

### SOLICITUD DE PROPUESTA

**COMPARACIÓN DE PROPUESTAS**

### SR-CP-018-2023

 **PRIMERA CONVOCATORIA**

|  |
| --- |
| **“CONTRATACIÓN DE MÉDICO ESPECIALISTA EXTERNO POR EVENTO EN ESPECIALIDAD DE CIRUGIA ONCOLOGICA (2 AÑOS)”** |

 **Sucre, Agosto de 2023**

|  |
| --- |
| **CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA****COMPARACIÓN DE PROPUESTAS SR-CP-018-2023****PRIMERA CONVOCATORIA**La Caja de Salud de la Banca Privada, Regional Sucre invita públicamente a proponentes legalmente establecidos a presentar propuestas para: |
| **CONTRATACIÓN DE MÉDICO ESPECIALISTA EXTERNO POR EVENTO EN ESPECIALIDAD DE CIRUGIA ONCOLOGICA (2 AÑOS)** |
| Tipo de Convocatoria: Comparación de Propuestas |
| Forma de adjudicación: POR EL TOTAL  |
| Sistema de evaluación y adjudicación: MENOR PRECIO |
| Encargados de atender consultas: Lic. Francisco Guzmán C. Lic. Yolanda Bejarano R. |
| Correo electrónico: francisco.guzman@csbp.com.bo  yolanda.bejarano@csbp.com.bo |
| Teléfono: 464-54937 int. 5206 |

|  |
| --- |
| **CRONOGRAMA DE PLAZOS** |
| N° | **ACTIVIDAD** | **FECHA** | **HORA** | **LUGAR Y DIRECCIÓN**  |
| 1 | Invitación y publicación de la Solicitud de Propuestas  | De:  29/08/2023 | - | Página Web: <https://portal.csbp.com.bo/> |
| 2 | Presentación de Ofertas | Hasta: 11/09/2023 | Hasta:15:00 | **Presentación Electrónica:** francisco.guzman@csbp.com.boYolanda.bejarano@csbp.com.bo |
| 3 | Resultado Del Proceso | \*15/09/2023 | Notificación enviada al adjudicado |

(\*) Estas fechas son referenciales y podrán ser modificadas de acuerdo a la necesidad y situaciones que ameriten su modificación.

|  |
| --- |
| **CODIGO DE PROCESO: SR-CP-018-2023** |

 **INVITACIÓN A PRESENTAR OFERTAS PARA**

**CONTRATACIÓN DE MÉDICO ESPECIALISTA EXTERNO POR EVENTO EN ESPECIALIDAD DE CIRUGIA ONCOLOGICA**

 **(2 AÑOS)**

En cumplimiento al Reglamento de Compras, Articulo 17 Modalidades de Contratación, de la Caja de Salud de la Banca Privada, invita a los potenciales proponentes, legalmente establecidos en el País, que se encuentren en capacidad de proveer los servicios requeridos en el presente proceso para la **CONTRATACIÓN DE MÉDICO ESPECIALISTA EXTERNO POR EVENTO EN ESPECIALIDAD DE CIRUGIA ONCOLOGICA (2 AÑOS).**

**FECHA DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS**

Las ofertas podrán ser presentadas hasta **hora 15:00 del día lunes 11 de septiembre de 2023,** de forma digital mediante correo electrónico o en físico:

