	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	981101	\$ 239.900	NO APLICA
6273	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISION VIA TRANSNASAL	981201	\$ 286.200	NO APLICA
6274	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISION VIA ENDOSCOPICA	981202	\$ 286.200	NO APLICA
6275	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO DE URETRA	981905	\$ 3.323.700	NO APLICA
6276	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL	982001	\$ 662.666	*Honorarios médicos *Honorarios médicos *Honorarios médicos *Instrumentación *Derechos de sala por el tiempo de realización del procedimiento *Medicamentos e insumos básicos del procedimiento en el acto quirúrgico *Cita de control hasta en 15 días después de realizado el procedimiento quirúrgico
	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	982101	\$ 249.700	NO APLICA
6278	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA O ESCLEROTICA	982102	\$ 299.400	NO APLICA
6279	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN BRAZO Y ANTEBRAZO SOD	982701	\$ 655.200	NO APLICA
6280	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE SOD	982801	\$ 506.700	NO APLICA
6281	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO	982901	\$ 506.700	NO APLICA

Página 181 de 191

Página 182 de 191	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	CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA	APLICA
6282	EDUCACION EN SALUD POR ENFERMERIA POR PACIENTE	990104	\$ 50.332	NO APLICA
6283	EDUCACION GRUPAL EN SALUD POR TRABAJO SOCIAL	990107	\$ 25.100	NO APLICA
6284	EDUCACION GRUPAL EN SALUD POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	990113	\$ 48.044	NO APLICA
6285	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR ENFERMERIA	990204	\$ 63.536	NO APLICA
6286	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	990213	\$ 142.758	NO APLICA
6287	INYECCION DE GLOBULINA INMUNE RH SOD	991101	\$ 48.526	NO APLICA
6288	INMUNOTERAPIA VACUNAS TERAPEUTICAS PARA ALERGIA DOSIS MENS	991202	\$ 228.526	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
6289	INMUNOTERAPIA CON VENENOS DE INSECTOS TARIFA MES	991203	\$ 603.700	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
6290	INDUCCION DE TOLERANCIA ORAL A ALIMENTO	991205	\$ 559.293	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, insumos basicos.
6291	DESENSIBILIZACION A MEDICAMENTO POR VIA ORAL	991206	\$ 1.368.779	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, insumos basicos.
6292	DESENSIBILIZACION A MEDICAMENTO POR VIA PARENTERAL	991207	\$ 1.004.381	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, insumos basicos.
6293	INYECCION DE GAMMA GLOBULINA O DE SUEROS INMUNES POR HORA	991401	\$ 48.526	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, insumos basicos.
6294	INYECCION O INFILTRACION DE ESTEROIDE SOD	992301	\$ 163.800	NO APLICA
6295	TERAPIA ANTINEOPLASICA DE INDUCCION	992501	\$ 1.365.800	NO APLICA
6296	TERAPIA ANTINEOPLASICA INTRATECAL	992502	\$ 864.900	NO APLICA
6297	POLITERAPIA ANTINEOPLASICA DE BAJA TOXICIDAD	992504	\$ 1.365.800	NO APLICA
6298	POLITERAPIA ANTINEOPLASICA DE ALTA TOXICIDAD	992505	\$ 1.365.800	NO APLICA
6299	ADMINISTRACION (INFUSION O PERFUSION) DE TERAPIA ANTINEOPLASICA ARTERIAL (REGIONAL)	992506	\$ 1.365.800	NO APLICA
6300	ADMINISTRACION (INFUSION O PERFUSION) DE TERAPIA ANTINEOPLASICA EN CAVIDADES	992507	\$ 1.365.800	NO APLICA
6301	MONOTERAPIA ANTINEOPLASICA DE BAJA TOXICIDAD	992509	\$ 853.500	NO APLICA
6302	MONOTERAPIA ANTINEOPLASICA DE ALTA TOXICIDAD	992511	\$ 853.500	NO APLICA
6303	INYECCION O INFUSION DE MODIFICADOR DE RESPUESTA BIOLOGICA	992801	\$ 730.038	Honorarios medicos especialista, derechos de sala, medicamentos e insumos basicos del procedimiento.
6304	INYECCION O INFUSION (AMBULATORIA)DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA	992990	\$ 1.121.747	NO APLICA
6305	CARDIOVERSION ELECTRICA A TORAX CERRADO ELECTIVA	996101	\$ 1.188.600	NO APLICA
6306	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	998701	\$ 1.562.546	Honorarios Especialista e insumos basicos del procedimiento.
6307	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DX	998702	\$ 186.900	Honorarios Especialista e insumos basicos del procedimiento.
6308	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	105MD1	\$ 1.220.600	NO APLICA
6309	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO PEDIATRICO	106MD1	\$ 1.220.600	NO APLICA
6310	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO PEDIATRICO PACIENTE QUEMADO	106MD2	\$ 1.216.300	NO APLICA
6311	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	107MD1	\$ 1.220.400	NO APLICA
6312	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO PACIENTE QUEMADO	107MD2	\$ 1.216.300	NO APLICA
6313	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	108A01	\$ 2.269.200	NO APLICA
6314	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO	109A01	\$ 2.269.200	NO APLICA
6315	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO PACIENTE QUEMADO	109A02	\$ 2.269.200	NO APLICA
6316	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO PACIENTE TRASPLANTADO	109A03	\$ 778.800	NO APLICA
6317	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	110A01	\$ 2.269.200	NO APLICA
6318	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS PACIENTE QUEMADO	110A02	\$ 2.269.200	NO APLICA
6319	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO PACIENTE TRASPLANTADO	110A03	\$ 778.800	NO APLICA
6320	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO BASICO NEONATAL (CUNA O INCUBADORA)	120B01	\$ 562.100	NO APLICA
6321	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS)	129A01	\$ 598.700	NO APLICA
6322	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MULTIPLE BIPERSONAL	129A02	\$ 744.822	NO APLICA
6323	INTERNACION PEDIATRICA COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS)	130A01	\$ 1.028.651	NO APLICA
6324	INTERNACION PEDIATRICA COMPLEJIDAD ALTA HABITACION BIPERSONAL	130A02	\$ 503.300	NO APLICA
6325	DERECHOS DE SALA CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	SD5002	\$ 32.500	NO APLICA
6326	DERECHOS DE SALA PEQUENA CIRUGIA (SUTURA)	SD5003	\$ 75.000	NO APLICA
6327	DERECHOS DE SALA DE YESOS	SD5004	\$ 105.600	NO APLICA
6328	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD ALTA	SD6A01	\$ 164.500	NO APLICA
6329	TORACOTOMIA EXPLORATORIA	340201	\$ 2.490.900	NO APLICA
6330	LAPAROTOMIA EXPLORATORIA	641102	\$ 2.181.400	NO APLICA
6331	ESTUDIO MOLECULAR DE SECUENCIA DE EXOMA (Completo NGS con CNV)	908447	\$ 4.848.668	NO APLICA

