REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ARAUCA

Santa Bárbara de Arauca,

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

1. DEFINICIÓN O IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y ANÁLISIS DEL SECTOR

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO EN RADIOLOGÍA, ECOGRAFÍAS Y MAMOGRAFÍAS CON NIVEL DE COMPLEJIDAD I, II Y III, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS AL DEPARTAMENTO DE POLICÍA ARAUCA, AL IGUAL QUE LOS EXÁMENES DE AYUDA DIAGNOSTICA QUE REQUIERAN LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS QUE PRESENTEN ENFERMEDADES POR SARS-COV-2 Y SU COMORBILIDAD.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85121808	Servicio de salud	Practica medica	Laboratorios médicos	Servicios de laboratorios de rayos x
85121807	Servicio de salud	Practica medica	Laboratorios médicos	Servicios de laboratorios de ultrasonido

1.2 VALOR ESTIMADO

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO	VALOR TOTAL ESTIMADO
1		16	UPRES ARAUCA	Servicios de rayos x y ultrasonido	GLOBAL	$ 12.500.000	$ 12.500.000
						VALOR TOTAL ESTIMADO	$ 12.500.000

1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, GASTOS DE FUNCIONAMIENTO Y/O INVERSIÓN Y/O VIGENCIAS FUTURAS.

N°	Fecha	N° Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
1			UPRES DEARA	16	Servicios de rayos x y ultrasonido	GLOBAL	$ 12.500.000	$ 12.500.000
						Total	$ 12.500.000	$ 12.500.000

1.4 CLASE DE CONTRATO

Prestación de servicios de salud artículo 32 de la ley 80 de 1993

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

Podrán participar en el presente proceso de mínima cuantía todas las personas naturales o jurídicas nacionales o extranjeras, en forma individual o conjunta (consorcio o unión temporal y promesa de sociedad), que tenga dentro de su objeto social o actividad expresamente el objeto que cuente con materiales idóneo para este proceso que cumpla con todos los requisitos exigidos para el mismo.

	Los proponentes naturales y jurídicos deben tener la capacidad para prestar el servicio de apoyo diagnóstico en radiología, ecografías y mamografías con nivel de complejidad I, II y III requerido por la Unidad Prestadora de Salud Arauca. El presente proceso se podrá limitar a Mipymes de conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

El Subsistema de Salud de la Policía Nacional, es un régimen excepcionado según lo establece el artículo 279 de la ley 100 de 1993, el cual señala que "El Sistema Integral de Seguridad Social contenido en la presente Ley no se aplica a los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ni al personal regido por el Decreto ley 1214 de 1990, con excepción de aquel que se vincule a partir de la vigencia de la presente Ley".

De conformidad a lo anterior, el subsistema se encuentra estructurado según la ley 352 de 1997; decreto 1795 del 2000; decreto 1796 del 2000 y las demás normas que los modifiquen, adicionen o deroguen.

De igual manera, para la prestación de los servicios de salud, el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ha proferido diferentes acuerdos, entre los que se encuentra el 002 del 2001 que corresponde al plan de beneficios; el acuerdo 052 de 2013 sobre los medicamentos, y el más reciente el 070 de 2019 sobre el modelo de atención, el cual conllevó a una nueva organización interna de la Dirección de Sanidad.

La Dirección General de la Policía Nacional expidió una nueva resolución de estructuración para la Dirección de Sanidad, determinando que para la prestación de los servicios en el Subsistema de Salud se van a contar con Regionales de Aseguramiento; Unidades Prestadoras de Salud y Establecimientos de Sanidad Policial Complementarios y Primarios.

La Dirección de Sanidad por intermedio de Regionales y las Unidades Prestadoras de Salud definen su misión institucional como el "mantener la salud integral de los afiliados y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional por medio de un servicio efectivo, en las fases de promoción, atención y rehabilitación, fundamentado en principios humanísticos, con talento humano calificado, infraestructura y tecnología adecuada, que favorezca el mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios".

I) JUSTIFICACIÓN:

Es necesario contratar la prestación de servicios en salud de radiología, ecografías y mamografías con nivel de complejidad I, II y III para los usuarios y beneficiarios del SSPN, adscritos al Departamento de Policía Arauca ya que estos servicios son necesarios como su nombre lo indica para el apoyo diagnóstico, prevención, seguimiento, control y vigilancia de aquellos problemas de salud que aqueja a nuestros pacientes.

Regional de Aseguramiento No 5 - La Unidad Prestadora de Salud Arauca, no cuenta con el recurso humano, con la infraestructura física y tecnológica que garanticen la atención de la población afiliada al subsistema de salud de la Policía Nacional en el Departamento de Arauca, puesto que para la prestación de servicios en salud de radiología, ecografías y mamografías con nivel de complejidad I,

II y III , se requiere una serie de equipos biomédicos al igual que un grupo de personal profesional altamente calificado y capacitado que cuente con el perfil e idoneidad, por consiguiente es necesaria la contratación de dichos servicios con una Entidad que reciba a través del proceso de referencia, a los usuarios y beneficiarios de la Policía Nacional adscritos en el Departamento de Policía Arauca para que sean atendidos de forma eficiente, y oportuna.

Estos servicios se prestarían al personal uniformado que presta su servicio en el Departamento de Arauca, así como también sus beneficiarios; pensionados y demás personas que ostenten los derechos, dando cumplimiento de esta forma a la misión para la cual fue creada la Unidad Prestadora de Salud Arauca.

- **POBLACIÓN OBJETO:** Según el reporte en el registro del Sistema de información policial en salud SISAP a Enero de 2021, nuestra población objeto a intervenir en dicho Municipio, es de **2250** usuarios.

MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	GENERO	TOTAL
Arauquita	Arauca	F	60
Arauquita	Arauca	M	35
Arauca	Arauca	F	551
Arauca	Arauca	M	1256
Cravo Norte	Arauca	F	45
Cravo Norte	Arauca	M	19
Saravena	Arauca	F	6
Saravena	Arauca	M	38
Fortul	Arauca	F	14
Fortul	Arauca	M	8
Puerto Rondón	Arauca	F	53
Puerto Rondón	Arauca	M	23
Tame	Arauca	F	64
Tame	Arauca	M	78
		TOTAL	2250

II) PARA QUÉ SE CONTRATA

La conveniencia para la contratación de estos servicios va encaminada a satisfacer las necesidades de los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional, para los servicios en salud de radiología, ecografías y mamografías con nivel de complejidad I, II y III, que no ofrece la red propia, de acuerdo con los lineamientos contemplados en el Acuerdo 002 del CSSPN.

Las razones que sustentan la contratación de estos servicios, es que con dicha contratación se busca fortalecer el mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios, toda vez, que la toma de radiología, ecografías y mamografías con nivel de complejidad I, II y III, nos ayudara para el diagnóstico y tratamiento de lesiones y enfermedades, logrando con ello hallazgos de lesiones o fracturas a causa de traumatismos (con rayos X); la detección temprana del cáncer de mama (a través de la

mastografía), y el seguimiento del adecuado desarrollo y la detección de posibles anormalidades en el feto (con el ultrasonido).

III. LA OPORTUNIDAD

Con la contratación de los servicios objeto del presente estudio previo se busca mantener la buena prestación de los servicios a nuestros usuarios que asisten a la Unidad Prestadora de Salud Arauca en busca del servicio que les ayude arrojar un diagnostico o les ayude a detectar enfermedades, al igual que conocer el progreso de un tratamiento determinado.

La filosofía de estos servicios a contratar, como los prestados por la Unidad Prestadora de Salud Arauca, deben basarse en los principios de calidad total, con el fin de brindar una atención optima, oportuna y eficaz, encaminada a satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios y beneficiarios, para lo cual es importante que el servicio sea prestado no solo con recurso humano idóneo altamente calificado que pueda garantizar una atención eficaz, eficiente y efectiva, sino también con los elementos e insumos de muy alta calidad.

IV) INDICAR SI LA INSTITUCIÓN CUENTA CON LOS MEDIOS O FORMA DE SATISFACER ESTA NECESIDAD.

En atención a su nivel de complejidad, para prestar los servicios de toma de radiología, ecografías y mamografías con nivel de complejidad I, II y III, la Unidad Prestadora de Salud Arauca no cuenta con recurso humano ni tecnológico ni infraestructura suficiente, por lo que para poder satisfacer estas necesidades estos servicios deben ser contratados en la red externa, los cuales también se encuentran programados en el plan anual de adquisiciones.

V) ACUERDOS COMERCIALES Y TRATADOS DE LIBRE COMERCIO (TLC)

La presente contratación no se encuentra cobijada por ningún acuerdo comercial o un tratado de libre comercio vigente para el estado colombiano en los términos de la sección 4, subsección 1 del decreto 1082 de 2015, toda vez que, por exclusión de aplicabilidad, la Contratación de servicios de Salud no está cobijada en estos acuerdos Internacionales.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
ARSAN DEARA CENTRO MÉDICO BIOANALISIS IPS E.U	15-7-20049-19 10/09/2019	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD PARA RADIOLOGÍA, ECOGRAFÍAS Y MAMOGRAFÍAS DE NIVEL DE COMPLEJIDAD I, II Y III, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSPN DE LA POLICÍA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA	PN ARSAN DEARA MIC 056 2019	100%	NINGUNO
UPRES ARAUCA CENTRO MÉDICO BIOANALISIS IPS E.U	15-7-20044-20 04/12/2020	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD DE RADIOLOGÍA, ECOGRAFÍAS Y MAMOGRAFÍAS CON NIVEL DE COMPLEJIDAD I, II Y III, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS AL DEPARTAMENTO DE POLICÍA ARAUCA, AL IGUAL QUE LOS EXÁMENES DE AYUDA DIAGNOSTICA QUE REQUIERAN	PN-UPRES-DEARA-MIC-051-2020	100%	NINGUNO

		LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS QUE PRESENTEN ENFERMEDADES POR SARS-COV-2 Y SU COMORBILIDAD			
RASES N° 5 CENTRO MÉDICO BIOANALISIS IPS E.U	68-7-20131-21 25/08/2021	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO EN RADIOLOGÍA, ECOGRAFÍAS Y MAMOGRAFÍAS CON NIVEL DE COMPLEJIDAD I, II Y III, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS AL DEPARTAMENTO DE POLICÍA ARAUCA, AL IGUAL QUE LOS EXÁMENES DE AYUDA DIAGNOSTICA QUE REQUIERAN LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS QUE PRESENTEN ENFERMEDADES POR SARS-COV-2 Y SU COMORBILIDAD.	PN RASES N°5 MIC 016 2021	100%	NINGUNO

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

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

Teniendo en cuenta el presupuesto de la presente contratación, el cual no supera el 10% de la menor cuantía de la entidad, se debe realizar mediante la modalidad de mínima cuantía, en los términos indicados en el Decreto 1082 de 2015 artículo 2.2.1.2.1.5.2 *Procedimiento para contratación mínima cuantía.* Las siguientes reglas son aplicables a la contratación cuyo valor no excede del 10% de la menor cuantía de Entidad Estatal, independientemente de su objeto.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Las especificaciones técnicas mínimas requeridas contempladas en el presente estudio, fueron realizadas por el responsable del proceso, y son el resultado del análisis de las necesidades para los la prestación de servicio de apoyo diagnóstico en radiología, ecografías y mamografías con nivel de complejidad I, II y III requerido por la Unidad Prestadora de Salud Arauca, las cuales se encuentran debidamente detalladas en el anexo CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS HABILITANTES, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

Así mismo, adjuntamos los siguientes documentos:

- Constancia de habilitación (vigente) en el registro especial de prestadores de servicios de salud expedido por la Secretaria de Salud Departamental de Arauca designada para tal fin.

- Portafolio de Servicios de la Entidad oferente.

- Entregar formalmente junto con la propuesta el modelo de atención en salud previamente definido por la entidad oferente.

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Con el fin de garantizar la calidad de los bienes o 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 CERTIFIQUEN la realización de contratos celebrados y ejecutados de proyectos iguales o similares al presente proceso contractual cuya suma supere el setenta por ciento (70%) del presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar máximo tres (3) certificaciones (certificación por contrato) con concepto favorable del cumplimiento del objeto contractual.
Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica:

- Nombre de la entidad pública o privada contratante.
- Nit de la entidad pública o privada contratante.
- Número del proceso en el SECOP II. (aplica para contratos con las Entidades Estatales)
- Número del contrato.
- Objeto del contrato (El objeto celebrado deber ser similar el presente proceso).
- Valor del contrato (La sumatoria total del valor debe ser igual o mayor al 70 % del valor del presupuesto asignado para el presente proceso).
- Fecha de inicio y fecha de terminación del contrato.
- Plazo de ejecución del contrato.

NOTA 1: En caso de que el oferente desee aportar certificaciones de contratos celebrados con la Unidad Prestadora de Salud Arauca, este podrá aportar en documento escrito donde indique solamente el número de contrato celebrado, el año de celebración y el valor adjudicado, y la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 verificará la información, según lo señalado en el Decreto 019 de 2012.

- ✓ No se tendrán en cuenta contratos en ejecución (entiéndase en ejecución hasta el acta de recibo final).
- ✓ No se aceptan certificaciones con enmendaduras y que no contengan como mínimo la información solicitada anteriormente o que presenten inconsistencias.

NOTA 2: Acreditar la experiencia exigida es un requisito que no otorga puntaje y la entidad lo certificará como CUMPLE o NO CUMPLE. Este aspecto se verificará en el Anexo Especificaciones Técnicas Mínimas.

La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5- Policía Nacional se reserva el derecho de hacer las verificaciones que considere necesarias en la documentación presentada ante organismos de control como DIAN, CÁMARA DE COMERCIO, etc., con el fin de garantizar la transparencia del proceso de contratación.

JUSTIFICACIÓN: La experiencia específica del proponente es importante por cuanto le asegura a la entidad que el contrato será ejecutado por un tercero con la suficiente experiencia en contratos de similares características, que garantice la calidad final de la prestación del servicio del contrato y el cumplimiento del tiempo de ejecución establecido para el mismo.