* En caso de que su propuesta sea enviada de forma digital, deberá ser enviada, antes de la fecha límite establecida a los siguientes correos electrónicos: francisco.guzman@csbp.com.bo, indicando como referencia **“SR-CP-018-2023 – CONTRATACIÓN DE MÉDICO ESPECIALISTA EXTERNO A POR EVENTO EN ESPECIALIDAD DE CIRUGIA ONCOLOGICA (2 AÑOS)”,** la misma deberá contener todos los espacios debidamente llenados.
* En caso de presentar su propuesta en forma física, puede entregarla en la siguiente dirección: Calle Azurduy N° 89 Esq. Bolívar), en sobre cerrado, debidamente rotulado especificando la referencia de la siguiente manera: **“SR-CP-018-2023 – CONTRATACIÓN DE MÉDICO ESPECIALISTA EXTERNO POR EVENTO EN ESPECIALIDAD DE CIRUGIA ONCOLOGICA (2 AÑOS)”.**
1. **OBJETO:**
2. Brindar atención especializada e integral, a la población asegurada a la CSBP regional Sucre, mediante la contratación de diversos Profesionales en salud, por tal motivo se requiere la contratación de un médico especialista externo por evento en Especialidad de Cirugía Oncológica, que brinde los siguientes servicios:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ITEM | DESCRIPCION | CANTIDAD |
| 1 | COSTO DE CONSULTA MEDICA | 1 |
| 2 | COSTO DE RE CONSULTA MEDICA | 1 |
| 3 | ATENCIÓN DOMICILIARIA / HOSPITALARIA | 1 |
| 4 | PROCEDIMIENTOS O TRATAMIENTOS REQUERIDOS (INDICAR ESTUDIOS QUE REALIZA EN LA ESPECIALIDAD SI CORRESPONDE) | 1 |
| 5 | PROCEDIMIENTOS O TRATAMIENTOS REQUERIDOS (INDICAR ESTUDIOS QUE REALIZA EN LA ESPECIALIDAD SI CORRESPONDE) CIRUGIA ONCOLOGICA | 1 |
| 6 | CIRUGIAS (DESCUENTOS ARANCEL MEDICO 10%) SE DETALLA LAS CIRUGIAS QUE SE REALIZARA EN LA ESPECIALIDAD | 1 |
| 7 | CIRUGIA ONCOLOGICA DE MAMA |  |
| 8 | LUMPECTOMIA | 1 |
| 9 | CUADRANTECTOMIA  | 1 |
| 10 | CUADRANTECTOMIA VACIAMIENTO AXILAR  | 1 |
| 11 | MASTECTOMÍA SIMPLE  | 1 |
| 12 | MASTECTOMÍA RADICAL TIPO MADDEN  | 1 |
| 13 | MASTECTOMÍA RADICAL TIPO PATEY  | 1 |
| 14 | PROCEDIMIENTOS NO CONTEMPLADOS EN EL ARANCEL MEDICO EN ONCOMAMA | 1 |
| 15 | BIOPSIA ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA CON MATERIAL | 1 |
| 16 | BIOPSIA CORE  DE MAMA INCLUIDO MATERIAL | 1 |
| 17 | BIOPSIA CORE DE MAMA + PAAFF | 1 |
| 18 | BIOPSIA INCISIONAL CON ANESTESIA LOCAL | 1 |
| 19 | BIOPSIA INCISIONAL CON ANESTESIA GENERAL  | 1 |
| 20 | TUMORECTOMIA | 1 |
| 21 | RESECCIÓN DE MICRO CALCIFICACIONES GUIADAS POR ARPÓN | 1 |
| 22 | TUMORECTOMIA GUIADA POR ECOGRAFÍA  | 1 |
| 23 | GANGLIO CENTINELA CON MATERIAL INCLUIDO  | 1 |
| 24 | MASTECTOMÍA RADICAL MODIFICADA  | 1 |
| 25 | MASTECTOMÍA RADICAL CLÁSICA  | 1 |
| 26 | LINFADENECTOMIA AXILAR COMPLEMENTARIA  | 1 |
| 27 | TUMORECTOMIA MAS BIOPSIA POR CONGELACIÓN  | 1 |
| 28 | CIRUGÍA DE CONSERVACIÓN MAMARIA  | 1 |
| 29 | ONCOPLASTIA MAMARIA  | 1 |
| 30 | RECONSTRUCCIÓN DE MAMA CON COLGAJO AUTO LOGO PEDICULADO  | 1 |
| 31 | RECONSTRUCCIÓN MAMARIA CON PRÓTESIS  | 1 |
| 32 | DISECCIÓN Y EXTIRPACIÓN GANGLIO PROFUNDO  | 1 |
| 33 | CIRUGIA ONCOLOGICA DE CABEZA Y CUELLO NO CONTEMPLADOS EN EL ARANCEL  | 1 |
| 34 | TUMORES Y QUISTES LIMITADOS DE CUERO CABELLUDO PEQUEÑOS DE 1 CM  | 1 |
| 35 | TUMORES MALIGNOS DE CUERO CABELLUDO CON PLASTIA  | 1 |
| 36 | ENUCLEACIÓN OCULAR ONCOLÓGICA | 1 |
| 37 | EXCENTERACION FOSA ORBITARIA CON O SIN INJERTO | 1 |
| 38 | RESECCIÓN TUMOR DE PARPADO MÁS CIERRE PRIMARIO | 1 |
| 39 | RESECCIÓN DE TUMOR DE PARPADO MÁS CIERRE CON COLGAJO | 1 |
| 40 | RESECCIÓN DE TUMOR DE OREJA CON CIERRE PRIMARIO | 1 |
| 41 | RESECCIÓN DE TUMOR DE OREJA CON PLASTIA (INJERTO O COLGAJO) | 1 |
| 42 | RESECCIÓN TUMOR NASAL MÁS COLGAJO LOCAL | 1 |
| 43 | RESECCIÓN TUMOR NASAL MÁS COLGAJO | 1 |
| 44 | EXTIRPACIÓN DE TUMORES BENIGNOS DE LA CAVIDAD ORAL  | 1 |
| 45 | RESECCIÓN TUMOR FACIAL CON CIERRE PRIMARIO | 1 |
| 46 | RESECCIÓN DE TUMOR FACIAL MÁS COLGAJO | 1 |
| 47 | RESECCIÓN DE TUMOR FACIAL CON LINFADENECTOMIA REGIONAL | 1 |
| 48 | RESECCIÓN DE TUMOR CABEZA O CUELLO CON GANGLIO CENTINELA | 1 |
| 49 | COMPLEMENTO DE DISECCIÓN GANGLIONAR REGIONAL SECUNDARIA A GANGLIO CENTINELA POSITIVO | 1 |
| 50 | PAROTIDECTOMIA SUPERFICIAL | 1 |
| 51 | PAROTIDECTOMIA TOTAL | 1 |
| 52 | TOTALIZACIÓN DE PAROTIDECTOMIA PARCIAL PREVIA |  1 |
| 53 | PAROTIDECTOMIA TOTAL AMPLIADA (INCLUIDA MUSC ARTICULACIONES Y RAMA VERTICAL) | 1 |
| 54 | EXCENTERACION TUMOR FOSA NASAL | 1 |
| 55 | EXTIRPACIÓN DE GLÁNDULA SUBMAXILAR  | 1 |
| 56 | EXTIRPACIÓN AMPLIADA DE GLÁNDULA SUBMAXILAR | 1 |
| 57 | MARSUPIALIZACION DE GLÁNDULA SUBLINGUAL | 1 |
| 58 | EXTIRPACIÓN DE GLÁNDULA SUBLINGUAL | 1 |
| 59 | EXTIRPACIÓN AMPLIADA DE GLÁNDULA SUBLINGUAL | 1 |
| 60 | MAXILECTOMIA PARCIAL (INCLUYE PALADAR ÓSEO) | 1 |
| 61 | RESECCIÓN MAXILAR SUPERIOR CON INJERTO | 1 |
| 62 | MAXILECTOMIA RADICAL AMPLIADA (INCLUYE PALADAR ÓSEO) | 1 |
| 63 | RESECCIÓN MAXILAR SUPERIOR CON EXANTERACIÓN ORBITARIA | 1 |
| 64 | RESECCIÓN DE TUMORES TRANS MAXILAR | 1 |
| 65 | CÁNCER DE LABIO, RESECCIÓN SIMPLE, LESIONES PEQUEÑAS | 1 |
| 66 | RESECCIÓN PARCIAL DE LABIO CON CIERRE PRIMARIO POR TUMOR | 1 |
| 67 | RESECCIÓN PARCIAL DE LABIO CON COLGAJO | 1 |
| 68 | HEMIGLOSECTOMIA | 1 |
| 69 | HEMIGLOSECTOMIA MAS DISECCIÓN GANGLIONAR SUPRA- OMOHIODEA | 1 |
| 70 | GLOSECTOMÍA MÁS DISECCIÓN RADICAL DE CUELLO | 1 |
| 71 | HEMIGLOSECTOMIA MAS RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO MICROVASCULARIZADO | 1 |
| 72 | EXANTERACIÓN FOSA SUBMAXILAR | 1 |
| 73 | RESECCIÓN MANDIBULAR PARCIAL | 1 |
| 74 | HEMI-MANDIBULECTOMIA | 1 |
| 75 | HEMIMANDIBULECTOMIA + DISECCIÓN RADICAL DE CUELLO | 1 |
| 76 | RESECCIÓN MANDIBULAR MÁS RECONSTRUCCIÓN | 1 |
| 77 | MANDIBULECTOMIA TOTAL | 1 |