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

Nota 1: El oferente deberá adjuntar a la oferta, un documento en formato Excel denominado “Anexo de Tarifas” relacionando por pestañita los insumos médico-quirúrgicos, materiales de osteosíntesis – prótesis y ortesis , medicamentos no regulados y tejidos de banco de hueso; requeridos para la prestación de los servicios obligatorios pactados en el presente proceso los cuales deberán llevar la relación de datos que permitan la identificación del ítem (código, descripción y valor en pesos colombianos por unidad). El oferente debe tener presente que el porcentaje de descuento ofertado se aplicará a la totalidad de cups obligatorios, paquetes ofertados y al Anexo de Tarifas.



Nota 2: Para los medicamentos regulados: El contratista deberá dar cumplimiento a la Circular 022 de 2026 "Por la cual se incorpora, modifica y se actualiza el precio máximo de venta de los medicamentos sujetos al régimen de control directo de precios" y la circular 019 de 2024, expedida el 30 de mayo de 2024 por el Ministerio de Salud y Protección Social, o aquella que la modifique o sustituya. "Por la cual se actualiza el precio máximo de venta de los medicamentos sujetos al régimen de control directo de precios" en la Circular 018 de 2024, "Por la cual se establece la metodología para la aplicación del régimen de control directo de precios para los medicamentos comercialicen en el territorio nacional". En particular, se tendrá en cuenta las disposiciones del Artículo 11 de la Circular 018 de 2024, establece "Margen para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS). Es el porcentaje para reconocer el valor que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud agregan a la cadena de distribución de los medicamentos. Este porcentaje se aplica de la siguiente manera:

- (...) "11.1. Para las presentaciones comerciales con Precio Máximo de Venta menor o igual a UN MILLÓN CIENTO CINCUENTA MIL PESOS (\$1.150.000), podrán adicionar un porcentaje de hasta el 7%.
- 11.2. Para las presentaciones comerciales con Precio Máximo de Venta mayor a UN MILLÓN CIENTO CINCUENTA MIL PESOS (\$1.150.000), podrán adicionar un porcentaje de hasta el 3.5%.
- Parágrafo. La Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos observará el comportamiento de los precios de los medicamentos regulados y adoptará, en el marco de sus competencias, las medidas que sean del caso, con el fin de asegurar que, de adicionarse dicho margen al precio, se haga exclusivamente por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud" (..)

Nota 3: Los insumos médico-quirúrgicos, **materiales de osteosíntesis – prótesis y ortesis** y medicamentos no regulados que no estén inscriptos en el Anexo de tarifas presentado por el oferente, serán reconocidos por el valor de compra más el porcentaje de intermediación del **22 %**, para el caso de los materiales de osteosíntesis – prótesis y ortesis siempre se solicitara el anexo de la factura de compra y para los medicamentos e insumos médico-quirúrgicos, se solicitara factura de compra cuando el valor unitario supere el monto de **UN MILLÓN CIENTO CINCUENTA MIL PESOS (\$1.150.000)**, lo cual constituirá el soporte válido para el reconocimiento del valor facturado y para efectos de auditoría.

Nota 4: 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.

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 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.

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

Página 184 de 191	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017	PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE	
Versión: 2	SERVICIOS DE SALUD	

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

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.

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

EXPERIENCIA PROPONENTE

- Con el fin de garantizar la calidad de los servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos similares al objeto del presente estudio previo, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos ejecutados en los últimos tres años de proyectos iguales o similares al presente proceso contractual cuya suma supere el setenta por ciento (70%) del presupuesto asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar máximo tres (3) certificaciones (certificación por contrato) con concepto favorable de la recepción de los contratos



Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación, se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.

En el evento que el oferente presente certificaciones en número superior al máximo permitido, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, para efectos de verificación de la experiencia, tomará únicamente las de mayor valor que cumplan con los requisitos exigidos en el presente proceso.

Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica:

- Fecha de inicio de la contratación
- Fecha de término de la contratación
- Valor de la contratación
- Objeto contractual
- Número del contrato
- Firma del representante legal contratante
- NIT del contratante
- Dirección del contratante
- Teléfono del contratante
- Membrete de la entidad que lo expide
- Cumplimiento

NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO

- 2 Con el fin de garantizar la idoneidad del talento humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del presente proceso contractual, el oferente debe anexar certificación firmada por representante legal en el cual se compromete a tener el personal de la salud formados en una entidad educativa debidamente reconocida ante el Ministerio de Educación de Colombia e inscritos en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud.

EXPERIENCIA DEL PERSONAL

- 3 El oferente deberá presentar, al momento de la oferta, un oficio firmado por el representante legal mediante el cual certifique que cuenta con el talento humano requerido para el cumplimiento del objeto contractual con una experiencia mínima de seis (6) meses en la prestación de servicios de salud a contratar.

CAPACIDAD OPERATIVA

Para Consulta Externa: El oferente deberá estar en capacidad de prestar el servicio de acuerdo con el horario habilitado en el REPS, garantizando como mínimo la atención de lunes a viernes. En ningún caso la ausencia de atención en sábado será motivo de exclusión, siempre que el oferente acredite la capacidad operativa requerida para el cumplimiento de los indicadores del servicio suficiente para asegurar la oportunidad, continuidad y calidad del servicio, mediante mecanismos administrativos o técnicos acordes con su modelo de prestación.

Para Urgencias: El oferente deberá estar en capacidad de prestar el servicio de manera continua, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Este horario de atención deberá estar debidamente habilitado en Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS).

- 4 Nota: para realizar la verificación de esta condición técnica el oferente también deberá diligenciar el formulario denominado "capacidad operativa" y entregarlo en la propuesta.