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del contrato, el proponente deberá presentar una certificación firmada por el representante legal de la entidad, donde conste que el personal que labora ha pasado por un

proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, y demás documentos que acreditan su idoneidad para desarrollar las actividades que se pretenden contratar en el presente proceso, así mismo en la certificación debe constar que el personal cuenta con la experiencia laboral en el ejercicio profesional. Por ende deberá anexar la (s) hoja (s) de vida de los profesionales junto con el respectivo listado de relación de talento humano del personal que prestaran los servicios, especificando nombre, documento de identidad y profesión, así mismo deberán certificar el personal se encuentra inscrito en el RETHUS.

- Un (01) profesional en medicina, con posgrado en radiología expedido por una institución con registro vigente aprobada por el Ministerio de Educación del país, o título del extranjero (Debidamente homologado). El profesional debe encontrarse registrado en el RETHUS.

- Un (01) auxiliares los cuales deben tener título de técnico en radiología, expedido por una institución con registro vigente aprobada por el Ministerio de Educación y encontrarse registrado en el RETHUS.

NOTA: No se aceptarán certificaciones con enmendaduras o que no contengan la información exigida, que sean anteriores a la fecha de expedición de la tarjeta profesional del empleado y se deja en claro que el personal ofertado será quien ejecute en forma directa el objeto de la presente contratación.

La Regional de Aseguramiento en Salud N° 5 se reserva el derecho de verificar la veracidad de los documentos que los oferentes aporten a su propuesta.

Este aspecto se verificara en el **Anexo** Especificaciones Técnicas Mínimas.

4.1.3 EXPERIENCIA

De conformidad con lo requerido en el numeral 4.1.1. Del presente Estudio.

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL

El oferente deberá adjuntar una certificación suscrita por entidad pública y/o privada donde se pueda constatar la experiencia mínima de un (1) año, donde el profesional hubiese desempeñado actividades como médico en radiología y en el caso de los técnicos como auxiliar de enfermería.

NOTA: No se aceptarán certificaciones con enmendaduras o que no contengan la información exigida, se deja en claro que el personal ofertado será quien ejecute en forma directa el objeto de la presente contratación.

Este aspecto se verificara en el **Anexo** Especificaciones Técnicas Mínimas.

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA

Los oferentes deberán anexar carta de compromiso que soporte la suficiencia técnica y administrativa para prestar los servicios a contratar, estimada a partir de la capacidad instalada (recursos logísticos, operativos y físicos), portafolio de servicios, disciplinas generales, especializadas y supra especialidades con que se cuenta (horas profesionales disponibles o por

disponibilidad requeridas), cobertura requerida y oportunidad de atención, servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico frente a las necesidades expresadas por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5 en la Unidad Prestadora de Salud Arauca.

El oferente deberá presentar la licencia de funcionamiento de los equipos de RX, anexando la certificación habilitante expedida por la Unidad Administrativa de Salud Arauca o el ente que haga sus veces, dicha certificación debe estar vigente durante el tiempo de prestación de servicio del proceso de contracción que se adelanta.

PARA LO ANTERIOR, DEBERÁ DILIGENCIAR Y PRESENTAR ANEXO CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD OFERENTE.

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

4.1.6.1 COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS

Toda persona natural (especialista), personas jurídicas (clínicas, fundaciones), consorcios, uniones temporales, promesas de sociedad, que se encuentren en capacidad de prestar el servicio de salud a contratar y se encuentre constituido como instituciones Prestadoras de Salud que se encuentren inscritas en el registro especial nacional del ministerio de salud o quien haga sus veces, de conformidad con la ley 10 de 1990.

Es necesario que los oferentes cumplan y presenten los requerimientos descritos a continuación:

La prestación de los servicios a contratar deberá llevarse a cabo, cumpliendo la normatividad vigente para las instituciones prestadoras de servicios de salud como son:

1. Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios.
2. Decreto 1011 2006 "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud".
3. Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019, “Por la cual se define los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y habilitación de los servicios de salud y se adopta el manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud.
4. Decreto Reglamentario Único del Sector Salud 0780 de mayo de 2016.
5. Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional.

El oferente presentará una certificación firmada por el representante legal donde manifieste el cumplimiento de esta normatividad. Por lo anterior debe diligenciar el **ANEXO DE COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS.**

Así mismo, deberán presentar los siguientes documentos:

- Constancia de habilitación (vigente) en el registro especial de prestadores de servicios de salud expedido por la Secretaria de Salud Departamental de Arauca designada para tal fin.

- Portafolio de Servicios de la Entidad oferente.

- Entregar formalmente junto con la propuesta el modelo de atención en salud previamente definido por la entidad oferente.

4.1.6.2 MEDIDAS DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:

a. **Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL)** sobre la evaluación inicial o autoevaluación de los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente Aceptable" **(puntaje entre el 60% y 85 %)** y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la evaluación inicial o autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.
b. El oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el **ANEXO FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST** del presente estudio previo firmado por el representante legal de la entidad oferente.

4.1.6.3 HOJA DE VIDA DE EQUIPOS:

El oferente deberá diligenciar y presentar el **ANEXO DE HOJA DE VIDA EQUIPOS** del presente estudio previo que corresponde a certificación firmada por el representante legal donde consta el buen estado de funcionamiento de los equipos utilizados para el manejo de las diferentes patologías y procedimientos

4.1.6.4 OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN:

El oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el **ANEXO REFERENTE A LAS OPORTUNIDADES EN LA ATENCIÓN A GARANTIZAR A LOS USUARIOS**.

4.1. CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN (NO APLICA):

4.2. EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.3.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA

Al momento de la apertura de los sobres electrónicos de las propuestas recibidas a través de la plataforma SECOP II, se determinará el orden de elegibilidad, iniciando por la oferta con propuesta económica de mayor porcentaje único de descuento.

La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 mediante el comité evaluador procederá a verificar los requisitos habilitantes y condiciones técnicas de la oferta con el ofrecimiento económico de mayor porcentaje único de descuento, en caso que este no cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, vencido el plazo para subsanar los mismos, se procederá a verificar la oferta del segundo mayor porcentaje único de descuento y así sucesivamente.

Lo anterior, en cumplimiento a lo descrito en el numeral 8 del procedimiento de la mínima cuantía y las notas 99 y 100 de la Resolución 03049 del 30 de julio de 2014, del Manual de la Contratación en la Policía Nacional y lo establecido en los numerales 4° y 6° del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015.

Si una vez verificadas todas las ofertas presentadas, no se logra la habilitación, el proceso se declarará desierto mediante comunicación motivada que se publicará en el SECOP II, de acuerdo a lo citado en la NOTA 101, de la Resolución 03049 del 30 de julio de 2014. (Manual de Contratación en la Policía Nacional).

NOTA 1: El ordenador del gasto de la Regional de Aseguramiento en Salud N°5 - Unidad Prestadora de Salud Arauca, no reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por lo tanto, el oferente debe proyectar el porcentaje de descuento a la oferta por el tiempo de ejecución del futuro contrato a celebrar, estos valores no estarán sujetos a ninguna clase de modificaciones por concepto de inflación y por ningún motivo se considerara costos adicionales.

4.3.2. FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

NO APLICA

4.3.3. CRITERIOS DE DESEMPATE

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

1. Preferir la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros. Para acreditar este factor de desempate se tendrán en cuenta las definiciones de que trata el artículo 2.2.1.1.1.3.1., en concordancia con el artículo 2.2.1.2.4.2.9. Del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, que trata del puntaje para la promoción de la industria nacional en los Procesos de Contratación de servicios. Para estos efectos, incluso se aplicará el inciso tercero de la definición de Servicios Nacionales establecida en el artículo 2.2. 1. 1. 1.3. 1., citado anteriormente.

En este sentido, en los procesos en los que aplique el puntaje previsto en el inciso 1 del artículo 2 de la Ley 816 de 2003, el requisito se cumplirá en los mismos términos establecidos en los artículos indicados en el inciso anterior. Por tanto, este criterio de desempate se acreditará con los mismos documentos que se presenten para obtener dicho puntaje. En similares términos, en los procesos en que no aplique el referido puntaje, la Entidad Estatal deberá definir en el pliego de condiciones, invitación o documento equivalente, las condiciones y los documentos con los que se acreditará el origen nacional del bien o servicio a efectos aplicar este factor, los cuales, en todo caso, deberán cumplir con los elementos de la noción de Servicio Nacional establecida en el artículo 2.2.1.1.1.3.1 del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector

Administrativo de Planeación Nacional y observando los mismos lineamientos prescritos en el artículo 2.2.1.2.4.2.9, solo que el efecto de acreditar dichas circunstancias consistirá en beneficiarse de este criterio de desempate en lugar de obtener puntaje.

2. Preferir la propuesta de la mujer cabeza de familia. Su acreditación se realizará en los términos del parágrafo 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 igualo 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 sobre vivencia, 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 sobre vivencia, 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 igualo 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, palanquera, 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, iíi) 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 mutual 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 mutual 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 mutua/es 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 mutual 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 mutual 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 mutual en los términos del numeral 8 del presente artículo.

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

10.3. Ni la Mipyme, cooperativa o asociación mutual 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.

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

de aquellos proponentes plurales en los cuales al menos uno de sus integrantes sea una cooperativa o asociación mutual que cumpla con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.

11. Preferir las empresas reconocidas y establecidas como Sociedad de Beneficio e Interés Colectivo o Sociedad BIC, del segmento Mipymes, para lo cual se presentará el certificado de existencia y representación legal en el que conste el cumplimiento a los requisitos del artículo 2 de la Ley 1901 de 2018, o la norma que la modifique o la sustituya. Asimismo, acreditará la condición de Mipyme en los términos del numeral 8 del presente artículo. Tratándose de proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando cada uno de los integrantes acredite las condiciones señaladas en el inciso anterior de este numeral.

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

Parágrafo 1. Los factores de desempate deberán aplicarse en armonía con los Acuerdos Comerciales vigentes suscritos por Colombia. De esta manera, en el evento en que el empate se presente entre ofertas cubiertas por un Acuerdo Comercial, se aplicarán los factores de desempate que sean compatibles con los mencionados Acuerdos. Sin perjuicio de la obligación anterior, el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y la Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente señalarán en un Manual o Guía no vinculante los lineamientos para la aplicación de los factores de desempate en cumplimiento de un Acuerdo Comercial en la etapa de selección del Proceso de Contratación.

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

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

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

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Los servicios médicos especializados objeto del presente estudio previo, se realizaran directamente en las instalaciones ofrecidas del contratista, una vez los usuarios hayan surtido el trámite de autorización de la orden por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia de la

Unidad Prestadora de Salud Arauca, las instalaciones tendrán que estar ubicadas en el casco urbano del Municipio de Arauca del Departamento de Arauca.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

La forma de ejecución del presente contrato procederá por evento, y de acuerdo a los requerimientos realizados por el supervisor o quien a este autorice.

Para la prestación de servicios médicos derivados de los servicio de apoyo diagnóstico en radiología, ecografías y mamografías con nivel de complejidad I, II y III, el CONTRATISTA deberá contar con la autorización escrita de la Regional de Aseguramiento en Salud. 5 - Unidad Prestadora de Salud Arauca a través de su oficina de referencia y contrarreferencia ubicada en la calle 15 # 7-180 en la avenida Juan Isidro Daboin en el municipio de Arauca.

Así mismo y para efectos de facilitar la ejecución del contrato, la Unidad Prestadora de Salud Arauca a través de su oficina de referencia y contrarreferencia ha aplicado en concordancia con el Decreto 4747 de 2007 compilado en el Decreto 780 de 2016 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. En lo referente al envío de los formatos de que trata la Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008, ésta Unidad, ha implementado el siguiente mecanismo de comunicación:

1. Por el correo electrónico: deara.upres-rco@policia.gov.co
2. Por Página Web:

Página: **201.221.132.98:8081**
Verificación de Derechos

Adicionalmente los aseguradores y prestadores con los cuales se tiene relación contractual, deben tener en cuenta los parámetros establecidos en el presente estudio previo, con el fin de verificar el tipo de afiliación del usuario, con su documento de identidad.

Nota 1: Se aclara que la Dirección de Sanidad continua implementando el procedimiento descrito en las obligaciones del contrato para aquellos servicios, procedimientos e insumos no contemplados en el Acuerdo 002 de abril del 2001 del CSSMP y Acuerdo 052 del 2013 del SSMP.

Nota 2: Cuando se requieran servicios de complejidad que la entidad no ofrezca en su portafolio de servicios o no se encuentren habilitados por la Secretaría de Salud, deberán ser remitidos al nivel de complejidad que la Unidad de Prestadora de Salud Arauca a través de su oficina de referencia y contrarreferencia designe según lo amerite el estado de salud del paciente.

Para la toma de radiología, ecografías y mamografías con nivel de complejidad I, II y III tendrá el siguiente procedimiento:

- El médico general que preste sus servicios en la Unidad Prestadora de Salud Arauca emitirá la remisión teniendo en cuenta lo descrito en el acuerdo 002 de 2001; esta remisión será entregada al paciente.

- Las ordenes médicas o remisiones por parte de los servicios de consulta externa, hospitalización o urgencias red externa también deberán tener en cuenta lo descrito en el Acuerdo 002 de 2001.
- Una vez autorizada la remisión por parte de la oficina de referencia y contrareferencia será entregada al paciente, quien solicitará la respectiva cita en la entidad adjudicataria.

LUEGO DE LA CITA: El paciente presentará en la oficina de referencia y contrareferencia la solicitud de autorización para la realización de los apoyos diagnósticos que se desprendan de la consulta de primera vez. Para esta autorización la entidad contratante enviará los siguientes soportes:

* Orden con la descripción de cada uno de los tratamientos a realizar.
***** Cotización detallada de cada uno de los procedimientos (si se requiere) en dado caso que no este dentro de la oferta económica

Los apoyos diagnósticos que se encuentran fuera del plan de beneficio del SSPN y que a criterio del profesional tratante deben ser prestados al usuario por tratarse de su recuperar o preservar la función deberá realizar el siguiente procedimiento:

a. La empresa contratante deberá entregar al paciente los siguientes documentos:

- ✓ Diligenciar el formato de solicitud y justificación ante el COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO de procedimientos, insumos, dispositivos u otros servicios médicos que no hacen parte del plan de servicios del SSMP. (diligenciado en forma completa por el especialista tratante, toda vez que el allegado, se encuentra sin los datos de la información básica y además debe estar actualizado)
- ✓ Historia Clínica del especialista tratante de la misma fecha en la que se diligencia el Formato de solicitud y justificación ante el COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO de procedimientos de la misma.
- ✓ Cotización del procedimiento a realizar, (si se requiere).

La entidad entrega al paciente los documentos con el fin de ser presentados la oficina de referencia y contrareferencia, explicando al paciente que deben ser presentados máximo 2 días luego de su expedición para continuar el trámite interno.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución es desde la entrega de la carta de inicio ejecución de contrato hasta 31 de Diciembre de 2022 o hasta agotar el presupuesto asignado, lo que ocurra primero una vez cumplido los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del mismo.

5.4. FORMA DE PAGO

La Regional de Aseguramiento en Salud N° 5 efectuará el pago del valor del contrato en los términos establecidos por la ley siempre y cuando el contratista presente los documentos requeridos para efectuar el pago. Estos documentos soportes de la facturación, deberán estar

acompañados del recibo a satisfacción de la prestación del servicio expedido por el supervisor del contrato, previo cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes y conforme con los cupos de PAC autorizados por la Dirección del Tesoro Nacional, y de acuerdo al derecho de turno señalado en el artículo 19 de la ley 1150 de 2007. En ningún momento la aprobación de cupos de PAC será impedimento para la ejecución del contrato.

Todos los pagos a que se compromete la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5. Serán cancelados dentro de los sesenta (60) días calendario siguiente a aquel en que haya sido presentada la respectiva factura y previo situado de los dineros correspondientes por parte de la Dirección de Sanidad.

Con relación a la comunicación oficial S-2021-001013 REGI5, el prestador del servicio de salud de la red externa, deberá cargar los registros individuales de prestación de servicios de salud (RIPS) en el módulo de radicación de cuentas medicas SISAP WEB de la Dirección de Sanidad, con el fin de ser validados, siguiendo los lineamientos establecidos para ello.

NOTA 1: Para todos los casos se tendrá en cuenta lo dispuesto en el artículo 11 de la ley 1150 de 2007 que hace referencia a la asignación de turno para efectuar los pagos una vez se presenten las cuentas de cobros o facturas por servicios recibidos, si los documentos en referencia son devueltos por la Regional de Aseguramiento en Salud N°5, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Regional de Aseguramiento en Salud N°5, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del contratista, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

RADICACIÓN DE FACTURAS: El contratista estará en la obligación, a partir del inicio de la ejecución del contrato, a cargar en la plataforma de Colombia Compra Eficiente - SECOP II las facturas y a presentar mensualmente en la ventanilla única de central de cuentas del grupo financiero de la Unidad Prestadora de Salud Arauca, la facturación en medio físico de los servicios prestados en el mes INMEDIATAMENTE ANTERIOR de la ejecución del contrato, dicha facturación deberá ser radicada a más tardar el día 10 de cada mes.

Por otro lado, de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020, el Ministerio de Hacienda implemento la plataforma Olimpia, mediante el cual se ejecutara el proceso de recepción de facturas electrónicas de venta, notas débito y notas crédito al igual que el proceso de recepción de documentos electrónicos para el pago de las obligaciones, por lo anterior, el contratista adicionalmente deberá radicar las facturas de manera electrónica en dicha plataforma, así:

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.

4. 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.

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

6. 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. **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.

Dando aplicabilidad a la ley 594 de 2000 ley general de archivo, la presentación de las facturas de los servicios prestados ante la Unidad Prestadora de Salud Arauca deberá ser en una carpeta color blanco desacificada en propalcote para organización de archivos tamaño oficio, la documentación que va a ser objeto de foliación debe estar previamente ordenada, respetando el principio de orden original, ubicando los documentos en las unidades de conservación, de acuerdo con la secuencia lógica de los trámites, en forma cronológica. Los documentos objeto de foliación, deben ser depurados, es decir, se les deben retirar copias o duplicados idénticos, folios en blanco, documentos de soporte o apoyo, material metálico (ganchos legajadores de metal, clips de metal o grapas). Las carpetas que no cumplan con las especificaciones anteriormente dispuestas serán devueltas desde la ventanilla de radicación.

PARÁGRAFO PRIMERO: Documentos que se deben presentar para el pago de los SERVICIOS MÉDICOS PRESTADOS ASÍ:

Enviar la facturación en físico con el respectivo certificado de pre-radicado del Módulo de Radicación de Cuentas Medicas los diez (10) primeros días del mes siguiente a la prestación del servicio a la ventanilla única de central de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Arauca, ubicada en la Calle 15 No. 7-180 Avenida Juan Isidro Daboin de la ciudad de Arauca, con los siguientes soportes:

a. Factura comercial en original y copia, donde se estipule cada servicio prestado con su respectivo código (CUPS), individual por cada paciente.
b. Recibo a satisfacción de la prestación de servicio expedido por el supervisor del contrato.
c. **Original de la boleta de autorización** (orden de servicio externo) expedida por la Unidad de Prestadora de Salud Arauca a través de su Oficina de Referencia y Contrarreferencia ubicada en la ciudad de Arauca, **adicionando los siguientes documentos:** a) Resumen de la historia clínica (epicrisis). b) RIPS en medio magnético correspondientes a la facturación presentada. c) Fotocopia de los resultados de exámenes paraclínicos y demás ayudas diagnósticas, incluidas las lecturas correspondientes. d) Facturas con soportes: orden de servicio externo, con la firma del usuario del servicio recibido a satisfacción, anexando copia de documentos de identidad del usuario (cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil). e) Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes establecidos por la DIAN.
d. Facturar los servicios médicos, diagnósticos y terapéuticos según la tarifa pactadas en el contrato.

e. Los servicios de **ALTO COSTO** deben ser facturados de manera individual y separados de los demás servicios incluidos en el plan de beneficios, identificando la factura con el servicio prestado según corresponda. Dicha factura deberá traer los respectivos soportes establecidos en la presente cláusula, incluida la lectura de las ayudas diagnósticas.

f. Anexar los documentos soportes de acuerdo al anexo No. 5 de la Resolución 4331 del 19 de Diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 del 2008 y demás soportes que requiera la Unidad Prestadora de Salud Arauca para realizar la auditoría respectiva.

g. En lo referente a los RIPS, el CONTRATISTA debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 MINSALUD de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen. El sistema que genere el RIPS deberá adicionar en una última columna para las prestaciones "Consulta Médica Especializada primera vez (890202)" y "Consulta Médica Especializada control (890302)", el detalle sobre qué tipo de consulta es (Ej: Otorrinolaringología, Cirugía General, Dermatología, Oftalmología). Los RIPS deberán ser presentados en medio magnético mensualmente y deben corresponder a la facturación que se está radicando.

h. **Allegar con la correspondiente factura, el recibo de pago de aportes parafiscales y de seguridad social actualizado** según corresponda de acuerdo a la ley 1607 de 2012**,** donde se especifique el mes de pago del mismo, de igual manera anexar en los casos que apliquen la planilla pila.

i. Fotocopia de la hoja del contrato en donde se encuentra el registro presupuestal.

j. Las cuentas que sean radicadas deben corresponder a la facturación de los servicios que fueron prestados en el mes inmediatamente anterior a la fecha en que se entrega la facturación.

k. Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad.

l. Los RIPS debe ser cargados a la plataforma del módulo de radicación de cuentas médicas SISAP WEB, implementado por la Dirección de Sanidad

m. Se tendrá en cuenta para la radicación de cuentas medicas lo establecido en la guía "lineamientos para la Radicación y obligación de cuentas medicas'" (1AR-GU-0002).

n. RADICACIÓN DE FACTURAS: El contratista estará en la obligación, a partir del inicio de la ejecución del contrato, a cargar en la plataforma de Colombia Compra Eficiente - SECOP II las facturas y a presentar mensualmente en la ventanilla única de central de cuentas del grupo financiero de la Regional de Aseguramiento en Salud 5, la facturación en medio físico de los servicios prestados en el mes INMEDIATAMENTE ANTERIOR de la ejecución del contrato, dicha facturación deberá ser radicada a más tardar los cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio.

NOTA 1: Una vez se surta el proceso completo de auditoría médica a las facturas, le corresponderá a la Unidad Prestadora de Salud Arauca, enviar en físico la facturación con la correspondiente documentación lista para el pago, a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5, ubicada en la calle 60 No 27-82 conucos plaza en la ciudad de Bucaramanga.

5.5 CAUSALES DE NO PAGO

a) Todo servicio prestado que no cuente con el formato de autorización por parte de la UNIDAD DE PRESTADORA DE SALUD ARAUCA A TRAVÉS DE SU OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA.

b) Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la oficina de Referencia y Contrarreferencia, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MIN PROTECCIÓN de 2007 compilado en el decreto 780 de 2016 y

Resolución 4331 del 19 de diciembre de 2012 que modifico parcialmente la Resolución 3047 MIN PROTECCIÓN de 2008. **Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de triage y de 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.**

c) Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747/2007 compilado en el decreto 780 de 2016 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

d) Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.

e) LOS SERVICIOS QUE NO CUENTEN CON EL DEBIDO RESPALDO DE AUTORIZACIÓN O NOTIFICACIÓN POR PARTE DE LA UNIDAD DE PRESTADORA DE SALUD ARAUCA A TRAVÉS DE SU OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA. SE ACLARA QUE POR NINGÚN MOTIVO SE TENDRÁN EN CUENTA LAS AUTORIZACIONES EMANADAS POR LA ESTACIÓN DE POLICÍA DEL MUNICIPIO.

f) Para las actividades programadas como consulta externa, la autorización debe ser expedida con fecha anterior o igual a la fecha de prestación del servicio. Serán objeto de glosa los servicios prestados con autorizaciones posteriores a la fecha de prestación del servicio.

g) La atención del evento adverso prevenible o evitable, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente", según lineamientos y guía de seguridad del paciente establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social deberá ser notificado, gestionado e informado a la **UNIDAD DE PRESTADORA DE SALUD ARAUCA A TRAVÉS DE SU OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA** Deberá responder por los eventos adversos prevenibles o evitables, que se generen a los usuarios en desarrollo del presente contrato, según análisis conjunto realizado por el Comité de Garantía de Calidad o quien haga sus veces de la entidad Contratante y de la entidad Contratista.

h) Todo bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN y aprobado por esa instancia del Nivel Central. **Nota:** Se aclara que la Dirección de Sanidad continua implementando el procedimiento descrito en las obligaciones del contrato para aquellos servicios, procedimientos e insumos no contemplados en el Acuerdo 002 de abril del 2001 del CSSMP y Acuerdo 052 del 2013 del SSMP y específicamente para las solicitudes por Comité Técnico Científico CTC.

i) Todo bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN.

j) Las contempladas en la Resolución 4331 del 19 de Diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 MIN PROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MIN PROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.

k) NO DEBEN REALIZARSE TRANSCRIPCIONES de atenciones realizadas a través de otros profesionales, especialistas o contratistas particulares diferentes a la IPS contratada. Esto incluye Laboratorio clínico y Radiología de baja y mediana complejidad. Las de baja complejidad son la de pertinencia de Medicina General y las de mediana complejidad las de los Médicos Especialistas quienes también podrán ordenar ayudas de baja complejidad.

Si los documentos en referencia son devueltos por la **Regional de Aseguramiento en Salud N° 5** por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la **Regional de Aseguramiento en Salud N° 5** se obliga a la asignación nuevamente del turno,

siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en el caso de que el CONTRATISTA no elabore y presente las respectivas actas a la **UNIDAD DE PRESTADORA DE SALUD ARAUCA**

OBJECIONES Y GLOSAS.

DECRETO 4747/2007 compilado en el Decreto 780 de 2016 - Resolución 4331 del 19 de Diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008 y Ley 1438 de 2011. La entidad deberá dar respuesta a las glosas notificadas por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 5, 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 o 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 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 Forma de Pago.

La respuesta de glosa deberá ser presentada de forma integral según la totalidad de las glosas presentadas por cada radicado. Aquellas glosas que no sean respondidas de acuerdo a esto o según los términos establecidos en la normatividad, se darán como automáticamente aceptadas por la entidad prestadora de servicios de salud, los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad.

Para los conceptos de facturación que no tenga objeción, se dará trámite para pago.

En caso de presentarse objeciones transitorias, éstas serán emitidas por el Medico Auditor dentro de los tiempos establecidos por la Ley 1438 de 2011 en su artículo 57. Si una vez verificada la cuenta, el medico auditor determina que hay una no conformidad que afecta en forma total el valor de la factura por prestación de servicios de salud, actuará dentro de los tiempos establecidos según Ley 1438 de 2011 “Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones” en su artículo 57 “tramite de glosas”.

“(…)

Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la prestación de la factura con todos los 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. (En este último evento se procederá a citar al prestador a una conciliación directa en las dependencias de Sanidad Policial, que no debe superar los sesenta (60) días hábiles posteriores a la radicación).

(…)"

Las objeciones se cancelarán en la medida que éstas sean aclaradas o soportadas, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente. (Ver manual de único de glosas, devoluciones y respuestas del Anexo Técnico No. 6 Manual Único de Glosas, Devoluciones y Respuestas Unificación - Resolución 3047 de 2008 modificada por la Resolución 416 de 2009

En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011.

Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad.

5.5. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

La supervisión del contrato estará a cargo de la auxiliar de enfermería de PYM de la Unidad Prestadora de Salud Arauca, o quien con posterioridad designe el ordenador del gasto, el cual verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto la resolución No. 00090 del 15/01/2018.

- El supervisor del contrato realizara seguimiento continuo, garantizando la eficiente y oportuna inversión de los recursos del contrato, debiendo ceñirse a las condiciones y términos convenido en el contrato, así mismo, verificara cualquier hecho o circunstancia constitutiva de incumplimiento de lo pactado, rindiendo un informe inmediatamente al contratista, proveedor, jefe de la Unidad Prestadora de Salud Arauca y al ordenador del gasto de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5, como contratante.

- Informará periódicamente al ordenador del gasto de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5, el porcentaje de ejecución del contrato en el formato establecido código: 2BS-FR-0019, versión 5 del 12 de marzo de 2021, informe supervisores seguimiento contractual.

- Subirá los documentos soporte ejecución de contrato "constancia recibido a satisfacción, informe supervisores seguimiento contractual, certificación de parafiscales, planillas de

pagos, con un plazo máximo de 3 días posteriores a su diligenciamiento en el área de trabajo de la ejecución del contrato, en el sistema electrónico de contratación pública SECOP II.

- Mantendrá permanente en vigilancia los servicios contratados, verificando los plazos, términos y condiciones, conforme lo descrito en el contrato.

- Dara cumplimiento a la resolución 00090 del 15 de enero de 2018, emanada de la Dirección General de la Policía Nacional. “Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante resolución 03049 de 2014”, y en la Ley 1474 de 2011 artículos 82 a 86.

- Tendrá la obligación de solicitar acompañamiento de carácter técnico, económico y jurídico, de requerirlo, para la supervisión y control de la ejecución del contrato, de las direcciones y especialidades institucionales que cuenten con la formación técnica o profesional en el área respectiva que el supervisor requiera.

- Elaborar y remitir el proyecto de liquidación del contrato, una vez terminado, ejecutado y cancelado en su totalidad, según Código: 2BS-FR-0023 Versión 5 del 12 de marzo de 2021, ACTA DE LIQUIDACIÓN BILATERAL.

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las obligaciones de la Policía Nacional están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL.

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

Se adjudicará el contrato en forma total aquel oferente que cumpla con todas las condiciones técnicas, económicas y jurídicas descritas en el presente estudio previo, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.5.2 del decreto 1860 del 24 de diciembre de 2021.

Se adjudicará el contrato en forma total al oferente con el **MAYOR PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO OFERTADO** aplicable a cada ítem; que cumpla con las condiciones requeridas en el presente proceso, en caso que este no cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, vencido el plazo para subsanar los mismos, se procederá a verificar la oferta del ofrecimiento con segundo **MAYOR PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO OFERTADO** y así sucesivamente hasta obtener un oferente habilitado.

No se aceptarán propuestas **ALTERNATIVAS**, de hacerse de ésta manera no serán tenidas en cuenta. Solo se evaluará y se verificará aquella oferta que se encuentre completa y que cumpla con los requisitos señalados en el estudio de conveniencia y oportunidad.

La forma de adjudicación del presente proceso se efectuara mediante comunicación de aceptación de la oferta, la entidad manifestara la aceptación expresa e incondicional de la misma, los datos de contacto de la entidad y del supervisor designado, con la publicación de la comunicación de aceptación en la plataforma del SECOP II el proponente seleccionado quedará informado de la aceptación de su oferta.

De no quedar ningún oferente habilitado se declarará desierto el proceso, mediante comunicación motivada que se publicará en la plataforma del SECOP II.

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

Teniendo en cuenta que el monto de la contratación es inferior al 10% de la menor cuantía, la estimación del riesgo (probabilidad de concurrencia del riesgo) corresponde a los porcentajes mínimos indicados dentro de la normatividad vigente, el Manual de Contratación para la Policía Nacional y las necesidades de la institución, los cuales se relacionan en el **Anexo** del presente estudio previo.

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

El Subsistema de Salud de la Policía Nacional, es un régimen excepcionado según lo establece el artículo 279 de la ley 100 de 1993, el cual señala que “El Sistema Integral de Seguridad Social contenido en la presente Ley no se aplica a los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ni al personal regido por el Decreto ley 1214 de 1990, con excepción de aquel que se vincule a partir de la vigencia de la presente Ley”.

De conformidad a lo anterior, el subsistema se encuentra estructurado según la ley 352 de 1997; decreto 1795 del 2000; decreto 1796 del 2000 y las demás normas que los modifiquen, adicionen o deroguen.

De igual manera, para la prestación de los servicios de salud, el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ha proferido diferentes acuerdos, entre los que se encuentra el 002 del 2001 que corresponde al plan de beneficios; el acuerdo 052 de 2013 sobre los medicamentos, y el más reciente el 070 de 2019 sobre el modelo de atención, el cual conllevó a una nueva organización interna de la Dirección de Sanidad.

La Dirección General de la Policía Nacional expidió una nueva resolución de estructuración para la Dirección de Sanidad, determinando que para la prestación de los servicios en el Subsistema de Salud se van a contar con Regionales de Aseguramiento; Unidades Prestadoras de Salud y Establecimientos de Sanidad Policial Complementarios y Primarios.

La Dirección de Sanidad por intermedio de Regionales y las Unidades Prestadoras de Salud definen su misión institucional como el “mantener la salud integral de los afiliados y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional por medio de un servicio efectivo, en las fases de promoción, atención y rehabilitación, fundamentado en principios humanísticos, con talento

humano calificado, infraestructura y tecnología adecuada, que favorezca el mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios".

I) JUSTIFICACIÓN:

Es necesario contratar la prestación de servicios en salud de radiología, ecografías y mamografías con nivel de complejidad I, II y III para los usuarios y beneficiarios del SSPN, adscritos al Departamento de Policía Arauca ya que estos servicios son necesarios como su nombre lo indica para el apoyo diagnóstico, prevención, seguimiento, control y vigilancia de aquellos problemas de salud que aqueja a nuestros pacientes.

Regional de Aseguramiento No 5 - La Unidad Prestadora de Salud Arauca, no cuenta con el recurso humano, con la infraestructura física y tecnológica que garanticen la atención de la población afiliada al subsistema de salud de la Policía Nacional en el Departamento de Arauca, puesto que para la prestación de servicios en salud de radiología, ecografías y mamografías con nivel de complejidad I, II y III , se requiere una serie de equipos biomédicos al igual que un grupo de personal profesional altamente calificado y capacitado que cuente con el perfil e idoneidad, por consiguiente es necesaria la contratación de dichos servicios con una Entidad que reciba a través del proceso de referencia, a los usuarios y beneficiarios de la Policía Nacional adscritos en el Departamento de Policía Arauca para que sean atendidos de forma eficiente, y oportuna.

Estos servicios se prestarían al personal uniformado que presta su servicio en el Departamento de Arauca, así como también sus beneficiarios; pensionados y demás personas que ostenten los derechos, dando cumplimiento de esta forma a la misión para la cual fue creada la Unidad Prestadora de Salud Arauca.

- **POBLACIÓN OBJETO:** Según el reporte en el registro del Sistema de información policial en salud SISAP a Enero de 2021, nuestra población objeto a intervenir en dicho Municipio, es de **2250** usuarios.

MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	GENERO	TOTAL
Arauquita	Arauca	F	60
Arauquita	Arauca	M	35
Arauca	Arauca	F	551
Arauca	Arauca	M	1256
Cravo Norte	Arauca	F	45
Cravo Norte	Arauca	M	19
Saravena	Arauca	F	6
Saravena	Arauca	M	38
Fortul	Arauca	F	14
Fortul	Arauca	M	8
Puerto Rondón	Arauca	F	53

Puerto Rondón	Arauca	M	23
Tame	Arauca	F	64
Tame	Arauca	M	78
TOTAL			2250

II) PARA QUÉ SE CONTRATA

La conveniencia para la contratación de estos servicios va encaminada a satisfacer las necesidades de los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional, para los servicios en salud de radiología, ecografías y mamografías con nivel de complejidad I, II y III, que no ofrece la red propia, de acuerdo con los lineamientos contemplados en el Acuerdo 002 del CSSPN.

Las razones que sustentan la contratación de estos servicios, es que con dicha contratación se busca fortalecer el mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios, toda vez, que la toma de radiología, ecografías y mamografías con nivel de complejidad I, II y III, nos ayudara para el diagnóstico y tratamiento de lesiones y enfermedades, logrando con ello hallazgos de lesiones o fracturas a causa de traumatismos (con rayos X); la detección temprana del cáncer de mama (a través de la mastografía), y el seguimiento del adecuado desarrollo y la detección de posibles anormalidades en el feto (con el ultrasonido).

III. LA OPORTUNIDAD

Con la contratación de los servicios objeto del presente estudio de conveniencia y oportunidad se busca mantener la buena prestación de los servicios a nuestros usuarios que asisten a la Unidad Prestadora de Salud Arauca en busca del servicio que les ayude arrojar un diagnostico o les ayude a detectar enfermedades, al igual que conocer el progreso de un tratamiento determinado.

La filosofía de estos servicios a contratar, como los prestados por la Unidad Prestadora de Salud Arauca, deben basarse en los principios de calidad total, con el fin de brindar una atención optima, oportuna y eficaz, encaminada a satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios y beneficiarios, para lo cual es importante que el servicio sea prestado no solo con recurso humano idóneo altamente calificado que pueda garantizar una atención eficaz, eficiente y efectiva, sino también con los elementos e insumos de muy alta calidad.

IV) INDICAR SI LA INSTITUCIÓN CUENTA CON LOS MEDIOS O FORMA DE SATISFACER ESTA NECESIDAD.

En atención a su nivel de complejidad, para prestar los servicios de toma de radiología, ecografías y mamografías con nivel de complejidad I, II y III, la Unidad Prestadora de Salud Arauca no cuenta con recurso humano ni tecnológico ni infraestructura suficiente, por lo que para poder satisfacer estas necesidades estos servicios deben ser contratados en la red externa, los cuales también se encuentran programados en el plan anual de adquisiciones.

V) ACUERDOS COMERCIALES Y TRATADOS DE LIBRE COMERCIO (TLC)

La presente contratación no se encuentra cobijada por ningún acuerdo comercial o un tratado de libre comercio vigente para el estado colombiano en los términos de la sección 4, subsección 1 del decreto 1082 de 2015, toda vez que, por exclusión de aplicabilidad, la Contratación de servicios de Salud no está cobijada en estos acuerdos Internacionales.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

En el municipio de Arauca existen personas naturales y jurídicas reconocidas que pueden cotizar la prestación de los servicios de apoyo diagnóstico en radiología, ecografías y mamografías con nivel de complejidad I, II y III, algunas de esas entidades son CENTRO MEDICO BIOANALISIS IPS E.U y RAYOS X E IMÁGENES DIAGNOSTICAS RADIOSALUD S.A.S a las cuales se envió solicitud de cotización de los servicios que se pretenden contratar.

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR: En el mercado local existen entidades prestadoras de salud y profesionales jurídicamente constituidos para prestar la toma de radiología, ecografías y mamografías con nivel de complejidad I, II y III. El servicio puede ser prestado por las entidades CENTRO MEDICO BIOANALISIS IPS E.U y RAYOS X E IMÁGENES DIAGNOSTICAS RADIOSALUD S.A.S, a quienes se les envió las respectivas solicitudes de cotización.

ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO: El análisis de la estructura del costo se realiza con referencia a las cotizaciones del estudio de mercado.

COSTOS DE OPORTUNIDAD: Pueden presentarse circunstancias que inciden en el costo de oportunidad entre otras como: saturación de los mercados, caída de precios por diversos factores y reconocidas por los entes reguladores del mercado.

VALORACIÓN DE BENEFICIOS: El llevar a cabo el proceso de contratación, significa que los pacientes de la Unidad Prestadora de Salud Arauca, tendrán una atención en los servicios de radiologías, ecografías y mamografías de nivel complejidad I, II y III de forma oportuna, ágil y de fácil acceso geográfico.

COSTOS INDIRECTOS: Entendiendo que durante la ejecución del contrato, se pueden llegar a generar diferentes tipos de gastos al proponente (futuro contratista), deberán preparar y presentar las ofertas dentro del presente proceso, teniendo en cuenta dichos gastos, a saber: preparación y presentación de la oferta – gastos administrativos; adquisición de pólizas u otros medios de garantía; impuestos, retenciones y otras derogaciones legales, demás gastos inherentes a su actividad comercial y costos con ocasión de la emergencia sanitaria por el COVID-19, entre otros.

4. MONEDA A CONTRATAR: La moneda en la cual se debe presentar la oferta para celebrar el presente contrato es moneda Nacional o sea Pesos Colombianos.

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NÚMERO DE PROCESO	VALOR
DMBUG 2021 CENTRO DE ECO-RADIODIAGNOSTUCOS SAS	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS EN IMÁGENES DIAGNOSTICAS RADIOGRAFÍA SIMPLE ULTRASONOGRAFÍA Y DEMÁS PROCEDIMIENTOS AFINES, TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y SUS BENEFICIARIOS DEL DISPENSARIO MÉDICO DEL BISAN – OCAÑA EN LA VIGENCIA DE 2021.	356-DIGSA/DMBUG-2021 11/06/2021	MC378-DIGSA/DMBUG-2021	$ 40.000.000
POLICÍA METROPOLITANA DE MANIZALES (MEMAZ) RED AGROVETERINARIA	SERVICIO DE MEDICACIÓN PREVENTIVA DE SALUD ANIMAL, RADIOGRAFÍAS, ECOGRAFÍAS Y EXÁMENES DE LABORATORIO SEGÚN PLAN SANITARIO, CON DESTINO A LOS EQUINOS Y CANINOS DEL GRUPO DE CARABINEROS Y GUÍAS CANINOS DE LA POLICÍA METROPOLITANA DE MANIZALES Y SUS UNIDADES ADSCRITAS.	91-7-10002-21 26/02/2021	PN MEMAZ MIC 002 2021	$ 22.900.000
HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA UNIÓN TEMPORAL RIMAB RX	PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE SALUD DE RADIOLOGÍA (ESPECIAL Y CONVENCIONAL, ECOGRAFÍA, DOPPLER, DÚPLEX, MAMOGRAFÍA, DENSITOMETRÍA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES) EN LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL	96-7-201950-21	PN HOCEN SA 051 2021	$ 1.512.000.000

Se realizó consulta en la plataforma del SECOP II y se logró constatar la existencia de varios contratos para la prestación del servicio de radiología y ecografía, de las que se tomaron tres (03) afines con el presente proceso contractual. Sin embargo los parámetros, servicios y condiciones técnicas son muy diferentes a las necesidades que tiene esta unidad, por consiguiente los precios del SECOP II, no serán tenidos en cuenta para la estimación del precio referencia.

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

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

AÑO 2019

ÍTEM	ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DE CONTRATO	DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS	VALOR AÑO 2019	VALOR PROYECTADO MÁS EL IPC DE 3,80%
1	ARSAN DEARA CENTRO MÉDICO BIOANALISIS IPS E.U	15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	41.480	46.208
2		15-7-20049-19	PERFILOGRAMA CON CEFALOMETRIA	41.480	46.208
3		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	41.480	46.208
4		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	39.190	43.657
5		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	50.642	56.415
6		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS	43.992	49.006
7		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTOS AUDITIVOS	43.992	49.006
8		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA) + INCLUYE: CON CEFALOSTATO	39.190	43.657

9		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE ORBITAS	39.190	43.657
10		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE AGUJEROS ÓPTICOS	39.190	43.657
11		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE MALAR	39.190	43.657
12		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMÁTICO	39.190	43.657
13		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	39.190	43.657
14		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	39.190	43.657
15		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	39.190	43.657
16		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	39.190	43.657
17		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR (ATM)	41.480	46.208
18		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE CAYUM FARÍNGEO	45.278	50.439
19		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	49.570	55.220
20		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	63.464	70.698
21		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	48.496	54.024
22		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSO-LUMBAR	77.440	86.267
23		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	60.486	67.381
24		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	47.064	52.429
25		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS) +	71.111	79.217
26		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	71.111	79.217
27		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DINÁMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	98.065	109.243
28		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	42.615	47.473
29		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	42.972	47.870
30		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	38.833	43.259
31		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	42.948	47.843
32		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	30.243	33.690
33		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE ESÓFAGO	62.272	69.370
34		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	50.106	55.817
35		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO) +	50.106	55.817
36		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA] +	30.243	33.690
37		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE ESCAPULA	30.243	33.690
38		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE CLAVÍCULA	30.243	33.690
39		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE HUMERO +	39.190	43.657
40		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO +	30.243	33.690
41		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	47.959	53.426
42		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	39.190	43.657
43		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE CODO	30.243	33.690
44		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE MUÑECA +	30.243	33.690
45		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE DEDOS EN MANO +	30.243	33.690
46		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE	49.946	55.639

			FARILL U OSTEOMETRIA], ESTUDIO DE PIE PLANO (PIES CON APOYO) +		
47		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR AP Y LATERAL	39.190	43.657
48		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE PIERNA AP Y LATERAL	39.190	43.657
49		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSION TIBIAL	39.190	43.657
50		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE PIE AP Y LATERAL	30.243	33.690
51		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO AXIAL Y LATERAL	30.243	33.690
52		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL +	40.793	45.443
53		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE PELVIS O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL) +	33.285	37.079
54		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA+	40.536	45.157
55		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE RODILLA AP, LATERAL +	39.190	43.657
56		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR) +	56.906	63.393
57		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL DE ROTULA	39.190	43.657
58		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	39.190	43.657
59		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO	39.190	43.657
60		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES +	81.106	90.351
61		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES: STRESS, TÚNEL, OBLICUAS	20.391	22.715
62		15-7-20049-19	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR 7 MHZ O MAS	75.517	84.125
63		15-7-20049-19	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA TESTICULAR	71.581	79.740
64		15-7-20049-19	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y PELVIS	71.581	79.740
65		15-7-20049-19	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL	139.046	154.895
66		15-7-20049-19	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR	110.412	122.997
67		15-7-20049-19	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	84.286	93.893
68		15-7-20049-19	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN MASAS ABDOMINALES Y RETROPERITONEO	69.611	77.546
69		15-7-20049-19	ULTRASONOGRAFÍA PÉLVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	82.562	91.973
70		15-7-20049-19	ULTRASONOGRAFÍA DE MASAS DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	289.369	322.353
71		15-7-20049-19	ULTRASONOGRAFÍA PÉLVICA TRASVAGINAL	69.682	77.625
72		15-7-20049-19	ULTRASONOGRAFÍA GINECOLÓGICA PÉLVICA TRASABDOMINAL	47.064	52.429
73		15-7-20049-19	ULTRASONOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRASABDOMINAL	47.064	52.429
74		15-7-20049-19	ULTRASONOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRASVAGINAL	69.682	77.625
75		15-7-20049-19	ULTRASONOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON PERFIL BIOFÍSICO	72.117	80.337
76		15-7-20049-19	DOPPLER OBSTÉTRICO CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA	125.158	139.424
77		15-7-20049-19	ULTRASONOGRAFÍA DE HÍGADO, VÍAS BILIARES, PÁNCREAS Y VESÍCULA	69.611	77.546

78		15-7-20049-19	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NO SE CONTRATO	N/A
79		15-7-20049-19	ECOGRAFÍA TRANSFONTANELAR	72.654	80.936
80		15-7-20049-19	MONITOREO FETAL	18.079	20.140
81		15-7-20049-19	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	81.557	90.853
82		15-7-20049-19	DOPPLER OBSTÉTRICO CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA	125.158	139.424
83		15-7-20049-19	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	82.562	91.973
84		15-7-20049-19	ULTRASONOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER +	108.675	121.062
85		15-7-20049-19	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	NO SE CONTRATO	N/A
86		15-7-20049-19	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	NO SE CONTRATO	N/A
87		15-7-20049-19	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	NO SE CONTRATO	N/A
88		15-7-20049-19	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	NO SE CONTRATO	N/A
89		15-7-20049-19	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	NO SE CONTRATO	N/A
90		15-7-20049-19	MAMOGRAFÍA	125.803	140.143
91		15-7-20049-19	MAMOGRAFÍA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRÚRGICA	125.803	140.143
92		15-7-20049-19	MAMOGRAFÍA BILATERAL	NO SE CONTRATO	N/A
93		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	NO SE CONTRATO	N/A
94		15-7-20049-19	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	NO SE CONTRATO	N/A
95		15-7-20049-19	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	NO SE CONTRATO	N/A
96		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE FARINGE [FARINGOGRAFÍA]	NO SE CONTRATO	N/A
97		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	NO SE CONTRATO	N/A
98		15-7-20049-19	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	NO SE CONTRATO	N/A
99		15-7-20049-19	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NO SE CONTRATO	N/A
100		15-7-20049-19	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NO SE CONTRATO	N/A
101		15-7-20049-19	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	NO SE CONTRATO	N/A
102		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	NO SE CONTRATO	N/A
103		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS (ORTORRADIOGRAFÍA Y ESCANOGRAMA)	NO SE CONTRATO	N/A
104		15-7-20049-19	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	NO SE CONTRATO	N/A
105		15-7-20049-19	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES CÓDIGO DESCRIPCIÓN	NO SE CONTRATO	N/A
106		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	NO SE CONTRATO	N/A
107		15-7-20049-19	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	NO SE CONTRATO	N/A

108		15-7-20049-19	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	NO SE CONTRATO	N/A
109		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	NO SE CONTRATO	N/A
110		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	NO SE CONTRATO	N/A
111		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	NO SE CONTRATO	N/A
112		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	NO SE CONTRATO	N/A
113		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD)	NO SE CONTRATO	N/A
114		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN FEMORAL	NO SE CONTRATO	N/A
115		15-7-20049-19	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	NO SE CONTRATO	N/A
116		15-7-20049-19	ECOGRAFÍA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	NO SE CONTRATO	N/A
117		15-7-20049-19	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	NO SE CONTRATO	N/A
118		15-7-20049-19	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL	NO SE CONTRATO	N/A
119		15-7-20049-19	ECOCARDIOGRAFÍA FETAL	NO SE CONTRATO	N/A
120		15-7-20049-19	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	71.581	79.740

AÑO 2020

ÍTEM	ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DE CONTRATO	DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS	VALOR AÑO 2020	VALOR PROYECTADO MÁS EL IPC DE 1,61%
1	UPRES ARAUCA CENTRO MÉDICO BIOANALISIS IPS E.U	15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	$ 52.237	56.061
2		15-7-20044-20	PERFILOGRAMA CON CEFALOMETRIA	$ 72.900	78.237
3		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	$ 72.900	78.237
4		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	$ 46.312	49.702
5		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$ 59.823	64.202
6		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS	$ 59.823	64.202
7		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTOS AUDITIVOS	$ 59.823	64.202
8		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA) + INCLUYE: CON CEFALOSTATO	$ 47.324	50.788
9		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE ORBITAS	$ 46.312	49.702
10		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE AGUJEROS ÓPTICOS	$ 46.312	49.702
11		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE MALAR	$ 46.312	49.702
12		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMÁTICO	$ 46.312	49.702
13		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	$ 46.312	49.702
14		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	$ 54.485	58.474
15		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	$ 46.312	49.702
16		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	$ 46.312	49.702
17		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR (ATM)	$ 46.312	49.702
18		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE CAYUM FARÍNGEO	$ 53.465	57.379
19		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	$ 68.935	73.981

20		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	$ 115.889	124.373
21		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	$ 57.294	61.488
22		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSO-LUMBAR	$ 151.470	162.558
23		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$ 84.065	90.219
24		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	$ 55.633	59.706
25		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS) +	$ 74.851	80.330
26		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	$ 74.851	80.330
27		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DINÁMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	$ 74.851	80.330
28		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	$ 39.304	42.181
29		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	$ 50.720	54.433
30		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	$ 45.879	49.238
31		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	$ 59.670	64.038
32		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$ 45.879	49.238
33		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE ESÓFAGO	$ 163.710	175.694
34		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	$ 59.173	63.505
35		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO) +	$ 78.608	84.362
36		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA] +	$ 54.477	58.465
37		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE ESCAPULA	$ 46.312	49.702
38		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE CLAVÍCULA	$ 35.692	38.305
39		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE HUMERO +	$ 46.312	49.702
40		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO +	$ 46.312	49.702
41		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	$ 46.312	49.702
42		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	$ 46.312	49.702
43		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE CODO	$ 35.692	38.305
44		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE MUÑECA +	$ 35.692	38.305
45		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE DEDOS EN MANO +	$ 41.990	45.064
46		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA], ESTUDIO DE PIE PLANO (PIES CON APOYO) +	$ 179.830	192.994
47		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR AP Y LATERAL	$ 46.312	49.702
48		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE PIERNA AP Y LATERAL	$ 46.312	49.702
49		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSION TIBIAL	$ 46.312	49.702
50		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE PIE AP Y LATERAL	$ 41.990	45.064
51		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO AXIAL Y LATERAL	$ 35.692	38.305
52		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL +	$ 35.615	38.222
53		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE PELVIS O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL) +	$ 39.304	42.181
54		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA+	$ 70.890	76.079
55		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE RODILLA AP, LATERAL +	$ 46.312	49.702

56		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR) +	$ 67.265	72.189
57		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL DE ROTULA	$ 53.465	57.379
58		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	$ 74.418	79.866
59		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO	$ 41.990	45.064
60		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES +	$ 179.830	192.994
61		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES: STRESS, TÚNEL, OBLICUAS	$ 74.851	80.330
62		15-7-20044-20	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR 7 MHZ O MAS	$ 104.975	112.660
63		15-7-20044-20	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA TESTICULAR	$ 99.450	106.730
64		15-7-20044-20	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y PELVIS	$ 99.450	106.730
65		15-7-20044-20	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL	$ 193.290	207.440
66		15-7-20044-20	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR	$ 130.411	139.958
67		15-7-20044-20	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	$ 117.130	125.704
68		15-7-20044-20	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN MASAS ABDOMINALES Y RETROPERITONEO	$ 82.221	88.240
69		15-7-20044-20	ULTRASONOGRAFÍA PÉLVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 267.036	286.584
70		15-7-20044-20	ULTRASONOGRAFÍA DE MASAS DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 267.036	286.584
71		15-7-20044-20	ULTRASONOGRAFÍA PÉLVICA TRASVAGINAL	$ 102.255	109.741
72		15-7-20044-20	ULTRASONOGRAFÍA GINECOLÓGICA PÉLVICA TRASABDOMINAL	$ 86.917	93.280
73		15-7-20044-20	ULTRASONOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRASABDOMINAL	$ 65.450	70.241
74		15-7-20044-20	ULTRASONOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRASVAGINAL	$ 102.255	109.741
75		15-7-20044-20	ULTRASONOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON PERFIL BIOFÍSICO	$ 85.183	91.419
76		15-7-20044-20	DOPPLER OBSTÉTRICO CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA	$ 347.105	372.515
77		15-7-20044-20	ULTRASONOGRAFÍA DE HÍGADO, VÍAS BILIARES, PÁNCREAS Y VESÍCULA	$ 82.221	88.240
78		15-7-20044-20	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 84.533	90.721
79		15-7-20044-20	ECOGRAFÍA TRANSFONTANELAR	$ 85.833	92.116
80		15-7-20044-20	MONITOREO FETAL	$ 19.002	20.393
81		15-7-20044-20	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 347.105	372.515
82		15-7-20044-20	DOPPLER OBSTÉTRICO CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA	$ 347.105	372.515
83		15-7-20044-20	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 347.105	372.515
84		15-7-20044-20	ULTRASONOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER +	$ 408.359	438.253
85		15-7-20044-20	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	$ 347.105	372.515
86		15-7-20044-20	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	$ 347.105	372.515

87		15-7-20044-20	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 347.105	372.515
88		15-7-20044-20	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 347.105	372.515
89		15-7-20044-20	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	$ 347.105	372.515
90		15-7-20044-20	MAMOGRAFÍA	$ 174.845	187.644
91		15-7-20044-20	MAMOGRAFÍA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRÚRGICA	$ 143.480	153.983
92		15-7-20044-20	MAMOGRAFÍA BILATERAL	$ 148.618	159.498
93		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$ 84.533	90.721
94		15-7-20044-20	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	$ 104.465	112.112
95		15-7-20044-20	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	$ 99.450	106.730
96		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE FARINGE [FARINGOGRAFÍA]	$ 53.465	57.379
97		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	$ 74.851	80.330
98		15-7-20044-20	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	$ 99.561	106.849
99		15-7-20044-20	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 88.795	95.295
100		15-7-20044-20	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 104.465	112.112
101		15-7-20044-20	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	$ 104.465	112.112
102		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	$ 161.118	172.913
103		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS (ORTORRADIOGRAFÍA Y ESCANOGRAMA)	$ 161.118	172.913
104		15-7-20044-20	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	$ 88.795	95.295
105		15-7-20044-20	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES CÓDIGO DESCRIPCIÓN	$ 161.118	172.913
106		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	$ 54.477	58.465
107		15-7-20044-20	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	$ 347.105	372.515
108		15-7-20044-20	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	$ 347.105	372.515
109		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	$ 54.477	58.465
110		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	$ 88.795	95.295
111		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	$ 74.851	80.330
112		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	$ 74.851	80.330
113		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD)	$ 74.851	80.330
114		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA DE ANTE VERSIÓN FEMORAL	$ 56.644	60.791
115		15-7-20044-20	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	$ 53.465	57.379
116		15-7-20044-20	ECOGRAFÍA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	$ 96.730	103.811
117		15-7-20044-20	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	$ 86.917	93.280

118		15-7-20044-20	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL	$ 113.722	122.047
119		15-7-20044-20	ECOCARDIOGRAFÍA FETAL	$ 113.722	122.047
120		15-7-20044-20	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 99.450	106.730

AÑO 2021

ÍTEM	ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DE CONTRATO	DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS	VALOR AÑO 2021	VALOR PROYECTADO MÁS EL IPC DE 5,62%
1	RASES N° 5 CENTRO MÉDICO BIOANALISIS IPS E.U	68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	$50.424,00	53.258
2		68-7-20131-21	PERFILOGRAMA CON CEFALOMETRIA	$70.370,00	74.325
3		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	$69.329,00	73.225
4		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	$44.705,00	47.217
5		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$57.747,00	60.992
6		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS	$57.747,00	60.992
7		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTOS AUDITIVOS	$57.747,00	60.992
8		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA) + INCLUYE: CON CEFALOSTATO	$45.682,00	48.249
9		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE ORBITAS	$44.705,00	47.217
10		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE AGUJEROS ÓPTICOS	$44.705,00	47.217
11		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE MALAR	$44.705,00	47.217
12		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMÁTICO	$44.705,00	47.217
13		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	$44.705,00	47.217
14		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	$52.594,00	55.550
15		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	$44.705,00	47.217
16		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	$44.705,00	47.217
17		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR (ATM)	$44.705,00	47.217
18		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE CAYUM FARÍNGEO	$51.610,00	54.510
19		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	$66.543,00	70.283
20		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	$87.715,00	92.645
21		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	$55.305,00	58.413
22		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSO-LUMBAR	$106.968,00	112.980
23		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$81.147,00	85.707
24		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	$53.703,00	56.721
25		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS) +	$380.000,00	401.356
26		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	$380.000,00	401.356
27		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DINÁMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	$72.253,00	76.314
28		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	$37.940,00	40.072
29		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	$48.960,00	51.712
30		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	$44.287,00	46.776
31		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	$57.599,00	60.836

32		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$44.287,00	46.776
33		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE ESÓFAGO	$98.099,00	103.612
34		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	$57.120,00	60.330
35		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO) +	$75.880,00	80.144
36		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA] +	$52.586,00	55.541
37		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE ESCAPULA	$44.705,00	47.217
38		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE CLAVÍCULA	$34.454,00	36.390
39		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE HUMERO +	$44.705,00	47.217
40		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO +	$44.705,00	47.217
41		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	$44.705,00	47.217
42		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	$44.705,00	47.217
43		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE CODO	$34.454,00	36.390
44		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE MUÑECA +	$34.454,00	36.390
45		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE DEDOS EN MANO +	$40.533,00	42.811
46		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA], ESTUDIO DE PIE PLANO (PIES CON APOYO) +	$69.004,00	72.882
47		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR AP Y LATERAL	$44.705,00	47.217
48		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE PIERNA AP Y LATERAL	$44.705,00	47.217
49		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSION TIBIAL	$44.705,00	47.217
50		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE PIE AP Y LATERAL	$40.533,00	42.811
51		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO AXIAL Y LATERAL	$34.454,00	36.390
52		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL +	$34.379,00	36.311
53		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE PELVIS O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL) +	$37.940,00	40.072
54		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA+	$68.429,00	72.275
55		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE RODILLA AP, LATERAL +	$44.705,00	47.217
56		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR) +	$64.931,00	68.580
57		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL DE ROTULA	$51.610,00	54.510
58		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	$71.835,00	75.872
59		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO	$40.533,00	42.811
60		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES +	$173.589,00	183.345
61		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES: STRESS, TÚNEL, OBLICUAS	$28.121,00	29.701
62		68-7-20131-21	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR 7 MHZ O MAS	$101.332,00	107.027
63		68-7-20131-21	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA TESTICULAR	$95.998,00	101.393
64		68-7-20131-21	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y PELVIS	$95.998,00	101.393
65		68-7-20131-21	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL	$186.582,00	197.068
66		68-7-20131-21	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR	$125.885,00	132.960
67		68-7-20131-21	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	$113.065,00	119.419

68		68-7-20131-21	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN MASAS ABDOMINALES Y RETROPERITONEO	$79.368,00	83.828
69		68-7-20131-21	ULTRASONOGRAFÍA PÉLVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	$130.114,00	137.426
70		68-7-20131-21	ULTRASONOGRAFÍA DE MASAS DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	$257.768,00	272.255
71		68-7-20131-21	ULTRASONOGRAFÍA PÉLVICA TRASVAGINAL	$98.706,00	104.253
72		68-7-20131-21	ULTRASONOGRAFÍA GINECOLÓGICA PÉLVICA TRASABDOMINAL	$83.900,00	88.615
73		68-7-20131-21	ULTRASONOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRASABDOMINAL	$63.179,00	66.730
74		68-7-20131-21	ULTRASONOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRASVAGINAL	$83.282,00	87.962
75		68-7-20131-21	ULTRASONOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON PERFIL BIOFÍSICO	$82.226,00	86.847
76		68-7-20131-21	DOPPLER OBSTÉTRICO CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA	$275.500,00	290.983
77		68-7-20131-21	ULTRASONOGRAFÍA DE HÍGADO, VÍAS BILIARES, PÁNCREAS Y VESÍCULA	$79.368,00	83.828
78		68-7-20131-21	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$81.599,00	86.185
79		68-7-20131-21	ECOGRAFÍA TRANSFONTANELAR	$82.854,00	87.510
80		68-7-20131-21	MONITOREO FETAL	$18.343,00	19.374
81		68-7-20131-21	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	$335.058,00	353.888
82		68-7-20131-21	DOPPLER OBSTÉTRICO CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA	$335.058,00	353.888
83		68-7-20131-21	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	$171.214,00	180.836
84		68-7-20131-21	ULTRASONOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER +	$171.214,00	180.836
85		68-7-20131-21	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	$335.058,00	353.888
86		68-7-20131-21	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	$335.058,00	353.888
87		68-7-20131-21	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	$335.058,00	353.888
88		68-7-20131-21	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$335.058,00	353.888
89		68-7-20131-21	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	$335.058,00	353.888
90		68-7-20131-21	MAMOGRAFÍA	$168.777,00	178.262
91		68-7-20131-21	MAMOGRAFÍA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRÚRGICA	$138.501,00	146.285
92		68-7-20131-21	MAMOGRAFÍA BILATERAL	$143.460,00	151.522
93		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$81.599,00	86.185
94		68-7-20131-21	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	$100.840,00	106.507
95		68-7-20131-21	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	$95.998,00	101.393
96		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE FARINGE [FARINGOGRAFÍA]	$51.610,00	54.510
97		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	$72.253,00	76.314
98		68-7-20131-21	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	$96.106,00	101.507
99		68-7-20131-21	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$85.714,00	90.531
100		68-7-20131-21	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$100.840,00	106.507

101		68-7-20131-21	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	$100.840,00	106.507
102		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	$155.526,00	164.267
103		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS (ORTORRADIOGRAFÍA Y ESCANOGRAMA)	$155.526,00	164.267
104		68-7-20131-21	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	$53.430,00	56.433
105		68-7-20131-21	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES CÓDIGO DESCRIPCIÓN	$155.526,00	164.267
106		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	$52.586,00	55.541
107		68-7-20131-21	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	$324.473,00	342.708
108		68-7-20131-21	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	$216.315,00	228.472
109		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	$52.586,00	55.541
110		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	$85.714,00	90.531
111		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	$380.000,00	401.356
112		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	$380.000,00	401.356
113		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD)	$72.253,00	76.314
114		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA DE ANTE VERSIÓN FEMORAL	$54.678,00	57.751
115		68-7-20131-21	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	$51.610,00	54.510
116		68-7-20131-21	ECOGRAFÍA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	$93.373,00	98.621
117		68-7-20131-21	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	$83.900,00	88.615
118		68-7-20131-21	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL	$109.775,00	115.944
119		68-7-20131-21	ECOCARDIOGRAFÍA FETAL	$109.775,00	115.944
120		68-7-20131-21	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 95.998,00	101.393

Para realizar el análisis de precios históricos, se verifico de las 3 últimas vigencias 2019, 2020 y 2021, realizando la proyección de IPC a cada una de las vigencias con el fin de poder realizar una comparación de los valores establecidos en los contratos realizados en las vigencias anteriores, arrojando que los valores del año 2021 son los más recientes del mercado, por tal motivo, se tomara como referencia dichos valores como referente en los precios históricos en aras de lograr brindar un servicio más completo, satisfaciendo las necesidades de nuestros usuarios.

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

5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

BIEN O SERVICIO	FECHA	EMPRESA	VALOR
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

Se deja constancia que consultando el portal web del estado colombiano compra eficiente no se encontraron los ítem a contratar en el presente proceso.

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

5.4. PRECIOS DE MERCADO

ÍTEM	DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS	COTIZACIÓN N° 1 BIOANALISIS	COTIZACIÓN N° 2 RADIOSALUD	MENOR VALOR COTIZADO
1	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	86.429	NO COTIZO	86.429
2	PERFILOGRAMA CON CEFALOMETRIA	120.618	NO COTIZO	120.618
3	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	76.627	NO COTIZO	76.627
4	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	76.627	NO COTIZO	76.627
5	RADIOGRAFÍA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	98.981	NO COTIZO	98.981
6	RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS	98.981	NO COTIZO	98.981
7	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTOS AUDITIVOS	98.981	NO COTIZO	98.981
8	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA) + INCLUYE: CON CEFALOSTATO	76.627	NO COTIZO	76.627
9	RADIOGRAFÍA DE ORBITAS	76.627	NO COTIZO	76.627
10	RADIOGRAFÍA DE AGUJEROS ÓPTICOS	76.627	NO COTIZO	76.627
11	RADIOGRAFÍA DE MALAR	76.627	NO COTIZO	76.627
12	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMÁTICO	76.627	NO COTIZO	76.627
13	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	76.627	NO COTIZO	76.627
14	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	76.627	NO COTIZO	76.627
15	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	76.627	NO COTIZO	76.627
16	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	76.627	NO COTIZO	76.627
17	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR (ATM)	76.627	NO COTIZO	76.627
18	RADIOGRAFÍA DE CAYUM FARÍNGEO	88.461	NO COTIZO	88.461
19	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	96.949	NO COTIZO	96.949
20	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	96.949	NO COTIZO	96.949
21	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	94.797	NO COTIZO	94.797
22	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSO-LUMBAR	118.228	NO COTIZO	118.228
23	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	118.228	NO COTIZO	118.228
24	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	92.048	NO COTIZO	92.048
25	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS) +	400.000	NO COTIZO	400.000
26	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	400.000	NO COTIZO	400.000
27	RADIOGRAFÍA DINÁMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	123.846	NO COTIZO	123.846
28	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	65.031	NO COTIZO	65.031
29	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	83.919	NO COTIZO	83.919
30	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	75.909	NO COTIZO	75.909
31	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	83.919	NO COTIZO	83.919
32	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	75.909	NO COTIZO	75.909
33	RADIOGRAFÍA DE ESÓFAGO	108.425	NO COTIZO	108.425
34	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	97.905	NO COTIZO	97.905
35	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO) +	130.062	NO COTIZO	130.062
36	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA] +	59.054	NO COTIZO	59.054
37	RADIOGRAFÍA DE ESCAPULA	59.054	NO COTIZO	59.054
38	RADIOGRAFÍA DE CLAVÍCULA	59.054	NO COTIZO	59.054
39	RADIOGRAFÍA DE HUMERO +	76.627	NO COTIZO	76.627
40	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO +	59.054	NO COTIZO	59.054
41	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	111.294	NO COTIZO	111.294
42	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	76.627	NO COTIZO	76.627
43	RADIOGRAFÍA DE CODO	59.054	NO COTIZO	59.054
44	RADIOGRAFÍA DE MUÑECA +	59.054	NO COTIZO	59.054
45	RADIOGRAFÍA DE DEDOS EN MANO +	59.054	NO COTIZO	59.054

46	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA], ESTUDIO DE PIE PLANO (PIES CON APOYO) +	76.268	NO COTIZO	76.268
47	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR AP Y LATERAL	76.627	NO COTIZO	76.627
48	RADIOGRAFÍA DE PIERNA AP Y LATERAL	76.627	NO COTIZO	76.627
49	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSION TIBIAL	99.698	NO COTIZO	99.698
50	RADIOGRAFÍA DE PIE AP Y LATERAL	59.054	NO COTIZO	59.054
51	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO AXIAL Y LATERAL	59.054	NO COTIZO	59.054
52	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL +	76.268	NO COTIZO	76.268
53	RADIOGRAFÍA DE PELVIS O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL) +	65.031	NO COTIZO	65.031
54	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA+	99.698	NO COTIZO	99.698
55	RADIOGRAFÍA DE RODILLA AP, LATERAL +	76.627	NO COTIZO	76.627
56	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR) +	111.294	NO COTIZO	111.294
57	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL DE ROTULA	88.461	NO COTIZO	88.461
58	RADIOGRAFÍAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	99.698	NO COTIZO	99.698
59	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO	59.054	NO COTIZO	59.054
60	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES +	192.703	NO COTIZO	192.703
61	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES: STRESS, TÚNEL, OBLICUAS	31.081	NO COTIZO	31.081
62	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR 7 MHZ O MAS	147.396	NO COTIZO	147.396
63	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA TESTICULAR	139.865	NO COTIZO	139.865
64	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y PELVIS	139.865	NO COTIZO	139.865
65	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL	271.840	NO COTIZO	271.840
66	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR	215.774	NO COTIZO	215.774
67	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	164.730	NO COTIZO	164.730
68	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN MASAS ABDOMINALES Y RETROPERITONEO	136.039	NO COTIZO	136.039
69	ULTRASONOGRAFÍA PÉLVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	143.810	NO COTIZO	143.810
70	ULTRASONOGRAFÍA DE MASAS DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	418.399	NO COTIZO	418.399
71	ULTRASONOGRAFÍA PÉLVICA TRASVAGINAL	112.250	NO COTIZO	112.250
72	ULTRASONOGRAFÍA GINECOLÓGICA PÉLVICA TRASABDOMINAL	112.250	NO COTIZO	112.250
73	ULTRASONOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRASABDOMINAL	92.048	NO COTIZO	92.048
74	ULTRASONOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRASVAGINAL	92.048	NO COTIZO	92.048
75	ULTRASONOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON PERFIL BIOFÍSICO	140.941	NO COTIZO	140.941
76	DOPPLER OBSTÉTRICO CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA	315.000	NO COTIZO	315.000
77	ULTRASONOGRAFÍA DE HÍGADO, VÍAS BILIARES, PÁNCREAS Y VESÍCULA	136.039	NO COTIZO	136.039
78	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	139.865	NO COTIZO	139.865
79	ECOGRAFÍA TRANSFONTANELAR	142.016	NO COTIZO	142.016
80	MONITOREO FETAL	92.048	NO COTIZO	92.048
81	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	418.399	NO COTIZO	418.399
82	DOPPLER OBSTÉTRICO CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA	418.399	NO COTIZO	418.399
83	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	189.236	NO COTIZO	189.236
84	ULTRASONOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER +	189.236	NO COTIZO	189.236
85	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	418.399	NO COTIZO	418.399
86	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	418.399	NO COTIZO	418.399
87	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	418.399	NO COTIZO	418.399
88	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	418.399	NO COTIZO	418.399
89	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	418.399	NO COTIZO	418.399
90	MAMOGRAFÍA	245.899	NO COTIZO	245.899
91	MAMOGRAFÍA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRÚRGICA	201.788	NO COTIZO	201.788
92	MAMOGRAFÍA BILATERAL	245.899	NO COTIZO	245.899
93	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	139.865	NO COTIZO	139.865
94	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	146.918	NO COTIZO	146.918
95	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	146.918	NO COTIZO	146.918

96	RADIOGRAFÍA DE FARINGE [FARINGOGRAFÍA]	88.461	NO COTIZO	88.461
97	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	123.487	NO COTIZO	123.487
98	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	164.730	NO COTIZO	164.730
99	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	139.865	NO COTIZO	139.865
100	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	139.865	NO COTIZO	139.865
101	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	146.918	NO COTIZO	146.918
102	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	192.703	NO COTIZO	192.703
103	RADIOGRAFÍA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS (ORTORRADIOGRAFÍA Y ESCANOGRAMA)	192.703	NO COTIZO	192.703
104	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	59.054	NO COTIZO	59.054
105	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES CÓDIGO DESCRIPCIÓN	192.703	NO COTIZO	192.703
106	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	192.703	NO COTIZO	192.703
107	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	358.628	NO COTIZO	358.628
108	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	239.085	NO COTIZO	239.085
109	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	192.703	NO COTIZO	192.703
110	RADIOGRAFÍA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	139.865	NO COTIZO	139.865
111	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	400.000	NO COTIZO	400.000
112	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	400.000	NO COTIZO	400.000
113	RADIOGRAFÍA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD)	239.085	NO COTIZO	239.085
114	RADIOGRAFÍA DE ANTE VERSIÓN FEMORAL	139.865	NO COTIZO	139.865
115	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	139.865	NO COTIZO	139.865
116	ECOGRAFÍA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	136.039	NO COTIZO	136.039
117	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	143.810	NO COTIZO	143.810
118	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL	143.810	NO COTIZO	143.810
119	ECOCARDIOGRAFÍA FETAL	188.160	NO COTIZO	188.160
120	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	139.865	NO COTIZO	139.865

Para el análisis de precio de mercado se solicitó cotización a las dos entidades habilitadas que pueden prestar el servicio de toma de radiografía y ecografía en el municipio de Arauca, y la única entidad que allegó la cotización fue el CENTRO MEDICO BIOANALISIS IPS EU, por consiguientes esos son los precios que se tomaran como referencia en el análisis del mercado.

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

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

ÍTEM	DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS	PRECIO SECOP II	PRECIOS DE CATÁLOGO	PRECIOS HISTÓRICOS PROYECTADOS	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	No aplica	No aplica	53.258	86.429	53.258
2	PERFILOGRAMA CON CEFALOMETRIA	No aplica	No aplica	74.325	120.618	74.325
3	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	No aplica	No aplica	73.225	76.627	73.225
4	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	No aplica	No aplica	47.217	76.627	47.217
5	RADIOGRAFÍA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	No aplica	No aplica	60.992	98.981	60.992
6	RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS	No aplica	No aplica	60.992	98.981	60.992
7	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTOS AUDITIVOS	No aplica	No aplica	60.992	98.981	60.992
8	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA) + INCLUYE: CON CEFALOSTATO	No aplica	No aplica	48.249	76.627	48.249
9	RADIOGRAFÍA DE ORBITAS	No aplica	No aplica	47.217	76.627	47.217
10	RADIOGRAFÍA DE AGUJEROS ÓPTICOS	No aplica	No aplica	47.217	76.627	47.217
11	RADIOGRAFÍA DE MALAR	No aplica	No aplica	47.217	76.627	47.217
12	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMÁTICO	No aplica	No aplica	47.217	76.627	47.217
13	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	No aplica	No aplica	47.217	76.627	47.217
14	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	No aplica	No aplica	55.550	76.627	55.550

15	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	No aplica	No aplica	47.217	76.627	47.217
16	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	No aplica	No aplica	47.217	76.627	47.217
17	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR (ATM)	No aplica	No aplica	47.217	76.627	47.217
18	RADIOGRAFÍA DE CAYUM FARÍNGEO	No aplica	No aplica	54.510	88.461	54.510
19	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	No aplica	No aplica	70.283	96.949	70.283
20	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	No aplica	No aplica	92.645	96.949	92.645
21	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	No aplica	No aplica	58.413	94.797	58.413
22	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSO-LUMBAR	No aplica	No aplica	112.980	118.228	112.980
23	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	No aplica	No aplica	85.707	118.228	85.707
24	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	No aplica	No aplica	56.721	92.048	56.721
25	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS) +	No aplica	No aplica	401.356	400.000	400.000
26	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	No aplica	No aplica	401.356	400.000	400.000
27	RADIOGRAFÍA DINÁMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	No aplica	No aplica	76.314	123.846	76.314
28	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	No aplica	No aplica	40.072	65.031	40.072
29	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	No aplica	No aplica	51.712	83.919	51.712
30	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	No aplica	No aplica	46.776	75.909	46.776
31	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	No aplica	No aplica	60.836	83.919	60.836
32	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	No aplica	No aplica	46.776	75.909	46.776
33	RADIOGRAFÍA DE ESÓFAGO	No aplica	No aplica	103.612	108.425	103.612
34	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	No aplica	No aplica	60.330	97.905	60.330
35	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO) +	No aplica	No aplica	80.144	130.062	80.144
36	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA] +	No aplica	No aplica	55.541	59.054	55.541
37	RADIOGRAFÍA DE ESCAPULA	No aplica	No aplica	47.217	59.054	47.217
38	RADIOGRAFÍA DE CLAVÍCULA	No aplica	No aplica	36.390	59.054	36.390
39	RADIOGRAFÍA DE HUMERO +	No aplica	No aplica	47.217	76.627	47.217
40	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO +	No aplica	No aplica	47.217	59.054	47.217
41	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	No aplica	No aplica	47.217	111.294	47.217
42	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	No aplica	No aplica	47.217	76.627	47.217
43	RADIOGRAFÍA DE CODO	No aplica	No aplica	36.390	59.054	36.390
44	RADIOGRAFÍA DE MUÑECA +	No aplica	No aplica	36.390	59.054	36.390
45	RADIOGRAFÍA DE DEDOS EN MANO +	No aplica	No aplica	42.811	59.054	42.811
46	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA], ESTUDIO DE PIE PLANO (PIES CON APOYO) +	No aplica	No aplica	72.882	76.268	72.882
47	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR AP Y LATERAL	No aplica	No aplica	47.217	76.627	47.217
48	RADIOGRAFÍA DE PIERNA AP Y LATERAL	No aplica	No aplica	47.217	76.627	47.217
49	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSION TIBIAL	No aplica	No aplica	47.217	99.698	47.217
50	RADIOGRAFÍA DE PIE AP Y LATERAL	No aplica	No aplica	42.811	59.054	42.811
51	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO AXIAL Y LATERAL	No aplica	No aplica	36.390	59.054	36.390
52	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL +	No aplica	No aplica	36.311	76.268	36.311
53	RADIOGRAFÍA DE PELVIS O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL) +	No aplica	No aplica	40.072	65.031	40.072
54	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA+	No aplica	No aplica	72.275	99.698	72.275
55	RADIOGRAFÍA DE RODILLA AP, LATERAL +	No aplica	No aplica	47.217	76.627	47.217
56	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR) +	No aplica	No aplica	68.580	111.294	68.580
57	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL DE ROTULA	No aplica	No aplica	54.510	88.461	54.510
58	RADIOGRAFÍAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	No aplica	No aplica	75.872	99.698	75.872
59	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO	No aplica	No aplica	42.811	59.054	42.811

60	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES +	No aplica	No aplica	183.345	192.703	183.345
61	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES: STRESS, TÚNEL, OBLICUAS	No aplica	No aplica	29.701	31.081	29.701
62	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR 7 MHZ O MAS	No aplica	No aplica	107.027	147.396	107.027
63	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA TESTICULAR	No aplica	No aplica	101.393	139.865	101.393
64	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y PELVIS	No aplica	No aplica	101.393	139.865	101.393
65	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL	No aplica	No aplica	197.068	271.840	197.068
66	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR	No aplica	No aplica	132.960	215.774	132.960
67	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	No aplica	No aplica	119.419	164.730	119.419
68	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN MASAS ABDOMINALES Y RETROPERITONEO	No aplica	No aplica	83.828	136.039	83.828
69	ULTRASONOGRAFÍA PÉLVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	No aplica	No aplica	137.426	143.810	137.426
70	ULTRASONOGRAFÍA DE MASAS DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	No aplica	No aplica	272.255	418.399	272.255
71	ULTRASONOGRAFÍA PÉLVICA TRASVAGINAL	No aplica	No aplica	104.253	112.250	104.253
72	ULTRASONOGRAFÍA GINECOLÓGICA PÉLVICA TRASABDOMINAL	No aplica	No aplica	88.615	112.250	88.615
73	ULTRASONOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRASABDOMINAL	No aplica	No aplica	66.730	92.048	66.730
74	ULTRASONOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRASVAGINAL	No aplica	No aplica	87.962	92.048	87.962
75	ULTRASONOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON PERFIL BIOFÍSICO	No aplica	No aplica	86.847	140.941	86.847
76	DOPPLER OBSTÉTRICO CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA	No aplica	No aplica	290.983	315.000	290.983
77	ULTRASONOGRAFÍA DE HÍGADO, VÍAS BILIARES, PÁNCREAS Y VESÍCULA	No aplica	No aplica	83.828	136.039	83.828
78	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	No aplica	No aplica	86.185	139.865	86.185
79	ECOGRAFÍA TRANSFONTANELAR	No aplica	No aplica	87.510	142.016	87.510
80	MONITOREO FETAL	No aplica	No aplica	19.374	92.048	19.374
81	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	No aplica	No aplica	353.888	418.399	353.888
82	DOPPLER OBSTÉTRICO CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA	No aplica	No aplica	353.888	418.399	353.888
83	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	No aplica	No aplica	180.836	189.236	180.836
84	ULTRASONOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER +	No aplica	No aplica	180.836	189.236	180.836
85	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	No aplica	No aplica	353.888	418.399	353.888
86	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	No aplica	No aplica	353.888	418.399	353.888
87	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	No aplica	No aplica	353.888	418.399	353.888
88	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	No aplica	No aplica	353.888	418.399	353.888
89	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	No aplica	No aplica	353.888	418.399	353.888
90	MAMOGRAFÍA	No aplica	No aplica	178.262	245.899	178.262
91	MAMOGRAFÍA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRÚRGICA	No aplica	No aplica	146.285	201.788	146.285
92	MAMOGRAFÍA BILATERAL	No aplica	No aplica	151.522	245.899	151.522
93	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	No aplica	No aplica	86.185	139.865	86.185
94	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	No aplica	No aplica	106.507	146.918	106.507
95	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	No aplica	No aplica	101.393	146.918	101.393
96	RADIOGRAFÍA DE FARINGE [FARINGOGRAFÍA]	No aplica	No aplica	54.510	88.461	54.510
97	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	No aplica	No aplica	76.314	123.487	76.314
98	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	No aplica	No aplica	101.507	164.730	101.507

99	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	No aplica	No aplica	90.531	139.865	90.531
100	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	No aplica	No aplica	106.507	139.865	106.507
101	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	No aplica	No aplica	106.507	146.918	106.507
102	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	No aplica	No aplica	164.267	192.703	164.267
103	RADIOGRAFÍA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS (ORTORRADIOGRAFÍA Y ESCANOGRAMA)	No aplica	No aplica	164.267	192.703	164.267
104	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	No aplica	No aplica	56.433	59.054	56.433
105	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES CÓDIGO DESCRIPCIÓN	No aplica	No aplica	164.267	192.703	164.267
106	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	No aplica	No aplica	55.541	192.703	55.541
107	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON DETALLE ANATÓMICO	No aplica	No aplica	342.708	358.628	342.708
108	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	No aplica	No aplica	228.472	239.085	228.472
109	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	No aplica	No aplica	55.541	192.703	55.541
110	RADIOGRAFÍA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	No aplica	No aplica	90.531	139.865	90.531
111	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	No aplica	No aplica	401.356	400.000	400.000
112	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	No aplica	No aplica	401.356	400.000	400.000
113	RADIOGRAFÍA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD)	No aplica	No aplica	76.314	239.085	76.314
114	RADIOGRAFÍA DE ANTE VERSIÓN FEMORAL	No aplica	No aplica	57.751	139.865	57.751
115	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	No aplica	No aplica	54.510	139.865	54.510
116	ECOGRAFÍA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	No aplica	No aplica	98.621	136.039	98.621
117	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	No aplica	No aplica	88.615	143.810	88.615
118	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL	No aplica	No aplica	115.944	143.810	115.944
119	ECOCARDIOGRAFÍA FETAL	No aplica	No aplica	115.944	188.160	115.944
120	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	No aplica	No aplica	101.393	139.865	101.393

Para establecer el valor estimado se analizó 4 variables como lo fue el precio referencial en el portal de contratación SECOP II, el precio histórico y el precio del mercado, en donde se pudo establecer lo siguiente:

1. Se realizó consulta en la plataforma del SECOP II y se logró constatar la existencia de varios contratos para la prestación del servicio de radiología y ecografía, de las que se tomaron tres (03) afines con el presente proceso contractual. Sin embargo los parámetros, servicios y condiciones técnicas son muy diferentes a las necesidades que tiene esta unidad, por consiguiente los precios del SECOP II, no serán tenidos en cuenta para la estimación del precio referencia.

2. Para realizar el análisis de precios históricos, se verifico de las 3 últimas vigencias 2019, 2020 y 2021, realizando la proyección de IPC a cada una de las vigencias con el fin de poder realizar una comparación de los valores establecidos en los contratos realizados en las vigencias anteriores, arrojando que los valores del año 2021 son los más recientes del mercado, por tal motivo, se tomara como referencia dichos valores como referente en los

precios históricos en aras de lograr brindar un servicio más completo, satisfaciendo las necesidades de nuestros usuarios.

3. Se deja constancia que consultando el portal web del estado colombiano compra eficiente no se encontraron los ítem a contratar en el presente proceso.

4. Para el análisis de precio de mercado se solicitó cotización a las dos entidades habilitadas que pueden prestar el servicio de toma de radiografía y ecografía en el municipio de Arauca, y la única entidad que allegó la cotización fue el CENTRO MEDICO BIOANALISIS IPS EU, por consiguientes esos son los precios que se tomaran como referencia en el análisis del mercado.

Por lo antes expuesto, el valor estimado será basado en la referencia del precio históricos, puesto que a dichos valores se le realizo el aumento del IPC y en comparación a los precios del mercado son más favorables los históricos, ya que en la cotización se refleja un aumento muy significativo de los servicios y teniendo en cuenta el principio de economía de la contratación estatal se tomará como referencia los precios históricos.

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

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

ÍTEM	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO	VALOR TOTAL ESTIMADO
1		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	1	53.258	53.258
2		16	UPRES ARAUCA	PERFILOGRAMA CON CEFALOMETRIA	1	74.325	74.325
3		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	1	73.225	73.225
4		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	1	47.217	47.217
5		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	1	60.992	60.992
6		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS	1	60.992	60.992
7		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTOS AUDITIVOS	1	60.992	60.992
8		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA) + INCLUYE: CON CEFALOSTATO	1	48.249	48.249
9		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE ORBITAS	1	47.217	47.217
10		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE AGUJEROS ÓPTICOS	1	47.217	47.217
11		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE MALAR	1	47.217	47.217
12		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMÁTICO	1	47.217	47.217
13		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	1	47.217	47.217
14		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	1	55.550	55.550
15		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	1	47.217	47.217
16		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	1	47.217	47.217

17		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR (ATM)	1	47.217	47.217
18		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE CAYUM FARÍNGEO	1	54.510	54.510
19		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	1	70.283	70.283
20		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	1	92.645	92.645
21		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	1	58.413	58.413
22		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSO-LUMBAR	1	112.980	112.980
23		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	1	85.707	85.707
24		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	1	56.721	56.721
25		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS) +	1	401.356	400.000
26		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	1	401.356	400.000
27		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DINÁMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	1	76.314	76.314
28		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	1	40.072	40.072
29		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	1	51.712	51.712
30		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	1	46.776	46.776
31		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	1	60.836	60.836
32		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	1	46.776	46.776
33		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE ESÓFAGO	1	103.612	103.612
34		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	1	60.330	60.330
35		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO) +	1	80.144	80.144
36		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA] +	1	55.541	55.541
37		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE ESCAPULA	1	47.217	47.217
38		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE CLAVÍCULA	1	36.390	36.390
39		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE HUMERO +	1	47.217	47.217
40		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO +	1	47.217	47.217
41		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	1	47.217	47.217
42		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	1	47.217	47.217
43		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE CODO	1	36.390	36.390

44		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE MUÑECA +	1	36.390	36.390
45		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE DEDOS EN MANO +	1	42.811	42.811
46		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA], ESTUDIO DE PIE PLANO (PIES CON APOYO) +	1	72.882	72.882
47		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR AP Y LATERAL	1	47.217	47.217
48		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE PIERNA AP Y LATERAL	1	47.217	47.217
49		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSION TIBIAL	1	47.217	47.217
50		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE PIE AP Y LATERAL	1	42.811	42.811
51		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO AXIAL Y LATERAL	1	36.390	36.390
52		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL +	1	36.311	36.311
53		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE PELVIS O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL) +	1	40.072	40.072
54		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA+	1	72.275	72.275
55		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE RODILLA AP, LATERAL +	1	47.217	47.217
56		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR) +	1	68.580	68.580
57		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL DE ROTULA	1	54.510	54.510
58		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	1	75.872	75.872
59		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO	1	42.811	42.811
60		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES +	1	183.345	183.345
61		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES: STRESS, TÚNEL, OBLICUAS	1	29.701	29.701
62		16	UPRES ARAUCA	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR 7 MHZ O MAS	1	107.027	107.027
63		16	UPRES ARAUCA	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA TESTICULAR	1	101.393	101.393
64		16	UPRES ARAUCA	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y PELVIS	1	101.393	101.393
65		16	UPRES ARAUCA	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL	1	197.068	197.068
66		16	UPRES ARAUCA	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR	1	132.960	132.960
67		16	UPRES ARAUCA	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	1	119.419	119.419
68		16	UPRES ARAUCA	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN MASAS	1	83.828	83.828

				ABDOMINALES Y RETROPERITONEO			
69		16	UPRES ARAUCA	ULTRASONOGRAFÍA PÉLVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	1	137.426	137.426
70		16	UPRES ARAUCA	ULTRASONOGRAFÍA DE MASAS DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	1	272.255	272.255
71		16	UPRES ARAUCA	ULTRASONOGRAFÍA PÉLVICA TRASVAGINAL	1	104.253	104.253
72		16	UPRES ARAUCA	ULTRASONOGRAFÍA GINECOLÓGICA PÉLVICA TRASABDOMINAL	1	88.615	88.615
73		16	UPRES ARAUCA	ULTRASONOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRASABDOMINAL	1	66.730	66.730
74		16	UPRES ARAUCA	ULTRASONOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRASVAGINAL	1	87.962	87.962
75		16	UPRES ARAUCA	ULTRASONOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON PERFIL BIOFÍSICO	1	86.847	86.847
76		16	UPRES ARAUCA	DOPPLER OBSTÉTRICO CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA	1	290.983	290.983
77		16	UPRES ARAUCA	ULTRASONOGRAFÍA DE HÍGADO, VÍAS BILIARES, PÁNCREAS Y VESÍCULA	1	83.828	83.828
78		16	UPRES ARAUCA	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	1	86.185	86.185
79		16	UPRES ARAUCA	ECOGRAFÍA TRANSFONTANELAR	1	87.510	87.510
80		16	UPRES ARAUCA	MONITOREO FETAL	1	19.374	19.374
81		16	UPRES ARAUCA	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	1	353.888	353.888
82		16	UPRES ARAUCA	DOPPLER OBSTÉTRICO CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA	1	353.888	353.888
83		16	UPRES ARAUCA	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	1	180.836	180.836
84		16	UPRES ARAUCA	ULTRASONOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER +	1	180.836	180.836
85		16	UPRES ARAUCA	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	1	353.888	353.888
86		16	UPRES ARAUCA	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	1	353.888	353.888
87		16	UPRES ARAUCA	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	1	353.888	353.888
88		16	UPRES ARAUCA	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	1	353.888	353.888
89		16	UPRES ARAUCA	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	1	353.888	353.888
90		16	UPRES ARAUCA	MAMOGRAFÍA	1	178.262	178.262
91		16	UPRES ARAUCA	MAMOGRAFÍA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRÚRGICA	1	146.285	146.285
92		16	UPRES ARAUCA	MAMOGRAFÍA BILATERAL	1	151.522	151.522
93		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	1	86.185	86.185
94		16	UPRES ARAUCA	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	1	106.507	106.507
95		16	UPRES ARAUCA	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	1	101.393	101.393

96		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE FARINGE [FARINGOGRAFÍA]	1	54.510	54.510
97		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	1	76.314	76.314
98		16	UPRES ARAUCA	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	1	101.507	101.507
99		16	UPRES ARAUCA	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	1	90.531	90.531
100		16	UPRES ARAUCA	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	1	106.507	106.507
101		16	UPRES ARAUCA	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	1	106.507	106.507
102		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	1	164.267	164.267
103		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS (ORTORRADIOGRAFÍA Y ESCANOGRAMA)	1	164.267	164.267
104		16	UPRES ARAUCA	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	1	56.433	56.433
105		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES CÓDIGO DESCRIPCIÓN	1	164.267	164.267
106		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	1	55.541	55.541
107		16	UPRES ARAUCA	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON DETALLE ANATÓMICO	1	342.708	342.708
108		16	UPRES ARAUCA	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	1	228.472	228.472
109		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	1	55.541	55.541
110		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	1	90.531	90.531
111		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	1	401.356	400.000
112		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	1	401.356	400.000
113		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD)	1	76.314	76.314
114		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA DE ANTE VERSIÓN FEMORAL	1	57.751	57.751
115		16	UPRES ARAUCA	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	1	54.510	54.510

116		16	UPRES ARAUCA	ECOGRAFÍA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	1	98.621	98.621
117		16	UPRES ARAUCA	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	1	88.615	88.615
118		16	UPRES ARAUCA	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL	1	115.944	115.944
119		16	UPRES ARAUCA	ECOCARDIOGRAFÍA FETAL	1	115.944	115.944
120		16	UPRES ARAUCA	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	1	101.393	101.393

Teniente **CRISTIAN DAVID ROBLES GUERRERO**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Arauca

Patrullera **DIANA MARCELA SUAREZ MARE**
Auxiliar de Enfermería de la UPRES Arauca

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Seleccionar modalidad de contratación cuyo objeto es **diligenciar el objeto a contratar**

Aplica	ANEXOS
☐	Certificación de la necesidad
☐	Especificaciones técnicas mínimas
☐	Constancia de idoneidad y experiencia (aplica para prestación de servicios profesionales)
☐	Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
☐	Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
☐	Ficha técnica
☐	Obligaciones de la policía nacional (no aplica para mínima cuantía)
☐	Obligaciones del contratista (no aplica para mínima cuantía)

Aplica	FORMULARIOS ADJUNTOS AL ESTUDIO PREVIO
☐	Factores de verificación y ponderación.
☐	Apoyo a la industria nacional
☐	Indicación de trato nacional
☐	Experiencia del proponente
☐	Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia
☐	Clasificación proponente extranjero
☐	Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
☐	Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
☐	Compromiso anticorrupción (obligatorio)
☐	Capacidad financiera
☐	Certificación de compromiso del fabricante y/o oferente
☐	Certificación de la capacidad técnica
☐	Personal, experiencia y tiempos de dedicación mínimos
☐	Carta de compromiso postventa

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

Otros __OFERTA ECONÓMICA, CAPACIDAD OPERATIVA, COMPETENCIA DE CONTRATISTAS, HOJA DE VIDA EQUIPOS, OPORTUNIDAD DE LA ATENCIÓN, BUENAS PRÁCTICAS AMBIENTALES