| 78 | RESECCIÓN DE TUMOR CABEZA Y CUELLO AMPLIADO ESTRUCTURAS VECINAS MÁS RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO PECTORAL | 1 |
| 79 | RESECCIÓN DE TUMOR DE CABEZA Y CUELLO AMPLIADO A ESTRUCTURAS VECINAS MÁS RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO MICROVASCULARIZADO | 1 |
| 80 | DESVINCULACIÓN DE COLGAJO | 1 |
| 81 | LARINGOSCOPIA POR SUSPENSIÓN MÁS PROCEDIMIENTO DIAGNOSTICO O TERAPÉUTICO | 1 |
| 82 | LARINGECTOMIA PARCIAL | 1 |
| 83 | ESOFAGOLARINGECTOMIA TOTAL MÁS DISECCIÓN GANGLIONAR MÁS ASCENSO GÁSTRICO | 1 |
| 84 | BAFF BIOPSIA ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA CON MATERIAL DE LÓBULO TIROIDEO | 1 |
| 85 | HEMITIROIDECTOMIA POR CÁNCER | 1 |
| 86 | TIROIDECTOMÍA TOTAL POR CÁNCER | 1 |
| 87 | TIROIDECTOMÍA TOTAL MÁS DISECCIÓN RECURRENCIA | 1 |
| 88 | TIROIDECTOMÍA TOTAL MÁS DISECCIÓN FUNCIONAL DE CUELLO HOMOLATERAL | 1 |
| 89 | TIROIDECTOMÍA TOTAL MÁS DISECCIÓN RADICAL DE CUELLO HOMOLATERAL | 1 |
| 90 | ADENOMA O HIPERPLASIA DE PARATIROIDES UNILATERAL VIA CERVICAL | 1 |
| 91 | PARATIROIDECTOMIA TOTAL + IMPLANTACIÓN DE ½ | 1 |
| 92 | BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL PROFUNDO  | 1 |
| 93 | DISECCIÓN GANGLIONAR SEGMENTARIA DE CUELLO | 1 |
| 94 | DISECCIÓN GANGLIONAR FUNCIONAL DE CUELLO | 1 |
| 95 | DISECCIÓN RADICAL GANGLIONAR CLÁSICA O MODIFICADA DE CUELLO | 1 |
| 96 | DISECCIÓN RADICAL GANGLIONAR DE CUELLO BILATERAL (FUNCIONAL O CLÁSICA) | 1 |
| 97 | GINECOLOGIA ONCOLOGICA  | 1 |
| 98 | HISTERECTOMÍA EXTRA FACIAL AMPLIADA | 1 |
| 99 | HISTERECTOMÍA RUTLEDGE I | 1 |
| 100 | HISTERECTOMÍA RUTLEDGE II | 1 |
| 101 | OPERACIÓN DE WERTHEIM MEIGGS | 1 |
| 102 | VULVECTOMIA SIMPLE | 1 |
| 103 | VULVECTOMIA RADICAL | 1 |
| 104 | GINECOLOGIA ONCOLOGICA NO CONTEMPLADOS EN EL ARANCEL | 1 |
| 105 | TOMA DE PAPANICOLAOU DE CONTROL CON MATERIAL | 1 |
| 106 | TRAQUELECTOMIA | 1 |
| 107 | TRAQUELECTOMIA RADICAL | 1 |
| 108 | GANGLIO CENTINELA EN CÁNCER GINECOLÓGICO | 1 |
| 109 | HISTERECTOMÍA RADICAL (TIPO B) | 1 |
| 110 | HISTERECTOMÍA RADICAL CONSERVADORA DE NERVIOS (TIPO C) | 1 |
| 111 | HISTERECTOMÍA ULTRA RADICAL (TIPO D) | 1 |
| 112 | CIRUGÍA DE RESCATE | 1 |
| 113 | CIRUGÍA CONSERVADORA DE FERTILIDAD POR CÁNCER | 1 |
| 114 | LINFADENECTOMIA PÉLVICA | 1 |
| 115 | LINFADENECTOMIA PARA AORTICA | 1 |
| 116 | ESTADIAJE DE ENDOMETRIO | 1 |
| 117 | ESTADIAJE DE OVARIO | 1 |
| 118 | CITORREDUCCION DE OVARIO | 1 |
| 119 | EXCENTERACION PÉLVICA ANTERIOR | 1 |
| 120 | EXCENTERACION PÉLVICA TOTAL | 1 |
| 121 | LINFADENECTOMIA INGUINOCRURAL | 1 |
| 122 | PROCEDIMIENTO POR LAPAROSCOPIA | 1 |
| 123 | TOMA DE BIOPSIA DE CUELLO UTERINO, VAGINA, ENDOMETRIO | 1 |
| 124 | BAFF DE GANGLIO INGUINAL | 1 |
| 125 | CIRUGIA ONCOLOGICA DE ABDOMEN NO CONTEMPLADOS EN EL ARANCEL | 1 |
| 126 | TORACENTESIS DIAGNOSTICA | 1 |
| 127 | TORACOCENTESIS EVACUATORIA | 1 |
| 128 | PUNCIÓN VENOSA (YUGULAR, SUBCLAVIA, FEMORAL) | 1 |
| 129 | COLOCACIÓN DE SELLO PLEURAL | 1 |
| 130 | PLEURODESIS QUÍMICA | 1 |
| 131 | EXPLORACIÓN Y BIOPSIA POR LAPAROTOMÍA | 1 |
| 132 | EXPLORACIÓN Y BIOPSIA POR LAPAROSCOPIA  | 1 |
| 133 | ESOFAGECTOMÍA MÁS ASCENSO GÁSTRICO  | 1 |
| 134 | GASTRECTOMÍA SUBTOTAL (RADICAL)  | 1 |
| 135 | GASTRECTOMÍA TOTAL (RADICAL)  | 1 |
| 136 | DUODENOPANCREATECTOMIA WHIPPLE  | 1 |
| 137 | COLECISTECTOMÍA RADICAL | 1 |
| 138 | HEPATECTOMIA DERECHA | 1 |
| 139 | HEPATECTOMIA IZQUIERDA | 1 |
| 140 | SEGMENTECTOMIA HEPÁTICA | 1 |
| 141 | METASTASECTOMIA HEPÁTICA | 1 |
| 142 | HEMICOLECTOMIA RADICAL | 1 |
| 143 | COLECTOMIA TOTAL RADICAL | 1 |
| 144 | RESECCIÓN ANTERIOR BAJA RAB | 1 |
| 145 | RESECCIÓN ABDOMINO PERINEAL RAP | 1 |
| 146 | RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL  | 1 |
| 147 | DERIVACIÓN GÁSTRICA, INTESTINAL, BILIAR PALIATIVA | 1 |
| 148 | OSTOMIAS | 1 |
| 149 | PROCEDIMIENTO POR LAPAROSCOPIA  | 1 |
| 150 | RESECCIÓN RADICAL DE TUMOR PARED ABDOMINAL + PLASTIA | 1 |
| 151 | SIGMOIDECTOMIA | 1 |
| 152 | ESPLENECTOMIA | 1 |
| 153 | BIOPSIAS ANORECTALES | 1 |
| 154 | SARCOMAS Y TUMORES OSEOS NO CONTEMPLADOS EN EL ARANCEL | 1 |
| 155 | RESECCIÓN LOCAL RADICAL | 1 |
| 156 | RESECCIÓN RADICAL COMPARTIMENTAL | 1 |
| 157 | HEMILPELVECTOMIA RADICAL MODIFICADA | 1 |
| 158 | AMPUTACIÓN | 1 |
| 159 | CANCER DE PIEL NO CONTEMPLADOS EN EL ARANCEL | 1 |
| 160 | RESECCIÓN LOCAL RADICAL | 1 |
| 161 | RESECCIÓN LOCAL RADICAL MÁS LINFADENECTOMIA REGIONAL | 1 |
| 162 | PROCEDIMIENTOS SIN DESCUENTO | 1 |
| 163 | CIRUGIA ONCOLOGICA DE ABDOMEN NO CONTEMPLADOS EN EL ARANCEL | 1 |
| 164 | TOMA DE BIOPSIA PLEURAL Y DE PULMÓN CON AGUJA | 1 |
| 165 | CANCER DE PIEL NO CONTEMPLADOS EN EL ARANCEL | 1 |
| 166 | BIOPSIA DE PIEL INCISIONAL | 1 |
| 167 | BIOPSIA GANGLIONAR SUPERFICIAL | 1 |
| 168 | EXÉRESIS DE TUMORES DE PIEL CON CIERRE DIRECTO -2CM | 1 |
| 169 | EXÉRESIS DE TUMORES DE PIEL CON CIERRE DIRECTO +2CM | 1 |
| 170 | EXÉRESIS DE TUMORES PEQUEÑOS CON RECONSTRUCCIÓN DE Z PLASTIA | 1 |
| 171 | EXÉRESIS DE TUMORES GRANDES +4 CM CON RECONSTRUCCIÓN DE Z PLASTIA | 1 |
| 172 | EXÉRESIS DE TUMORES SUBCUTÁNEOS -5CM | 1 |
| 173 | EXÉRESIS DE TUMORES SUBCUTÁNEOS +5CM | 1 |
| 174 | EXÉRESIS DE TUMORES DE CUERO CABELLUDOS PEQUEÑOS | 1 |
| 175 | EXÉRESIS DE TUMORES DE CUERO CABELLUDO GRANDES CON ROTACIÓN DE COLGAJO | 1 |
| 176 | OTROS PROCEDIMIENTOS | 1 |
| 177 | COLOCACIÓN DE CATÉTER PUERTO PARA QUIMIOTERAPIA CON CATÉTER INCLUIDO | 1 |
| 178 | PARACENTESIS DIAGNOSTICA | 1 |
| 179 | PARACENTESIS EVACUATORIA | 1 |
| 180 | PARACENTESIS EVACUATORIA + COLOCACIÓN DE CATÉTER | 1 |
| 181 | PARACENTESIS EVACUATORIA + COLOCACIÓN DE CATÉTER ECOGUIADO CON MATERIAL INCLUIDO | 1 |