INFRAESTRUCTURA

El servicio será prestado en las instalaciones del contratista quien debe tener mínimo una (1) sede con ubicación en cualquiera de los municipios del Área Metropolitana del Valle de Aburrá (Medellín, Caldas, La Estrella, Sabaneta, Itagüí, Envigado, Bello, Copacabana, Girardota y Barbosa), inscrita 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 3100 de 2019, modificada parcialmente por la Resolución No. 00544 del 2023 y la Resolución 465 de 2025, expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, 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

Página 186 de 191	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017	PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE	
Versión: 2	SERVICIOS DE SALUD	

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.

OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD:

- Atención por consulta externa con especialistas hasta 20 días calendario
 - Atención por consulta externa con subespecialistas hasta 30 días calendario
 - Estudios de apoyo diagnostico ambulatorios por imagen hasta 30 días calendario
 - Estudios de apoyo diagnostico ambulatorios en laboratorio clínico hasta 15 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.
- 5
- Garantizar la atención de las interconsultas conforme a la disponibilidad de las especialidades y subespecialidades ofertadas, de acuerdo con la matriz de oportunidad de servicios:
 - Para días hábiles (lunes a viernes), los tiempos máximos de atención serán de 24 horas para servicios con disponibilidad permanente o habitual y de 48 horas para aquellos con disponibilidad limitada.
 - Para sábados, domingos y festivos, los tiempos máximos serán los definidos en la matriz de oportunidad por cada servicio, pudiendo ser de 24, 48, 72 o 96 horas, según la disponibilidad del talento humano.
 - En los servicios sin disponibilidad en fines de semana o festivos, la atención se realizará mediante los mecanismos de disponibilidad o llamado definidos por el prestador, garantizando la atención inmediata cuando la condición clínica del paciente lo requiera.
 - Los tiempos establecidos corresponden a máximos de atención de la interconsulta y no limitan la atención inmediata cuando sea clínicamente necesaria

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

6

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: _____

OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

- Constancia de habilitación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) de los servicios ofertados, emitida por la Secretaría de Salud o por los entes departamentales designados para tal fin. Este documento no deberá tener una antigüedad superior a 30 días calendario contados desde su fecha de expedición.
- 7
- Implementar un modelo de atención basado en la Humanización de la Salud, asegurando un trato digno, respetuoso y con altos estándares de calidez hacia los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, proscribiendo cualquier forma de discriminación conforme a la Ley Estatutaria 1751 de 2015.
 - El oferente deberá presentar los manifiestos de recolección y certificados de disposición final de los residuos peligrosos entregados a gestores autorizados por las autoridades ambientales

Página 187 de 191	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017	PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE	
Versión: 2	SERVICIOS DE SALUD	

mostrando, las licencias y/o permisos de funcionamiento de esta y quienes intervinieron en todo el proceso.

CANALES DE ATENCIÓN Y GESTIÓN DE INFORMACIÓN

El Contratista deberá garantizar la disponibilidad y operatividad de canales para Atención al Usuario, que incluya como mínimo: Línea telefónica y correo electrónico corporativo. Estos canales deberán asegurar el acceso efectivo a la información, la resolución de inquietudes técnicas y administrativas, y la gestión integral de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS).

- 8 Asimismo, el Contratista deberá disponer de mecanismos digitales para la programación de servicios, divulgación de horarios de atención y el envío de resultados de apoyos diagnósticos y copias de historias clínicas, bajo la condición de Seguridad de la Información (El envío de historia clínica y paraclínicos, se realizará exclusivamente a las direcciones de correo electrónico previa y expresamente autorizadas por el usuario, cumpliendo con los protocolos de Habeas Data y reserva legal)

- 9 El Contratista deberá disponer de un sistema de información sistematizado de las historias clínicas que registre de forma individual las actividades desarrolladas, utilizando la codificación establecida y con las especificaciones técnicas necesarias para la recolección completa de los datos requeridos para la presentación de la cuenta de cobro.