1. **DOCUMENTOS A PRESENTAR**
2. Carta de postulación
3. Hoja de vida documentada. Se debe demostrar la experiencia profesional en la especialidad con certificados o contratos.
4. Fotocopia simple del título Académico y en Provisión Nacional del (la) Profesional invitado y de matrícula profesional.
5. Fotocopia simple del certificado de especialidad.
6. Fotocopia del carnet de identidad.
7. Fotocopia de NIT (deseable).
8. Propuesta Técnica: El proponente debe presentar el formulario de “PROPUESTA TECNICA” (Anexo 1) manifestando expresamente las condiciones de su propuesta con referencia a cada requerimiento, debidamente firmado
9. Propuesta económica: La propuesta económica debe ser presentada en el formulario “PROPUESTA ECONOMICA” (Anexo 2). La oferta presentada debe estar en moneda nacional (bolivianos) y deberá incluir los costos adicionales, la CSBP no reconocerá pagos adicionales que no estén incluidos en sus propuestas.
10. **METODOS DE EVALUACION:** Se evaluará la propuesta con el menor precio.
11. **Evaluación Económica:** La comisión de calificación en sesión reservada ordenara las propuestas en función al monto de la oferta económica, ocupando el primer lugar la propuesta con el menor costo, la segunda propuesta con el segundo menor costo y así sucesivamente.
12. **Evaluación Técnica:** La Comisión de calificación en sesión reservada, calificara la propuesta con el menor costo, procediendo a revisar la propuesta técnica, bajo el sistema CUMPLE o NO CUMPLE, si la propuesta CUMPLE con todos los requisitos exigidos, queda HABILITADA TECNICAMENTE y se procede a la Adjudicación de lo contrario su oferta es INHABILITADA y se evalúa con mismo procedimiento a la Propuesta con el segundo menor costo y así sucesivamente.
13. **ADJUDICACIÓN**

La adjudicación será realizada por el total, a la oferta económica más conveniente para la CSBP, siempre y cuando cumplan con las especificaciones técnicas requeridas.

1. **PLAZO DE CONTRATO**

El contrato tendrá un plazo de dos (2) años, a partir de la firma de contrato.

1. **CONTRATO**

El proponente adjudicado, para la firma del contrato, deberá presentar:

Fotocopia de Cédula de Identidad.

Documentación original y respaldos con el propósito de verificar la autenticidad de la documentación presentada.

1. **CONSULTAS:**

El proponente podrá efectuar cualquier consulta, llamando al teléfono 464-54937 Lic. Francisco Guzmán C. Contador Regional Sucre.

**ANEXO 1**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Comparación de Propuestas** | **SR-CP-018-2023** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Sucre | **Agosto 2023** |  |   |
|  |  |  |  |  |  |  |   |
| EMPRESA COTIZANTE “PROVEEDOR”: |  | DIRECCIÓN: |   |
|  |  |  |  |  | TELEFONO: |   |
|  |  |  |  |  | EMAIL: |   |

**FORMULARIO DE PROPUESTA TÉCNICA CONTRATACIÓN DE MÉDICO ESPECIALISTA EXTERNO POR EVENTO EN ESPECIALIDAD DE CIRUGIA ONCOLOGICA (2 AÑOS)**

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

El proponente deberá detallar en la columna OFRECIDO de las características solicitadas.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **CARACTERÍSTICAS SOLICITADAS** | **PROPUESTA** | **OBSERVACIONES** |
| **(El proponente debe Manifestar expresamente las condiciones de su propuesta con referencia a cada requerimiento)** |
| *1.* | **LUGAR DE SERVICIO** | Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta | Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta |
| Consulta Externa, clínica y Hospitalización contratadas por la CSBP. |
| *2.* | La atención se realizará en hospitalización de clínica contratada por la CSBP para pacientes que requieran servicio de **Cirugía Oncológica**, todo el mes según necesidad y emergencia durante el tiempo que dure el contrato. | Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta | Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta |
| *3.* | El Médico de **Cirugía Oncológica** debe registrar su información de Consulta externa y/o hospitalización en el **SAMI**, para lo cual estará disponible equipos en del Hospital o clínica contratado. En el Sistema **(SAMI)** se debe registrar **TODA LA INFORMACIÓN** emergente de la atención del paciente en las historias clínicas, los relatos operatorios, evoluciones, etc. Ordenes medicas de laboratorio y gabinetes, recetas luego sellar y firmar. | Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta | Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta |
| *4.* | Según Normativa Nacional, el proponente, médico tratante **es el único que debe registrar en la Historia clínica, “todos”** los medicamentos utilizados, las pruebas de laboratorio realizadas, los estudios complementarios (RX, ecografías, TAC, otros.) | Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta | Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta |
| *5.* | Es obligatorio el **REGISTRO** de la información en el SAMI, solo se cancelará al médico tratante cuando se verifique el correcto llenado de la información en la H.CL. del SAMI.  | Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta | Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta |
| La CSBP capacitará a los profesionales en el uso del SAMI. |
| Los proponentes no podrán rehusarse a este requisito como tampoco a la capacitación en el caso de necesitarla. |
| *6.* | Todas las **ALTAS HOSPITALARIAS** deben ser realizados ANTES DEL MEDIODÍA. Después del mediodía, es un costo adicional para la CSBP y puntos en contra de médico infractor con riesgo de que el médico pueda cancelar el día adicional de internación. | Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta | Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta |
| *7.* | **Todos los medicamentos** que se deben utilizar en el tratamiento de los asegurados deben estar basados en la lista **LINAM**E, solo en casos excepcionales se puede llenar el formulario 016 (con tres Justificaciones – eficacia comprobada, que no exista alternativa de medicamentos y que no exista riesgos y estar autorizado por Jefatura Medica) | Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta | Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta |
| *8.* | El proponente solo podrá emitir ordenes medicas de las P**RUEBAS DE LABORATORIO** que le corresponda a cada especialidad. Es imperativo aplicar más clínica y pedir una **CANTIDAD MÍNIMA DE PRUEBAS DE LABORATORIO** | Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta | Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta |
| 9. | Los profesionales que se postulen deben estar **dispuesto a coordinar** junto con todos los especialistas. | Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta | Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta |
| *10.* | Los profesionales deben realizar informes médicos y participar en junta médica a requerimiento de la institución | Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta | Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta |
| *11.* | **PRESENTACIÓN DE INFORMES DE COBRO.** | Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta | Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta |
| Los informes deben ser presentados de forma mensual del 19 del anterior mes al 18 del presente, fecha de presentación (día 20) recaiga en fin de semana, la presentación se recorre al día siguiente hábil del mes, de acuerdo al siguiente detalle: |
| Un folder con su fastenes incluyendo. |
| Solicitud de pago, indicando el mes y el monto que cobra. Si no tiene factura debe indicar el pago con recibo oficial y retención impositiva (solamente por unos meses) mientras gestiona su factura. |
| Fotocopia de aranceles. |
| Factura original, correctamente llenada. A nombre de: Caja de Salud de la Banca Privada, con NIT: 1020635028. |
| Hoja resumen de atenciones y de cobro según formato CSBP. |
| *12.* | **MONTO Y FORMA DE PAGO** | Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta | Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta |
| El pago se realiza por evento y de forma mensual.  |
| El tiempo máximo de retraso para el cobro regular por los servicios brindados, será de dos meses. Pasado este tiempo la CSBP ya no cancelara los servicios brindados. |
| *13.* | **PERFIL PROFESIONAL** | Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta | Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta |
| 1) Formación profesional en la especialidad de **Cirugía Oncológica.** |