- 10 Prestar los servicios de acuerdo al nivel y el plan integral de salud de las fuerzas militares y la Policía Nacional Acuerdo No. 093 de 2025, expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional. **TÍTULO I** Generalidades, **TÍTULO II** Plan De Servicios y Tecnologías En Salud Para El Sistema De Salud De Las Fuerzas Militares y De La Policía Nacional Del smp (psts), **TÍTULO III** Validación De Servicios y Tecnologías En Salud No Contenidos En El Plan De Servicios y Tecnologías En Salud Del Sistema De Salud De Las Fuerzas Militares y De La Policía Nacional **TÍTULO IV** Disposiciones Finales

Estandarización de la Atención, Pertinencia Técnica y Calidad Asistencial

El Contratista se obliga a dar estricto cumplimiento y aplicación a las Guías de Práctica Clínica (GPC), protocolos, manuales y lineamientos técnicos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, así como a la normativa vigente del Subsistema de Salud de la Fuerza Pública. Para garantizar la calidad y la sostenibilidad financiera del contrato, el Contratista se compromete a:

- Adoptar y adaptar los protocolos de atención institucional a la medicina basada en la evidencia, garantizando la seguridad del paciente.
- 11 Facilitar al Supervisor del Contrato, al auditor concurrente o a quien se delegue, el acceso a la información asistencial para realizar auditorías recurrentes sobre la pertinencia de los apoyos diagnósticos, procedimientos y prescripciones, evaluadas bajo criterios de morbilidad, frecuencia de uso y perfiles epidemiológicos de la población afiliada a la Regional N.º 6.
En casos donde la condición clínica del paciente exija apartarse de la guía estándar, el Contratista deberá dejar constancia técnica y científica en la historia clínica, debidamente sustentada ante la interventoría o supervisión.
Presentar, a solicitud de la supervisión, informes sobre el comportamiento de las frecuencias de uso de servicios de alta complejidad, con el fin de identificar y corregir desviaciones que afecten la ejecución presupuestal.
- 12 El comité evaluador determinará la viabilidad de la VISITA TÉCNICA, con aquellas entidades que permitan ser verificadas para garantizar que cumpla con la prestación de los servicios ofertados.

CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN

Las condiciones técnicas adicionales de calificación y su justificación (Técnicas) se dividen en dos categorías, cada una con subclasificaciones específicas:

- **Calificación según la garantía en oportunidad y la realización de procedimientos (300 puntos, puntaje máximo asignado)**
En esta categoría, el oferente deberá seleccionar los ítems correspondientes a su ofrecimiento, según a la oportunidad en la atención en su entidad.

Página 188 de 191 Código: 2BS-FR-0041 Fecha: 09/10/2017 Versión: 2		ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		 POLICÍA NACIONAL	
---	--	--	--	---	--

ITEM	CONDICION ADICIONAL	OFRECIMIENTO	PUNTAJE
1	El oferente que garantice la atención por la consulta externa con especialistas.	Hasta 5 días calendario	100 puntos
		Hasta 10 días calendario	50 puntos
2	El oferente que garantice la atención por la consulta externa con subespecialistas.	Hasta 10 días calendario	200 puntos
		Hasta 15 días calendario	50 puntos

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.

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.

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 **CIENT (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	PUNTA S
Del 0% al 80 % del personal incorporado al Contrato será colombiano	0 punto
Más del 80% hasta el 85% del personal incorporado al Contrato será colombiano	30 punt
Mas el 85% hasta el 90% del personal incorporado al Contrato será colombiano	40 punt
Más del 90% del personal incorporado al Contrato será colombiano	50 punt

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.

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 2.2.1.2.4.2.15. "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).

Página 190 de 191	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 09/10/2017	PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE	
Versión: 2	SERVICIOS DE SALUD	

NOTA: 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:

1. Que el proponente acredite alguna de las condiciones previstas en el artículo 2.2.1.2.4.2.6. del presente decreto.
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 DE LA PLANTA DE PERSONAL DEL PROPONENTE	NÚMERO MÍNIMO 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 trabajadores deberá con dos (2) con discapacidad adicionales	

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.

Página 191 de 191	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 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, el 05/10/2026.

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

Elaboró: CPS **JOHANA ALTAMIRANDA MORALES**
Analista de Contratos RASES No. 6

Revisó: Intendente **HECTOR DAVID ARREDONDO MALDONADO**
Jefe Grupo de Contratos RASES No. 6

Revisó: Intendente Jefe **JUAN DIEGO SANCHEZ FLOREZ**
Jefe Área Logística y Financiera RASES No. 6 (E)

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

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

Fecha de Elaboración: 05/10/2026
Ubicación D/I: Contratos 2026/ MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD – RASES No. 6

Carrera 43A No. 48Csur-45, Envigado - Antioquia
Teléfono 350 585 5104
deant.rases-gco@policia.gov.co
www.policia.gov.co