**ANEXO 2**

**FORMULARIO DE PROPUESTA ECONÓMICA CONTRATACIÓN DE MÉDICO ESPECIALISTA EXTERNO POR EVENTO EN ESPECIALIDAD DE CIRUGÍA ONCOLÓGICA (2 AÑOS)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Sucre** |  | **de Agosto** |  | **de 2023** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | **EMPRESA COTIZANTE “PROVEEDOR”:** |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **FORMULARIO DE PROPUESTA ECONOMICA** |
| **Nº** | **ITEMS CONTEMPLADOS EN LA PROVISION DEL SERVICIO** | **CANTIDAD** | **PRECIO UNITARIO (BS)** | **PRECIO TOTAL** |
| 1 | COSTO DE CONSULTA MEDICA | 1 |  |  |
| 2 | COSTO DE RE CONSULTA MEDICA | 1 |  |  |
| 3 | ATENCIÓN DOMICILIARIA / HOSPITALARIA | 1 |  |  |
| 4 | PROCEDIMIENTOS O TRATAMIENTOS REQUERIDOS (INDICAR ESTUDIOS QUE REALIZA EN LA ESPECIALIDAD SI CORRESPONDE) | 1 |  |  |
| 5 | PROCEDIMIENTOS O TRATAMIENTOS REQUERIDOS (INDICAR ESTUDIOS QUE REALIZA EN LA ESPECIALIDAD SI CORRESPONDE) CIRUGIA ONCOLOGICA | 1 |  |  |
| 6 | CIRUGIAS (DESCUENTOS ARANCEL MEDICO 10%) SE DETALLA LAS CIRUGIAS QUE SE REALIZARA EN LA ESPECIALIDAD | 1 |  |  |
| 7 | CIRUGIA ONCOLOGICA DE MAMA | 1 |  |  |
| 8 | LUMPECTOMIA | 1 |  |  |
| 9 | CUADRANTECTOMIA  | 1 |  |  |
| 10 | CUADRANTECTOMIA VACIAMIENTO AXILAR  | 1 |  |  |
| 11 | MASTECTOMÍA SIMPLE  | 1 |  |  |
| 12 | MASTECTOMÍA RADICAL TIPO MADDEN  | 1 |  |  |
| 13 | MASTECTOMÍA RADICAL TIPO PATEY  | 1 |  |  |
| 14 | PROCEDIMIENTOS NO CONTEMPLADOS EN EL ARANCEL MEDICO EN ONCOMAMA | 1 |  |  |
| 15 | BIOPSIA ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA CON MATERIAL | 1 |  |  |
| 16 | BIOPSIA CORE  DE MAMA INCLUIDO MATERIAL | 1 |  |  |
| 17 | BIOPSIA CORE DE MAMA + PAAFF | 1 |  |  |
| 18 | BIOPSIA INCISIONAL CON ANESTESIA LOCAL | 1 |  |  |
| 19 | BIOPSIA INCISIONAL CON ANESTESIA GENERAL  | 1 |  |  |
| 20 | TUMORECTOMIA | 1 |  |  |
| 21 | RESECCIÓN DE MICRO CALCIFICACIONES GUIADAS POR ARPÓN | 1 |  |  |
| 22 | TUMORECTOMIA GUIADA POR ECOGRAFÍA  | 1 |  |  |
| 23 | GANGLIO CENTINELA CON MATERIAL INCLUIDO  | 1 |  |  |
| 24 | MASTECTOMÍA RADICAL MODIFICADA  | 1 |  |  |
| 25 | MASTECTOMÍA RADICAL CLÁSICA  | 1 |  |  |
| 26 | LINFADENECTOMIA AXILAR COMPLEMENTARIA  | 1 |  |  |
| 27 | TUMORECTOMIA MAS BIOPSIA POR CONGELACIÓN  | 1 |  |  |
| 28 | CIRUGÍA DE CONSERVACIÓN MAMARIA  | 1 |  |  |
| 29 | ONCOPLASTIA MAMARIA  | 1 |  |  |
| 30 | RECONSTRUCCIÓN DE MAMA CON COLGAJO AUTO LOGO PEDICULADO  | 1 |  |  |
| 31 | RECONSTRUCCIÓN MAMARIA CON PRÓTESIS  | 1 |  |  |
| 32 | DISECCIÓN Y EXTIRPACIÓN GANGLIO PROFUNDO  | 1 |  |  |
| 33 | CIRUGIA ONCOLOGICA DE CABEZA Y CUELLO NO CONTEMPLADOS EN EL ARANCEL  | 1 |  |  |
| 34 | TUMORES Y QUISTES LIMITADOS DE CUERO CABELLUDO PEQUEÑOS DE 1 CM  | 1 |  |  |
| 35 | TUMORES MALIGNOS DE CUERO CABELLUDO CON PLASTIA  | 1 |  |  |
| 36 | ENUCLEACIÓN OCULAR ONCOLÓGICA | 1 |  |  |
| 37 | EXCENTERACION FOSA ORBITARIA CON O SIN INJERTO | 1 |  |  |
| 38 | RESECCIÓN TUMOR DE PARPADO MÁS CIERRE PRIMARIO | 1 |  |  |
| 39 | RESECCIÓN DE TUMOR DE PARPADO MÁS CIERRE CON COLGAJO | 1 |  |  |
| 40 | RESECCIÓN DE TUMOR DE OREJA CON CIERRE PRIMARIO | 1 |  |  |
| 41 | RESECCIÓN DE TUMOR DE OREJA CON PLASTIA (INJERTO O COLGAJO) | 1 |  |  |
| 42 | RESECCIÓN TUMOR NASAL MÁS COLGAJO LOCAL | 1 |  |  |
| 43 | RESECCIÓN TUMOR NASAL MÁS COLGAJO | 1 |  |  |
| 44 | EXTIRPACIÓN DE TUMORES BENIGNOS DE LA CAVIDAD ORAL  | 1 |  |  |
| 45 | RESECCIÓN TUMOR FACIAL CON CIERRE PRIMARIO | 1 |  |  |
| 46 | RESECCIÓN DE TUMOR FACIAL MÁS COLGAJO | 1 |  |  |
| 47 | RESECCIÓN DE TUMOR FACIAL CON LINFADENECTOMIA REGIONAL | 1 |  |  |
| 48 | RESECCIÓN DE TUMOR CABEZA O CUELLO CON GANGLIO CENTINELA | 1 |  |  |
| 49 | COMPLEMENTO DE DISECCIÓN GANGLIONAR REGIONAL SECUNDARIA A GANGLIO CENTINELA POSITIVO | 1 |  |  |
| 50 | PAROTIDECTOMIA SUPERFICIAL | 1 |  |  |
| 51 | PAROTIDECTOMIA TOTAL | 1 |  |  |
| 52 | TOTALIZACIÓN DE PAROTIDECTOMIA PARCIAL PREVIA |  1 |  |  |
| 53 | PAROTIDECTOMIA TOTAL AMPLIADA (INCLUIDA MUSC ARTICULACIONES Y RAMA VERTICAL) | 1 |  |  |
| 54 | EXCENTERACION TUMOR FOSA NASAL | 1 |  |  |
| 55 | EXTIRPACIÓN DE GLÁNDULA SUBMAXILAR  | 1 |  |  |
| 56 | EXTIRPACIÓN AMPLIADA DE GLÁNDULA SUBMAXILAR | 1 |  |  |
| 57 | MARSUPIALIZACION DE GLÁNDULA SUBLINGUAL | 1 |  |  |
| 58 | EXTIRPACIÓN DE GLÁNDULA SUBLINGUAL | 1 |  |  |
| 59 | EXTIRPACIÓN AMPLIADA DE GLÁNDULA SUBLINGUAL | 1 |  |  |
| 60 | MAXILECTOMIA PARCIAL (INCLUYE PALADAR ÓSEO) | 1 |  |  |
| 61 | RESECCIÓN MAXILAR SUPERIOR CON INJERTO | 1 |  |  |
| 62 | MAXILECTOMIA RADICAL AMPLIADA (INCLUYE PALADAR ÓSEO) | 1 |  |  |
| 63 | RESECCIÓN MAXILAR SUPERIOR CON EXANTERACIÓN ORBITARIA | 1 |  |  |
| 64 | RESECCIÓN DE TUMORES TRANS MAXILAR | 1 |  |  |
| 65 | CÁNCER DE LABIO, RESECCIÓN SIMPLE, LESIONES PEQUEÑAS | 1 |  |  |
| 66 | RESECCIÓN PARCIAL DE LABIO CON CIERRE PRIMARIO POR TUMOR | 1 |  |  |
| 67 | RESECCIÓN PARCIAL DE LABIO CON COLGAJO | 1 |  |  |
| 68 | HEMIGLOSECTOMIA | 1 |  |  |
| 69 | HEMIGLOSECTOMIA MAS DISECCIÓN GANGLIONAR SUPRA- OMOHIODEA | 1 |  |  |
| 70 | GLOSECTOMÍA MÁS DISECCIÓN RADICAL DE CUELLO | 1 |  |  |
| 71 | HEMIGLOSECTOMIA MAS RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO MICROVASCULARIZADO | 1 |  |  |
| 72 | EXANTERACIÓN FOSA SUBMAXILAR | 1 |  |  |
| 73 | RESECCIÓN MANDIBULAR PARCIAL | 1 |  |  |
| 74 | HEMI-MANDIBULECTOMIA | 1 |  |  |
| 75 | HEMIMANDIBULECTOMIA + DISECCIÓN RADICAL DE CUELLO | 1 |  |  |
| 76 | RESECCIÓN MANDIBULAR MÁS RECONSTRUCCIÓN | 1 |  |  |
| 77 | MANDIBULECTOMIA TOTAL | 1 |  |  |
| 78 | RESECCIÓN DE TUMOR CABEZA Y CUELLO AMPLIADO ESTRUCTURAS VECINAS MÁS RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO PECTORAL | 1 |  |  |
| 79 | RESECCIÓN DE TUMOR DE CABEZA Y CUELLO AMPLIADO A ESTRUCTURAS VECINAS MÁS RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO MICROVASCULARIZADO | 1 |  |  |
| 80 | DESVINCULACIÓN DE COLGAJO | 1 |  |  |
| 81 | LARINGOSCOPIA POR SUSPENSIÓN MÁS PROCEDIMIENTO DIAGNOSTICO O TERAPÉUTICO | 1 |  |  |
| 82 | LARINGECTOMIA PARCIAL | 1 |  |  |
| 83 | ESOFAGOLARINGECTOMIA TOTAL MÁS DISECCIÓN GANGLIONAR MÁS ASCENSO GÁSTRICO | 1 |  |  |
| 84 | BAFF BIOPSIA ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA CON MATERIAL DE LÓBULO TIROIDEO | 1 |  |  |
| 85 | HEMITIROIDECTOMIA POR CÁNCER | 1 |  |  |
| 86 | TIROIDECTOMÍA TOTAL POR CÁNCER | 1 |  |  |
| 87 | TIROIDECTOMÍA TOTAL MÁS DISECCIÓN RECURRENCIA | 1 |  |  |
| 88 | TIROIDECTOMÍA TOTAL MÁS DISECCIÓN FUNCIONAL DE CUELLO HOMOLATERAL | 1 |  |  |
| 89 | TIROIDECTOMÍA TOTAL MÁS DISECCIÓN RADICAL DE CUELLO HOMOLATERAL | 1 |  |  |
| 90 | ADENOMA O HIPERPLASIA DE PARATIROIDES UNILATERAL VIA CERVICAL | 1 |  |  |
| 91 | PARATIROIDECTOMIA TOTAL + IMPLANTACIÓN DE ½ | 1 |  |  |
| 92 | BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL PROFUNDO  | 1 |  |  |
| 93 | DISECCIÓN GANGLIONAR SEGMENTARIA DE CUELLO | 1 |  |  |
| 94 | DISECCIÓN GANGLIONAR FUNCIONAL DE CUELLO | 1 |  |  |
| 95 | DISECCIÓN RADICAL GANGLIONAR CLÁSICA O MODIFICADA DE CUELLO | 1 |  |  |
| 96 | DISECCIÓN RADICAL GANGLIONAR DE CUELLO BILATERAL (FUNCIONAL O CLÁSICA) | 1 |  |  |
| 97 | GINECOLOGIA ONCOLOGICA  | 1 |  |  |
| 98 | HISTERECTOMÍA EXTRA FACIAL AMPLIADA | 1 |  |  |
| 99 | HISTERECTOMÍA RUTLEDGE I | 1 |  |  |
| 100 | HISTERECTOMÍA RUTLEDGE II | 1 |  |  |
| 101 | OPERACIÓN DE WERTHEIM MEIGGS | 1 |  |  |
| 102 | VULVECTOMIA SIMPLE | 1 |  |  |
| 103 | VULVECTOMIA RADICAL | 1 |  |  |
| 104 | GINECOLOGIA ONCOLOGICA NO CONTEMPLADOS EN EL ARANCEL | 1 |  |  |
| 105 | TOMA DE PAPANICOLAOU DE CONTROL CON MATERIAL | 1 |  |  |
| 106 | TRAQUELECTOMIA | 1 |  |  |
| 107 | TRAQUELECTOMIA RADICAL | 1 |  |  |
| 108 | GANGLIO CENTINELA EN CÁNCER GINECOLÓGICO | 1 |  |  |
| 109 | HISTERECTOMÍA RADICAL (TIPO B) | 1 |  |  |
| 110 | HISTERECTOMÍA RADICAL CONSERVADORA DE NERVIOS (TIPO C) | 1 |  |  |
| 111 | HISTERECTOMÍA ULTRA RADICAL (TIPO D) | 1 |  |  |
| 112 | CIRUGÍA DE RESCATE | 1 |  |  |
| 113 | CIRUGÍA CONSERVADORA DE FERTILIDAD POR CÁNCER | 1 |  |  |
| 114 | LINFADENECTOMIA PÉLVICA | 1 |  |  |
| 115 | LINFADENECTOMIA PARA AORTICA | 1 |  |  |
| 116 | ESTADIAJE DE ENDOMETRIO | 1 |  |  |
| 117 | ESTADIAJE DE OVARIO | 1 |  |  |
| 118 | CITORREDUCCION DE OVARIO | 1 |  |  |
| 119 | EXCENTERACION PÉLVICA ANTERIOR | 1 |  |  |
| 120 | EXCENTERACION PÉLVICA TOTAL | 1 |  |  |
| 121 | LINFADENECTOMIA INGUINOCRURAL | 1 |  |  |
| 122 | PROCEDIMIENTO POR LAPAROSCOPIA | 1 |  |  |
| 123 | TOMA DE BIOPSIA DE CUELLO UTERINO, VAGINA, ENDOMETRIO | 1 |  |  |
| 124 | BAFF DE GANGLIO INGUINAL | 1 |  |  |
| 125 | CIRUGIA ONCOLOGICA DE ABDOMEN NO CONTEMPLADOS EN EL ARANCEL | 1 |  |  |
| 126 | TORACENTESIS DIAGNOSTICA | 1 |  |  |
| 127 | TORACOCENTESIS EVACUATORIA | 1 |  |  |
| 128 | PUNCIÓN VENOSA (YUGULAR, SUBCLAVIA, FEMORAL) | 1 |  |  |
| 129 | COLOCACIÓN DE SELLO PLEURAL | 1 |  |  |
| 130 | PLEURODESIS QUÍMICA | 1 |  |  |
| 131 | EXPLORACIÓN Y BIOPSIA POR LAPAROTOMÍA | 1 |  |  |
| 132 | EXPLORACIÓN Y BIOPSIA POR LAPAROSCOPIA  | 1 |  |  |
| 133 | ESOFAGECTOMÍA MÁS ASCENSO GÁSTRICO  | 1 |  |  |
| 134 | GASTRECTOMÍA SUBTOTAL (RADICAL)  | 1 |  |  |
| 135 | GASTRECTOMÍA TOTAL (RADICAL)  | 1 |  |  |
| 136 | DUODENOPANCREATECTOMIA WHIPPLE  | 1 |  |  |
| 137 | COLECISTECTOMÍA RADICAL | 1 |  |  |
| 138 | HEPATECTOMIA DERECHA | 1 |  |  |
| 139 | HEPATECTOMIA IZQUIERDA | 1 |  |  |
| 140 | SEGMENTECTOMIA HEPÁTICA | 1 |  |  |
| 141 | METASTASECTOMIA HEPÁTICA | 1 |  |  |
| 142 | HEMICOLECTOMIA RADICAL | 1 |  |  |
| 143 | COLECTOMIA TOTAL RADICAL | 1 |  |  |
| 144 | RESECCIÓN ANTERIOR BAJA RAB | 1 |  |  |
| 145 | RESECCIÓN ABDOMINO PERINEAL RAP | 1 |  |  |
| 146 | RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL  | 1 |  |  |
| 147 | DERIVACIÓN GÁSTRICA, INTESTINAL, BILIAR PALIATIVA | 1 |  |  |
| 148 | OSTOMIAS | 1 |  |  |
| 149 | PROCEDIMIENTO POR LAPAROSCOPIA  | 1 |  |  |
| 150 | RESECCIÓN RADICAL DE TUMOR PARED ABDOMINAL + PLASTIA | 1 |  |  |
| 151 | SIGMOIDECTOMIA | 1 |  |  |
| 152 | ESPLENECTOMIA | 1 |  |  |
| 153 | BIOPSIAS ANORECTALES | 1 |  |  |
| 154 | SARCOMAS Y TUMORES OSEOS NO CONTEMPLADOS EN EL ARANCEL | 1 |  |  |
| 155 | RESECCIÓN LOCAL RADICAL | 1 |  |  |
| 156 | RESECCIÓN RADICAL COMPARTIMENTAL | 1 |  |  |
| 157 | HEMILPELVECTOMIA RADICAL MODIFICADA | 1 |  |  |
| 158 | AMPUTACIÓN | 1 |  |  |
| 159 | CANCER DE PIEL NO CONTEMPLADOS EN EL ARANCEL | 1 |  |  |
| 160 | RESECCIÓN LOCAL RADICAL | 1 |  |  |
| 161 | RESECCIÓN LOCAL RADICAL MÁS LINFADENECTOMIA REGIONAL | 1 |  |  |
| 162 | PROCEDIMIENTOS SIN DESCUENTO | 1 |  |  |
| 163 | CIRUGIA ONCOLOGICA DE ABDOMEN NO CONTEMPLADOS EN EL ARANCEL | 1 |  |  |
| 164 | TOMA DE BIOPSIA PLEURAL Y DE PULMÓN CON AGUJA | 1 |  |  |
| 165 | CANCER DE PIEL NO CONTEMPLADOS EN EL ARANCEL | 1 |  |  |
| 166 | BIOPSIA DE PIEL INCISIONAL | 1 |  |  |
| 167 | BIOPSIA GANGLIONAR SUPERFICIAL | 1 |  |  |
| 168 | EXÉRESIS DE TUMORES DE PIEL CON CIERRE DIRECTO -2CM | 1 |  |  |
| 169 | EXÉRESIS DE TUMORES DE PIEL CON CIERRE DIRECTO +2CM | 1 |  |  |
| 170 | EXÉRESIS DE TUMORES PEQUEÑOS CON RECONSTRUCCIÓN DE Z PLASTIA | 1 |  |  |
| 171 | EXÉRESIS DE TUMORES GRANDES +4 CM CON RECONSTRUCCIÓN DE Z PLASTIA | 1 |  |  |
| 172 | EXÉRESIS DE TUMORES SUBCUTÁNEOS -5CM | 1 |  |  |
| 173 | EXÉRESIS DE TUMORES SUBCUTÁNEOS +5CM | 1 |  |  |
| 174 | EXÉRESIS DE TUMORES DE CUERO CABELLUDOS PEQUEÑOS | 1 |  |  |
| 175 | EXÉRESIS DE TUMORES DE CUERO CABELLUDO GRANDES CON ROTACIÓN DE COLGAJO | 1 |  |  |
| 176 | OTROS PROCEDIMIENTOS | 1 |  |  |
| 177 | COLOCACIÓN DE CATÉTER PUERTO PARA QUIMIOTERAPIA CON CATÉTER INCLUIDO | 1 |  |  |
| 178 | PARACENTESIS DIAGNOSTICA | 1 |  |  |
| 179 | PARACENTESIS EVACUATORIA | 1 |  |  |
| 180 | PARACENTESIS EVACUATORIA + COLOCACIÓN DE CATÉTER | 1 |  |  |
| 181 | PARACENTESIS EVACUATORIA + COLOCACIÓN DE CATÉTER ECOGUIADO CON MATERIAL INCLUIDO | 1 |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  | **FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Validez de la oferta: |  |   |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Sucre -------------** | **de** | **-------------** |  | **de 2023** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |