MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3

RESOLUCIÓN NÚMERO 083 DEL 18 DE ABRIL DE 2023

Por la cual se Adjudica el Proceso de Selección Abreviada – Menor Cuantía- Prestación de Servicios de Salud PN RASES N°3 SA MC PSS 007 2023

EL JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3

En uso de sus facultades legales, y en especial de las conferidas en el artículo 11 de la Ley 80 de 1993, articulo 21 de la Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y Resolución No. 00684 del 18 de marzo de 2022 y la Orden Interna 035 del 10/03/2022

C O N S I D E R A N D O:

Que la Ley 1150 de 2007, mediante la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con recursos públicos, dispuso que la escogencia del contratista se efectuara con arreglo a las modalidades de selección de Licitación Pública, Selección Abreviada, Concurso de Méritos y Contratación Directa.

Que la Resolución No. 00684 del 18 de marzo de 2022 "Por la cual se delega a algunos funcionarios la competencia para contratar, comprometer y ordenar el gasto, en desarrollo de las apropiaciones incorporadas al presupuesto de la Policía Nacional y suscribir convenios y/o contratos interadministrativos" delegó en los Jefes De Las Regionales De Aseguramiento en Salud para la Prestación De Servicios De Salud, sin consideración de la cuantía.

Que la Regional de Aseguramiento en Salud No 3 tiene la necesidad de contratar la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA, RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR Y EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS, PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD CALDAS Y QUINDIO, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3"** de conformidad con el literal b) del numeral 2 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 y el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015, por los cuales se detalla el procedimiento mediante la modalidad Selección Abreviada – Menor Cuantía- Prestación de Servicios de Salud.

Que de conformidad con el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015, se realizó el estudio previo por parte del señor Capitán **CARLOS ALBERTO GUILLEN AGUDELO** Jefe Unidad Prestadora de Salud Caldas, Capitán **ADEL JAVIER DE HOYOS GARCIA** Jefe Unidad Prestadora de Salud Quindío, Intendente **JUAN JOSE TOVAR CABRERA** Integrante Unidad Prestadora de Salud Quindío, SM-14 **LINA CONSTANZA LOPEZ GOMEZ** Enfermera Unidad Prestadora de Salud Caldas, el cual obra en la carpeta del proceso, y en cumplimiento al artículo 2.2.1.1.1.7.1 del Decreto No. 1082 de 2015 se publicó

el aviso de convocatoria pública, el proyecto de pliego de condiciones y los estudios previos para el presente Proceso de Selección Abreviada el día 03 de Febrero de 2023 en el Portal Único de Contratación www.colombiacompra.gov.co/secop-ii SECOP II.

Valor Estimado Correspondiente: **MIL CIENTO SETENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($1.175.000.000,00**), para la vigencia 2023, distribuidos de la siguiente manera:

GRUPO 1 RESONANCIAS UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS: CIENTO SETENTA MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE **($170.000.000,00).**

GRUPO 2 IMÁGENES DIAGNOSTICAS UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS: QUINIENTOS SESENTA MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE **($560.000.000,00).**

GRUPO 3 MEDICINA NUCLEAR UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS: CUARENTA MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE **($40.000.000,00).**

GRUPO 4 RESONANCIAS UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO: CIENTO CINCUENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE **($120.000.000,00).**

GRUPO 5 IMÁGENES DIAGNOSTICAS UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO: DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE **($285.000.000,00).**

Amparados con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. 24823 del 10 de Marzo de 2023 Expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 3 y QUIPU 285 de la misma fecha.

Que durante el término de la Publicación del Proyecto Pliego de Condiciones se recibieron observaciones por parte de los distintos posibles oferentes PARAMEDICOS SA el día 14/03/2023 y DIAGNOSTIMED el día 16/03/2023, a las cuales se le dió respuesta en el término establecido por la ley tal como se puede constatar en el Portal Único de Contratación www.colombiacompra.gov.co SECOP II.

Que en el Portal Único de Contratación www.colombiacompra.gov.co SECOP II, se publicó el día 23 de Marzo de 2023 la Resolución No. 061 del 23 de Marzo de 2023, por la cual se ordena la apertura del proceso de Selección Abreviada PN RASES N°3 SA MC PSS 007 2023 y el Pliego de Condiciones Definitivo, fijando el cronograma del proceso.

Que durante el término de Publicación del Pliego de Condiciones se recibieron observaciones al pliego de condiciones definitivo el día 28/03/2023, por parte de la entidad CLINICA AVIDANTI MANIZALES, la entidad IMAGNES DIAGNOSTICAS PARQUE MEDICO SAS, la entidad paramédicos SA, la cual fue contestada conforme a lo estipulado a ley tal como se puede constatar en el Portal Único de Contratación www.colombiacompra.gov.co SECOP II.

Que el día 03 de Abril de 2023 a las 18:58 Horas se realizó el cierre del proceso en mención presentándose las siguientes propuestas:

GRUPO	OFERENTE	IDENTIFICACIÓN O NIT	PORCENTAJE DE DESCUENTO OFERTADO
1 - RESONANCIAS UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS	AVIDANTI SAS	800.185.449-9	5%
2 - IMÁGENES DIAGNOSTICAS UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS	IMÁGENES DIAGNÓSTICAS PARQUE MÉDICO	900.691.056-0	30%
3 - MEDICINA NUCLEAR UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS	NO SE PRESENTAN OFERENTES		
4 - RESONANCIAS UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A	800.065.396-2	30%
	CENTRO DE ALTA TECNOLOGIA DIAGNOSTICA DEL EJE CAFETERO S.A CEDICAF S.A	800.228.215-9	1%
	CLINICA LA SAGRADA FAMILIA S.A.S	901.352.353-3	1%
5 - IMÁGENES DIAGNOSTICAS UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO	PARAMEDICOS SA	860.039.726-8	10%
	RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	891.409.390-8	5%
	CLINICA LA SAGRADA FAMILIA S.A.S	901.352.353-3	1%

Que se publicó el **INFORME DE VERIFICACIÓN** en el Portal Único de Contratación el día 10 de Abril de 2023, en el cual se concede al oferente un plazo de **tres (3) días hábiles (11, 12 y 13 abril de 2023)**, durante este término se podrán presentar observaciones al informe de verificación, para lo que se obtuvo el siguiente resultado:

De acuerdo al orden de elegibilidad se procede a realizar la verificación de la única propuesta presentada para el **GRUPO 1 RESONANCIAS UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS** proporcionada por el proponente **AVIDANTI SAS** identificado con **NIT 800.185.449-9;** una vez verificada la oferta presentada por la entidad, se consolida la verificación de los comités así:

OFERENTE	**PUNTAJE REQUISITOS TÉCNICOS**	**REQUISITOS JURÍDICOS**	**PUNTAJE REQUISITOS ECONÓMICO**	**PUNTAJE TOTAL**
AVIDANTI SAS	CUMPLE 440 PUNTOS	NO CUMPLE	NO CUMPLE 500 PUNTOS	940 PUNTOS

De acuerdo al orden de elegibilidad se procede a realizar la verificación de la única propuesta presentada para el **GRUPO 2 IMÁGENES DIAGNOSTICAS UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS** proporcionada por el proponente **IMÁGENES DIAGNÓSTICAS PARQUE MÉDICO** identificado con **NIT 900.691.056-0;** una vez verificada la oferta presentada por la entidad, se consolida la verificación de los comités así:

OFERENTE	**PUNTAJE REQUISITOS TÉCNICOS**	**REQUISITOS JURÍDICOS**	**PUNTAJE REQUISITOS ECONÓMICO**	**PUNTAJE TOTAL**
IMÁGENES DIAGNÓSTICAS PARQUE MÉDICO	NO CUMPLE 490 PUNTOS	NO CUMPLE	CUMPLE 500 PUNTOS	990 PUNTOS

De acuerdo al orden de elegibilidad se procede a realizar la verificación de las propuestas presentadas para el **GRUPO 4 RESONANCIAS UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO** PN RASES No 3 SA MC PSS 008 2023 así:

- La oferta proporcionada por el proponente **INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO MÉDICO** identificado con **NIT 800.065.396-2**; una vez verificada la oferta presentada por la entidad, se consolida la verificación de los comités así:

OFERENTE	**PUNTAJE REQUISITOS TÉCNICOS**	**REQUISITOS JURÍDICOS**	**PUNTAJE REQUISITOS ECONÓMICO**	**PUNTAJE TOTAL**
INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO	NO CUMPLE 120 PUNTOS	NO CUMPLE	NO CUMPLE 500 PUNTOS	620 PUNTOS

- La oferta proporcionada por el proponente **CENTRO DE ALTA TECNOLOGIA DIAGNOSTICA DEL EJE CAFETERO S.A CEDICAF S.A** identificada con **NIT 800.228.215-9**; una vez verificada la oferta presentada por la entidad, se consolida la verificación de los comités así:

OFERENTE	**PUNTAJE REQUISITOS TÉCNICOS**	**REQUISITOS JURÍDICOS**	**PUNTAJE REQUISITOS ECONÓMICO**	**PUNTAJE TOTAL**
CENTRO DE ALTA TECNOLOGIA DIAGNOSTICA DEL EJE CAFETERO S.A CEDICAF S.A	NO CUMPLE 210 PUNTOS	NO CUMPLE	NO CUMPLE 166.66 PUNTOS	376.66 PUNTOS

- La oferta proporcionada por el proponente **CLINICA LA SAGRADA FAMILIA S.A.S** identificada con **NIT 901.352.353-3**; una vez verificada la oferta presentada por la entidad, se consolida la verificación de los comités así:

OFERENTE	**PUNTAJE REQUISITOS TÉCNICOS**	**REQUISITOS JURÍDICOS**	**PUNTAJE REQUISITOS ECONÓMICO**	**PUNTAJE TOTAL**
CLINICA LA SAGRADA FAMILIA S.A.S	NO CUMPLE 210 PUNTOS	NO CUMPLE	CUMPLE 50 PUNTOS	260 PUNTOS

De acuerdo al orden de elegibilidad se procede a realizar la verificación de la única propuesta presentada para el **GRUPO 5 IMÁGENES DIAGNOSTICAS UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO** proporcionada por el proponente **PARAMEDICOS SA** identificado con **NIT 860.039.726-8;** una vez verificada la oferta presentada por la entidad, se consolida la verificación de los comités así:

OFERENTE	**PUNTAJE REQUISITOS TÉCNICOS**	**REQUISITOS JURÍDICOS**	**PUNTAJE REQUISITOS ECONÓMICO**	**PUNTAJE TOTAL**
PARAMEDICOS SA	CUMPLE 490 PUNTOS	NO CUMPLE	CUMPLE 500 PUNTOS	990 PUNTOS

- La oferta proporcionada por el proponente **RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S** identificada con **NIT 891.409.390-8**; una vez verificada la oferta presentada por la entidad, se consolida la verificación de los comités así:

OFERENTE	**PUNTAJE REQUISITOS TÉCNICOS**	**REQUISITOS JURÍDICOS**	**PUNTAJE REQUISITOS ECONÓMICO**	**PUNTAJE TOTAL**
RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	NO CUMPLE 260 PUNTOS	CUMPLE	NO CUMPLE 50 PUNTOS	310 PUNTOS

- La oferta proporcionada por el proponente **CLINICA LA SAGRADA FAMILIA S.A.S** identificada con **NIT 901.352.353-3**; una vez verificada la oferta presentada por la entidad, se consolida la verificación de los comités así:

OFERENTE	**PUNTAJE REQUISITOS TÉCNICOS**	**REQUISITOS JURÍDICOS**	**PUNTAJE REQUISITOS ECONÓMICO**	**PUNTAJE TOTAL**
CLINICA LA SAGRADA FAMILIA S.A.S	CUMPLE 260 PUNTOS	NO CUMPLE	CUMPLE 50 PUNTOS	310 PUNTOS

Que durante el término otorgado para la presentación de observaciones al **INFORME DE VERIFICACION**, no se recibieron observaciones al mismo, de igual manera, se recibieron documentos con el ánimo de subsanar por parte de los dos oferentes, para lo cual se realiza el segundo consolidado de las evaluaciones, donde los comités manifiestan lo siguiente:

GRUPO 1 RESONANCIAS UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS

OFERENTE	**IDENTIFICACION**	**VERIFICACIÓN TECNICA**	**VERIFICACION JURIDICA**	**VERIFICACIÓN ECONÓMICO Y FINANCIERO**	**PUNTAJE TOTAL**
AVIDANTI SAS	800.185.449-9	CUMPLE 440 PUNTOS	CUMPLE	CUMPLE 500 PUNTOS	940 PUNTOS

GRUPO 2 IMÁGENES DIAGNOSTICAS UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS

OFERENTE	**IDENTIFICACION**	**VERIFICACIÓN TECNICA**	**VERIFICACION JURIDICA**	**VERIFICACIÓN ECONÓMICO Y FINANCIERO**	**PUNTAJE TOTAL**
IMÁGENES DIAGNÓSTICAS PARQUE MÉDICO	900.691.056-0	CUMPLE 490 PUNTOS	CUMPLE	CUMPLE 500 PUNTOS	990 PUNTOS

GRUPO 4 RESONANCIAS UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO

OFERENTE	**IDENTIFICACION**	**VERIFICACIÓN TECNICA**	**VERIFICACION JURIDICA**	**VERIFICACIÓN ECONÓMICO Y FINANCIERO**	**PUNTAJE TOTAL**
INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A	800.065.396-2	NO CUMPLE 120 PUNTOS	CUMPLE	NO CUMPLE 500 PUNTOS	620 PUNTOS

OFERENTE	**IDENTIFICACION**	**VERIFICACIÓN TECNICA**	**VERIFICACION JURIDICA**	**VERIFICACIÓN ECONÓMICO Y FINANCIERO**	**PUNTAJE TOTAL**
CENTRO DE ALTA TECNOLOGIA DIAGNOSTICA DEL EJE CAFETERO S.A CEDICAF S.A	800.228.215-9	CUMPLE 210 PUNTOS	CUMPLE	CUMPLE 166.66 PUNTOS	376.66 PUNTOS

OFERENTE	IDENTIFICACION	VERIFICACIÓN TECNICA	VERIFICACION JURIDICA	VERIFICACIÓN ECONÓMICO Y FINANCIERO	PUNTAJE TOTAL
CLINICA LA SAGRADA FAMILIA S.A.S	901.352.353-3	NO CUMPLE 210 PUNTOS	NO CUMPLE	CUMPLE 50 PUNTOS	260 PUNTOS

GRUPO 5 IMÁGENES DIAGNOSTICAS UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO

OFERENTE	IDENTIFICACION	VERIFICACIÓN TECNICA	VERIFICACION JURIDICA	VERIFICACIÓN ECONÓMICO Y FINANCIERO	PUNTAJE TOTAL
PARAMEDICOS SA	860.039.726-8	CUMPLE 490 PUNTOS	CUMPLE	CUMPLE 500 PUNTOS	990 PUNTOS

OFERENTE	IDENTIFICACION	VERIFICACIÓN TECNICA	VERIFICACION JURIDICA	VERIFICACIÓN ECONÓMICO Y FINANCIERO	PUNTAJE TOTAL
RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	891.409.390-8	CUMPLE 260 PUNTOS	CUMPLE	CUMPLE 50 PUNTOS	310 PUNTOS

OFERENTE	IDENTIFICACION	VERIFICACIÓN TECNICA	VERIFICACION JURIDICA	VERIFICACIÓN ECONÓMICO Y FINANCIERO	PUNTAJE TOTAL
CLINICA LA SAGRADA FAMILIA S.A.S	901.352.353-3	CUMPLE 260 PUNTOS	NO CUMPLE	CUMPLE 50 PUNTOS	310 PUNTOS

Así las cosas, se concluye que, de acuerdo al orden de elegibilidad estipulada dentro del pliego de condiciones, las siguientes propuestas cumplen con la totalidad de las condiciones económicas, técnicas y jurídicas.

GRUPO 1 RESONANCIAS UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS PN RASES N°3 SA MC PSS 007 2023, proporcionada por el proponente AVIDANTI SAS identificada con NIT 800.185.449-9.

OFERENTE	IDENTIFICACIÓN O NIT	PUNTAJE TOTAL	CONSOLIDADO COMITES
AVIDANTI SAS	800.185.449-9	940 PUNTOS	CUMPLE

GRUPO 2 IMÁGENES DIAGNOSTICAS UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS PN RASES N°3 SA MC PSS 007 2023, proporcionada por el proponente IMÁGENES DIAGNÓSTICAS PARQUE MÉDICO identificado con NIT 900.691.056-0.

OFERENTE	IDENTIFICACIÓN O NIT	PUNTAJE TOTAL	CONSOLIDADO COMITES
IMÁGENES DIAGNÓSTICAS PARQUE MÉDICO	900.691.056-0	990 PUNTOS	CUMPLE

GRUPO 4 RESONANCIAS UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO PN RASES N°3 SA MC PSS 007 2023, proporcionada por el proponente I CENTRO DE ALTA TECNOLOGIA DIAGNOSTICA DEL EJE CAFETERO S.A CEDICAF S.A identificada con NIT 800.065.396-2.

OFERENTE	IDENTIFICACIÓN O NIT	PUNTAJE TOTAL	CONSOLIDADO COMITES
CENTRO DE ALTA TECNOLOGIA DIAGNOSTICA DEL EJE CAFETERO S.A CEDICAF S.A	800.228.215-9	376.66 PUNTOS	CUMPLE

GRUPO 5 IMÁGENES DIAGNOSTICAS UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO PN RASES N°3 SA MC PSS 007 2023, proporcionada por el proponente PARAMEDICOS SA identificado con NIT 860.039.726-8.

OFERENTE	IDENTIFICACIÓN O NIT	PUNTAJE TOTAL	CONSOLIDADO COMITES
PARAMEDICOS SA	860.039.726-8	990 PUNTOS	CUMPLE

Por tal motivo las ofertas presentadas se ajustan y cumplen las condiciones exigidas en el pliego definitivo del proceso **PN RASES N°3 SA MC PSS 007 2023.**

Que se realiza la Acta de Recomendación de adjudicación del proceso **PN RASES N°3 SA MC PSS 007 2023**, mediante **ACTA No. 030 / – RASES – GRUCO – 2.3 –** del 18 de Abril de 2023. El Comité de adquisiciones previa revisión de los conceptos emitidos por los comités evaluadores recomienda a la Señora jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No 3, la adjudicación del proceso de Selección Abreviada – Contratación de Menor Cuantía **PN RASES N°3 SA MC PSS 007 2023** para los siguientes grupos:

GRUPO 1 RESONANCIAS UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS AVIDANTI SAS identificada con NIT 800.185.449-9 como se describió en los cuadros ya presentados.

GRUPO 2 IMÁGENES DIAGNOSTICAS UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS IMÁGENES DIAGNÓSTICAS PARQUE MÉDICO identificado con NIT 900.691.056- como se describió en los cuadros ya presentados.

GRUPO 4 RESONANCIAS UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO CENTRO DE ALTA TECNOLOGIA DIAGNOSTICA DEL EJE CAFETERO S.A CEDICAF S.A identificada con NIT 800.228.215-9 como se describió en los cuadros ya presentados.

GRUPO 5 IMÁGENES DIAGNOSTICAS UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO PARAMEDICOS SA identificado con NIT 860.039.726-8 como se describió en los cuadros ya presentados.

Que en mencionada acta el suscrito jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No 3, en su calidad de ordenador del Gasto y en uso de las facultades legales otorgadas mediante orden Interna Nro. 035 del 10 de marzo de 2022, emanada de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, y la Resolución de delegación del gasto No. 00684 del 18 de marzo de 2022, procede a aceptar la sugerencia hecha por el comité de adquisiciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No 3, en adjudicar el proceso en mención a la propuesta anteriormente mencionada:

Que dicha recomendación fue consecuente con los conceptos de Evaluación Jurídica, Técnica y Económica de la oferta presentada, toda vez que el proceso a evaluar es de servicios de Salud el cual tiene como objeto la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA, RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR Y EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS, PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD CALDAS Y QUINDIO, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3".**

En consecuencia, agotado el proceso contractual conforme a la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015, habiendo dado aplicación a los principios de transparencia, economía, responsabilidad y selección objetiva se procede a la adjudicación del proceso de Selección Abreviada – Menor Cuantía- Prestación de Servicios de Salud **PN RASES N°3 SA MC PSS 007 2023.**

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Adjudicar el proceso de Selección Abreviada – Menor Cuantía- Prestación de Servicios de Salud **PN RASES N°3 SA MC PSS 007 2023** que tiene por objeto la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA, RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR Y EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS, PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD CALDAS Y QUINDIO, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3"** a los siguientes grupos y proponentes así:

GRUPO 1 RESONANCIAS UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS PN RASES N°3 SA MC PSS 007 2023, proporcionada por el proponente AVIDANTI SAS identificada con NIT 800.185.449-9, por la suma de CIENTO SETENTA MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE **($170.000.000,00)** para la vigencia 2023.

ITEM	CODIGO CUPS	SERVICIO	PRECIO ESTIMADO MENOS PORCENTAJE DE DESCUENTO 5%
1	883101B	**RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	$ 439.514
2	883102B	**RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	$ 464.931
3	883103B	**RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS	$ 496.568
4	883105B	**RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	$ 405.195
5	883107B	**RESONANCIA MAGNETICA PARA EVALUACION DINAMICA DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	$ 570.000
6	883108B	**RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	$ 382.296
7	883109B	**RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	$ 507.288
9	883110B	**RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	$ 486.504
10	883111B	**RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO	$ 480.465
11	883112B	**RESONANCIA MAGNETICA DEL HIPOCAMPO CON ANALISIS VOLUMETRICO	$ 959.885
12	883210B	**RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	$ 466.795
13	883211B	**RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	$ 688.330
14	883220B	**RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	$ 466.795
15	883221B	**RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	$ 686.457
16	883230B	**RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	$ 466.916
17	883231B	**RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	$ 690.606
18	883232B	**RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROILIACA SIMPLE	$ 489.596
19	883233B	**RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROILIACA CON CONTRASTE	$ 691.738
20	883234B	**RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	$ 489.653
21	883235B	**RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	$ 691.840
22	883301B	**RESONANCIA MAGNETICA DEL TORAX	$ 477.810
23	883321B	**RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION DE LA MORFOLOGIA (CARACTERIZACION TISULAR)	$ 1.531.110
24	883322B	**RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO	$ 1.828.500
25	883324B	**RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION FUNCIONAL	$ 1.705.155
26	883325B	**RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON ESTRES (FISICO O FARMACOLOGICO)	$ 1.705.155
27	883341B	**ANGIORRESONANCIA DE TORAX (SIN INCLUIR CORAZON)	$ 571.359

28	883351B	**RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA	$ 551.492
29	883401B	**RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN	$ 472.323
30	883410B	**ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN SIMPLE	$ 498.228
31	883411B	**ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	$ 553.769
32	883430B	**RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	$ 514.242
33	883434B	**COLANGIORESONANCIA	$ 554.262
34	883435B	**RESONANCIA MAGNETICA DE VIA URINARIA [URORRESONANCIA]	$ 807.500
35	883440B	**RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS	$ 472.262
36	883511B	**RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$ 344.565
37	883512B	**RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO)	$ 377.287
38	883521B	**RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$ 320.655
39	883522B	**RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	$ 360.741
40	883540B	**ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR SIMPLE	$ 499.565
41	883541B	**ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR CON CONTRASTE	$ 553.769
42	883545B	**RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	$ 526.832
43	883560B	**RESONANCIA MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	$ 496.074
44	883590B	**RESONANCIA MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	$ 505.663
45	883902B	**RESONANCIA MAGNETICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	$ 552.586
46	883908B	**RESONANCIA MAGNETICA DE VASOS Incluye: ANGIORM	$ 536.853
47	883909B	**RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA	$ 460.502
48	883910B	**RESONANCIA MAGNETICA CON ESTUDIO DINAMICO (CINE RESONANCIA)	$ 828.878
49	883911B	**RESONANCIA MAGNETICA CON RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	$ 483.273

	SOPORTE DE SEDACIONES	**PRECIO ESTIMADO MENOS PORCENTAJE DE DESCUENTO 5%**
ITEM	Incluye consulta pre- anestesica - Honorarios Anestesiologos - Medicamentos e Insumos	
50	ANESTESIA PARA RESONANCIA	$ 659.990

ITEM	**MEDIOS DE CONTRASTES RESONANCIAS**	**PRECIO ESTIMADO MENOS PORCENTAJE DE DESCUENTO 5%**
51	MEDIO DE CONTRASTE GADOPENTETATO DE DIMEGLUMINA (RESONANCIAS)	$ 271.426
52	MEDIO DE CONTRASTE GADOPENTETATO DE DIMEGLUMINA (ANGIORESONANCIAS)	$ 603.288
53	MEDIO DE CONTRASTE HEPATOESPECIFICO (ACIDO GADOXETICO DISODICO) COLANGIORESONANCIA O RESONANCIAS QUE REQUIERAN ESTE MEDIO DE CONTRASTE	$ 427.500

GRUPO 2 IMÁGENES DIAGNOSTICAS UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS PN RASES N°3 SA MC PSS 007 2023, proporcionada por el proponente IMÁGENES DIAGNÓSTICAS PARQUE MÉDICO identificado con NIT 900.691.056-0, por la suma de QUINIENTOS SESENTA MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE **($560.000.000,00)** para la vigencia 2023.

ITEM	**CODIGO**	**SERVICIO**	**PRECIO**

	CUPS		**ESTIMADO UNITARIO INCLUIDO IVA MENOS PORCENTAJE DE DESCUENTO 30%**
1	870001B	**RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	$ 21.013
2	870003B	**RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	$ 14.169
3	870004B	**RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	$ 19.304
4	870005B	**RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$ 27.516
5	870006B	**RADIOGRAFIA DE PENASCOS	$ 27.516
6	870007B	**RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$ 27.516
7	870101B	**RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) Incluye: CON CEFALOSTATO	$ 18.462
8	870102B	**RADIOGRAFIA DE ORBITAS	$ 20.320
9	870103B	**RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	$ 20.320
10	870104B	**RADIOGRAFIA DE MALAR	$ 19.780
11	870105B	**RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	$ 19.780
12	870107B	**RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	$ 19.780
13	870108B	**RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	$ 19.422
14	870112B	**RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	$ 19.780
15	870113B	**RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	$ 19.422
16	870131B	**RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]	$ 19.572
17	870305B	**TOMOGRAFIA LINEAL DE MAXILAR SUPERIOR	$ 76.363
18	870306B	**TOMOGRAFIA LINEAL DE MAXILAR INFERIOR	$ 76.363
19	870310B	**TOMOGRAFIA FUNCIONAL DE LARINGE	$ 82.890
20	870601B	**RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$ 22.157
21	870602B	**RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	$ 22.157
22	870603B	**RADIOGRAFIA DE FARINGE [FARINGOGRAFIA]	$ 21.991
23	871010B	**RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	$ 23.381
24	871019B	**RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	$ 69.969
25	871020B	**RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	$ 23.092
26	871030B	**RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$ 92.072
27	871040B	**RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$ 29.491
28	871050B	**RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	$ 23.808
29	871060B	**RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	$ 53.734
30	871061B	**RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	$ 159.678
31	871062B	**RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NINOS)	$ 145.034
32	871091B	**RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	$ 17.784
33	871111B	**RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	$ 20.224
34	871112B	**RADIOGRAFIA DE ESTERNON	$ 18.408
35	871121B	**RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	$ 20.224
36	871129B	**RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$ 18.477
37	871181B	**MOVILIDAD DIAFRAGMATICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	$ 318.835
38	871202B	**APICOGRAMA	$ 10.656
39	871320B	**RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	$ 91.518
40	872002B	**RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	$ 23.857
41	872011B	**RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	$ 30.944
42	872101B	**RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	$ 171.380
43	872102B	**RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	$ 176.599
44	872103B	**RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES	$ 192.184
45	872104B	**RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	$ 260.770
46	872105B	**RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	$ 177.550
47	872121B	**RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO)	$ 176.807
48	872122B	**RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	$ 177.668
49	872123B	**RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y	$ 176.423

		DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL	
50	872520B	**COLANGIOGRAFIA-TOMOGRAFIA	$ 538.112
51	873001B	**RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA Incluye: LATERAL DE CRANEO, LATERAL DE COLUMNA Y PANORAMICA DE HUESOS LARGOS AP	$ 152.293
52	873002B	**RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	$ 70.879
53	873004B	**RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	$ 14.806
54	873111B	**RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	$ 18.504
55	873112B	**RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	$ 14.420
56	873121B	**RADIOGRAFIA DE HUMERO	$ 17.949
57	873122B	**RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	$ 14.420
58	873123B	**RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	$ 8.483
59	873202B	**RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	$ 9.237
60	873204B	**RADIOGRAFIA DE HOMBRO	$ 18.688
61	873205B	**RADIOGRAFIA DE CODO	$ 14.420
62	873206B	**RADIOGRAFIA DE PUNO O MUNECA	$ 14.420
63	873210B	**RADIOGRAFIA DE MANO	$ 14.420
64	873302B	**RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA]	$ 22.311
65	873303B	**RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	$ 8.483
66	873304B	**RADIOGRAFIA AXIAL DE SE+SAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	$ 14.776
67	873305B	**RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	$ 152.263
68	873306B	**RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NINOS)	$ 150.128
69	873308B	**RADIOGRAFIA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD)	$ 93.425
70	873311B	**RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	$ 23.505
71	873312B	**RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)	$ 18.688
72	873313B	**RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)	$ 18.688
73	873314B	**RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	$ 18.662
74	873333B	**RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	$ 14.420
75	873335B	**RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	$ 14.420
76	873340B	**RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	$ 18.688
77	873411B	**RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	$ 17.792
78	873412B	**RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	$ 9.571
79	873420B	**RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	$ 18.688
80	873422B	**RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	$ 8.483
81	873423B	**RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	$ 22.366
82	873426B	**RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	$ 22.282
83	873431B	**RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	$ 14.420
84	873443B	**RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	$ 8.483
85	873444B	**RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	$ 8.483
86	876500B	**FISTULOGRAFIA DE PARED TORACICA SOD	$ 198.485
87	876801B	**MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	$ 57.751
88	876802B	**MAMOGRAFIA BILATERAL	$ 72.785
89	876803B	**TOMOSINTESIS	$ 117.600
90	876901B	**GALACTOGRAFIA DE UN CONDUCTO	$ 91.266
91	876902B	**GALACTOGRAFIA DE MULTIPLES CONDUCTOS	$ 91.266
92	877401B	**FISTULOGRAFIA EN PARED ABDOMINAL	$ 48.920
93	877602B	**COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR	$ 156.734
94	877802B	**UROGRAFIA INTRAVENOSA Incluye: MINUTADA, CON PLACAS RETARDADAS O ADICIONALES	$ 301.056
95	877812B	**PIELOGRAFIA A TRAVES DE TUBO DE NEFROSTOMIA	$ 126.956
96	877814B	**PIELOGRAFIA RETROGRADA A TRAVES DE CATETER DEJADO EN EL URETER O A TRAVES DE URETEROSTOMIA	$ 749.504
97	877861B	**URETROCISTOGRAFIA	$ 340.020
98	877862B	**URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	$ 358.401
99	877863B	**URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	$ 358.401
100	877871B	**URETROGRAFIA RETROGRADA	$ 317.270

101	877901B	**HISTEROSALPINGOGRAFIA	$ 309.116
102	878711B	**ARTROGRAFIA DE HOMBRO	$ 566.091
103	878721B	**ARTROGRAFIA DE CODO	$ 566.091
104	878731B	**ARTROGRAFIA DE MUNECA	$ 566.091
105	878811B	**ARTROGRAFIA DE CADERA	$ 605.875
106	878812B	**ARTROGRAFIA DE RODILLA	$ 566.091
107	878831B	**ARTROGRAFIA DE TOBILLO	$ 566.091
108	879111B	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	$ 97.403
109	879112B	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	$ 106.801
110	879113B	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$ 138.207
111	879114B	**CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA (TC)	$ 619.334
112	879116B	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	$ 113.672
113	879121B	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	$ 83.105
114	879122B	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PENASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$ 99.906
115	879131B	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	$ 106.918
116	879132B	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE	$ 106.918
117	879141B	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA)	$ 195.005
118	879150B	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	$ 106.847
119	879161B	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	$ 92.418
120	879162B	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	$ 90.603
121	879201B	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	$ 65.174
122	879301B	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX Incluye: PUNTAJE DE CALCIO CORONARIO	$ 114.523
123	879391B	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	$ 134.586
124	879410B	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	$ 116.782
125	879420B	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$ 135.624
126	879421B	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	$ 90.603
127	879430B	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTC]	$ 289.304
128	879431B	**UROGRAFIA CON TOMOGRAFIACOMPUTADA	$ 538.563
129	879460B	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	$ 92.418
130	879510B	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	$ 79.189
131	879520B	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	$ 83.105
132	879522B	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)	$ 54.643
133	879523B	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	$ 46.127
134	879901B	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS Incluye: ANGIOTC	$ 572.641
135	879910B	**TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	$ 98.483
136	881112B	**ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS	$ 86.209
137	881118B	**ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	$ 246.630
138	881130B	**ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	$ 84.307
139	881131B	**ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 63.043
140	881132B	**ECOGRAFIA DE CUELLO	$ 84.307
141	881141B	**ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 83.460
142	881151B	**ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	$ 85.774
143	881201B	**ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS Incluye: MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA	$ 78.376
144	881212B	**ECOGRAFIA DE OTROS SITIOS TORACICOS	$ 89.595
145	881301B	**ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$ 84.985
146	881302B	**ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RINONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	$ 164.154
147	881305B	**ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (HIGADO, PANCREAS, VIAS BILIARES, RINONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	$ 129.278
148	881306B	**ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA	$ 81.490
149	881313B	**ECOGRAFIA DE ABDOMEN (PILORO)	$ 149.763
150	881331B	**ECOGRAFIA DE RINONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	$ 81.491

151	881332B	**ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RINONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	$ 98.524
152	881340B	**ECOGRAFIA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	$ 193.297
153	881360B	**ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	$ 95.038
154	881362B	**ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	$ 252.378
155	881401B	**ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	$ 86.744
156	881402B	**ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	$ 68.702
157	881410B	**ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)	$ 322.601
158	881431B	**ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	$ 57.089
159	881432B	**ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	$ 86.744
160	881434B	**PERFIL BIOFISICO	$ 82.057
161	881435B	**ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	$ 154.000
162	881436B	**ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	$ 208.945
163	881437B	**ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	$ 209.719
164	881438B	**ECOCARDIOGRAFIA FETAL	$ 235.200
165	881501B	**ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	$ 106.836
166	881510B	**ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 83.460
167	881511B	**ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	$ 116.648
168	881521B	**ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 83.460
169	881601B	**ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 84.307
170	881602B	**ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 84.307
171	881610B	**ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	$ 88.026
172	881611B	**ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	$ 86.720
173	881612B	**ECOGRAFIA ARTICULAR DE PU¿O (MU¿ECA)	$ 86.720
174	881613B	**ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO Incluye: DEDOS	$ 86.720
175	881620B	**ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	$ 88.026
176	881621B	**ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	$ 86.720
177	881622B	**ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE Incluye: DEDOS	$ 86.720
178	881630B	**ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	$ 88.026
179	881640B	**ECOGRAFIA DE CALCANEO	$ 86.720
180	882103B	**ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	$ 273.801
181	882112B	**ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	$ 284.678
182	882132B	**ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	$ 266.801
183	882203B	**ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	$ 263.661
184	882212B	**ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	$ 284.678
185	882222B	**ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	$ 269.210
186	882232B	**ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	$ 266.801
187	882242B	**ECOGRAFIA DOPPLER DE TRONCO CELIACO	$ 266.801
188	882252B	**ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	$ 266.801
189	882262B	**ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	$ 269.653
190	882272B	**ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	$ 294.053
191	882282B	**ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	$ 260.245
192	882292B	**ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	$ 269.909
193	882294B	**ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	$ 269.909
194	882296B	**ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	$ 269.909
195	882307B	**ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 267.360
196	882308B	**ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	$ 267.360
197	882309B	**ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 374.830
198	882316B	**ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	$ 265.452
199	882317B	**ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	$ 381.784
200	882318B	**ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	$ 265.452
201	882602B	**ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS ORGANOS TRASPLANTADOS	$ 173.713
202	882603B	**ECOGRAFIA DOPPLER DE RINON TRASPLANTADO	$ 115.028
203	886012B	**OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL	$ 104.397

204	886013B	**OSTEODENSITOMETRIA Y COMPOSICION CORPORAL (TEJIDOS BLANDOS)	$ 140.000
205	0610001B	**BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA ABIERTA	$ 329.000
206	061002B	BIOPSIA POR ASPIRACION PERCUTANEA DE TIROIDES TRUCUT	$ 297.920
207	261001B	BIOPSIA CERRADA CON AGUJA FINA DE GLANDULA DE CONDUCTO SALIVAL	$ 327.712
208	345002B	**TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	$ 627.200
209	345401B	**BIOPSIA DE PLEURA PERCUTANEA	$ 744.800
210	401101B	**BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	$ 329.000
211	401102B	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO	$ 392.000
212	540011B	DRENAJE DE COLECCIÓN EN PARED ABDOMINAL	$ 393.750
213	542202B	**BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA PERCUT¿NEA	$ 329.000
214	542402B	**BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA PERCUTANEA	$ 940.800
215	542801B	**PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNOSTICA VIA PERCUTANEA	$ 548.800
216	542802B	**PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA	$ 614.250
217	601101B	**BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	$ 329.000
218	832102B	**BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS, TENDON, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VIA PERCUTANEA	$ 303.468
219	850100B	**DRENAJE EN MAMA DE COLECCION POR MASTOTOMIA O MAMOTOMIA SOD	$ 393.750
220	851102B	**BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	$ 313.600
221	851103B	**BIOPSIA DE MAMA POR ESTEREOTAXIA	$ 455.000
222	861102B	**DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	$ 393.750
223	861104B	**DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	$ 393.750

ITEM	CRITERIOS	OPORTUNIDAD
1	Para los procedimientos ambulatorios Oportunidad en la asignación de cita para la realización del examen una vez solicitada a la entidad por parte del usuario.	De 01 a 05 días calendario
2	Oportunidad en la entrega de resultados, una vez realizado el examen al usuario ambulatorio	De 0 a 6 días calendario

GRUPO 4 RESONANCIAS UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO PN RASES N°3 SA MC PSS 007 2023, proporcionada por el proponente CENTRO DE ALTA TECNOLOGIA DIAGNOSTICA DEL EJE CAFETERO S.A CEDICAF S.A identificada con NIT 800.228.215-9, CIENTO CINCUENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE **($120.000.000,00)** para la vigencia 2023.

ITEM	CODIGO CUPS	SERVICIO	PRECIO ESTIMADO INCLUIDO IVA MENOS PORCENTAJE DE DESCUENTO OFERTADO 1%
1	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	$ 422.148
2	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON CONTRASTE	$ 606.053
3	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE EPILEPSIA	$ 1.618.276
4	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE EPILEPSIA CON CONTRASTE	$ 2.002.729
5	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE PARKINSON SIMPLE	$ 1.928.340
6	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON PROTOCOLO DE PARKINSON CON CONTRASTE	$ 2.006.411
7	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	$ 290.269
8	883102	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRÁNEO – SILLA TURCA CON CONTRASTE	$ 613.590
9	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS	$ 466.639
10	883103	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ORBITAS CON CONTRASTE	$ 613.585

11	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	$ 323.640
12	883105	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPORO-MANDIBULAR CON CONTRASTE	$ 520.694
13	883106	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFIA	$ 1.206.609
14	883106	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFIA CON CONTRASTE	$ 1.364.822
15	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	$ 314.435
16	883108	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS CON CONTRASTE	$ 509.566
17	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	$ 937.493
18	883109	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OÍDO CON CONTRASTE	$ 1.298.356
19	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	$ 1.136.212
20	883110	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SENOS PARANASALES O CARA CON CONTRASTE	$ 1.291.897
21	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO	$ 474.740
22	883111	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUELLO CONTRASTE	$ 613.594
23	883210	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	$ 461.262
24	883211	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	$ 683.735
25	883220	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	$ 461.262
26	883221	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	$ 683.656
27	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	$ 461.291
28	883231	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	$ 685.319
29	883232	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA SIMPLE	$ 484.249
30	883233	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROILIACA CON CONTRASTE	$ 686.859
31	883234	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	$ 484.262
32	883235	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	$ 686.884
33	883301	RESONANCIA MAGNETICA DEL TORAX	$ 472.038
34	883301	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX CON CONTRASTE	$ 611.103
35	883341	ANGIORRESONANCIA DE TORAX (SIN INCLUIR CORAZON)	$ 538.613
36	883341	ANGIORRESONANCIA DE TORAX (SIN INCLUIR CORAZON) CON CONTRASTE	$ 767.623
37	883351	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA	$ 987.397
38	883351	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA CON CONTRASTE	$ 1.377.508
39	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN	$ 448.297
40	883401	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	$ 614.240
41	883410	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN SIMPLE	$ 538.613
42	883411	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	$ 747.337
43	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	$ 324.200
44	883430	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍAS BILIARES CON CONTRASTE	$ 508.763
45	883434	COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA MAGNÉTICA	$ 370.028
46	883434	COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA MAGNÉTICA CON CONTRASTE	$ 528.863
47	883435	RESONANCIA MAGNETICA DE VIA URINARIA [URORRESONANCIA]	$ 1.933.629
48	883436	RESONANCIA MAGNETICA DE INTESTINO [ENTERORM]	$ 1.801.053
49	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS	$ 454.512
50	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS CON CONTRASTE	$ 612.921
51	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PRÓSTATA (PROCEDIMIENTO CON CONTRASTE)	$ 1.704.552
52	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PRÓSTATA	$ 2.038.866
53	883442	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA	$ 1.183.797
54	883442	RESONANCIA MAGNÉTICA OBSTÉTRICA CON CONTRASTE	$ 1.335.685
55	883443	RESONANCIA MAGNETICA DE PLACENTA	$ 1.165.242
56	883443	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLACENTA CON CONTRASTE	$ 1.325.017
57	883450	ANGIORRESONANCIA DE PELVIS SIMPLE	$ 538.613
58	883451	ANGIORRESONANCIA DE PELVIS CON CONTRASTE	$ 747.337
59	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$ 345.978
60	883511	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO SUPERIOR, SIN INCLUIR ARTICULACIONES CON CONTRASTE	$ 507.461
61	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO)	$ 319.542
62	883512	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR CON CONTRASTE	$ 516.020
63	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$ 321.079
64	883521	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES CON CONTRASTE	$ 485.343

65	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	$ 379.522
66	883522	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR CON CONTRASTE	$ 636.439
67	883540	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR SIMPLE	$ 538.613
68	883541	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR CON CONTRASTE	$ 748.876
69	883550	ANGIORRESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOR SIMPLE	$ 538.613
70	883551	ANGIORRESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOIR CON CONTRASTE	$ 748.876
71	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	$ 350.714
72	883560	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL CON CONTRASTE	$ 474.464
73	883904	RESONANCIA MAGNETICA CON PERFUSION	$ 1.358.887
74	883905	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ESPECTROSCOPIA	$ 1.153.727
75	883905	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ESPECTROSCOPIA CON CONTRASTE	$ 1.277.477
76	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA	$ 443.402
77	883909	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA CON CONTRASTE	$ 669.627
78		SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO (INCLUYE INSUMOS Y HONORARIOS)	$ 457.548

ITEM	CRITERIOS	OPORTUNIDAD
1	Oportunidad en la asignación de cita para la realización del examen una vez solicitada a la entidad por parte del usuario.	De 01 a 05 días calendario
2	Oportunidad en la entrega de resultados, una vez realizado el examen al usuario.	De 0 a 5 días calendario

GRUPO 5 IMÁGENES DIAGNOSTICAS UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO PN RASES N°3 SA MC PSS 007 2023, proporcionada por el proponente PARAMEDICOS SA identificado con NIT 860.039.726-8, por la suma de DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE **($285.000.000,00)** para la vigencia 2023.

ITEM	CODIGO CUPS	SERVICIO	PRECIO ESTIMADO UNITARIO INCLUIDO IVA MENOS PORCENTAJE DE DESCUENTO 10%
1	851101	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	$ 229.442
2	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	$ 21.251
3	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	$ 14.331
4	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	$ 19.523
5	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$ 27.834
6	870006	RADIOGRAFIA DE PENASCOS	$ 27.834
7	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$ 27.834
8	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) Incluye: CON CEFALOSTATO	$ 19.246
9	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	$ 19.642
10	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	$ 19.642
11	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	$ 19.523
12	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	$ 19.523
13	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	$ 19.523
14	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	$ 19.642
15	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	$ 19.523
16	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	$ 19.642
17	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]	$ 19.642
18	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$ 21.760
19	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	$ 21.760
20	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	$ 23.815
21	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	$ 23.815

22	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	$ 23.310
23	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$ 23.310
24	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$ 29.047
25	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	$ 23.449
26	871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	$ 76.676
27	871061	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	$ 110.411
28	871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NINOS)	$ 78.880
29	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	$ 41.580
30	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	$ 17.994
31	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	$ 20.453
32	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	$ 18.687
33	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	$ 20.453
34	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$ 18.687
35	871202	APICOGRAMA	$ 10.787
36	871402	TOMOGRAFIA DE TORAX EN DOS PROYECCIONES	$ 99.980
37	871403	TOMOGRAFIA DE MEDIASTINO Y TRAQUEA	$ 97.221
38	871410	TOMOGRAFIA DE TORAX (AP)	$ 99.980
39	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	$ 24.126
40	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	$ 32.027
41	873001	RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA Incluye: LATERAL DE CRANEO, LATERAL DE COLUMNA Y PANORAMICA DE HUESOS LARGOS AP	$ 177.129
42	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	$ 68.805
43	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	$ 14.583
44	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	$ 18.899
45	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	$ 14.583
46	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	$ 18.899
47	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	$ 14.583
48	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	$ 8.356
49	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	$ 8.356
50	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	$ 18.899
51	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	$ 14.583
52	873206	RADIOGRAFIA DE PUNO O MUNECA	$ 14.583
53	873210	RADIOGRAFIA DE MANO	$ 14.583
54	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA]	$ 21.271
55	873303	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	$ 15.290
56	873304	RADIOGRAFIA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	$ 14.583
57	873305	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	$ 118.350
58	873306	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NINOS)	$ 78.880
59	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	$ 49.222
60	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)	$ 18.899
61	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)	$ 18.899
62	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	$ 44.953
63	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	$ 14.583
64	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	$ 14.583
65	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	$ 18.899
66	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	$ 17.994
67	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	$ 8.356
68	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	$ 18.899
69	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	$ 8.356
70	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	$ 24.156
71	873426	RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	$ 21.271
72	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	$ 14.583

73	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	$ 8.356
74	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	$ 8.356
75	876801	MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	$ 48.600
76	876802	MAMOGRAFIA BILATERAL	$ 48.600
77	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA Incluye: MINUTADA, CON PLACAS RETARDADAS O ADICIONALES	$ 290.492
78	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	$ 96.075
79	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	$ 96.075
80	879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$ 120.657
81	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	$ 105.460
82	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	$ 81.972
83	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PENASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$ 105.460
84	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	$ 105.460
85	879132	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE	$ 105.460
86	879141	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA)	$ 135.000
87	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	$ 105.391
88	879162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	$ 89.367
89	879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	$ 85.046
90	879205	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)	$ 112.895
91	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX Incluye: PUNTAJE DE CALCIO CORONARIO	$ 167.119
92	879391	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	$ 130.522
93	879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	$ 113.266
94	879411	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]	$ 270.000
95	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$ 131.541
96	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	$ 89.367
97	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTC]	$ 207.000
98	879431	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIACOMPUTADA	$ 405.000
99	879460	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	$ 89.367
100	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	$ 81.972
101	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	$ 81.972
102	879522	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)	$ 60.300
103	879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	$ 48.854
104	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS Incluye: ANGIOTC	$ 414.000
105	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	$ 139.283
106	879990	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 300.052
107	881112	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS	$ 43.711
108	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 37.340
109	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	$ 46.800
110	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 40.718
111	881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS Incluye: MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA	$ 40.718
112	881211	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	$ 40.718
113	881212	ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORÁCICOS	$ 62.318
114	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$ 41.335
115	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	$ 60.300
116	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (HIGADO, PANCREAS, VIAS BILIARES, RINONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	$ 46.800
117	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	$ 39.930
118	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)	$ 41.731
119	881331	ECOGRAFÍA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	$ 39.985
120	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	$ 41.786

121	881340	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	$ 52.508
122	881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	$ 40.836
123	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	$ 125.211
124	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	$ 42.411
125	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	$ 42.411
126	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	$ 42.411
127	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	$ 42.411
128	881434	PERFIL BIOFISICO	$ 76.145
129	881435	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	$ 101.735
130	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	$ 246.420
131	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	$ 121.500
132	881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	$ 41.335
133	881502	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	$ 75.633
134	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 44.297
135	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	$ 64.800
136	881521	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 44.297
137	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 41.335
138	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 41.335
139	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	$ 40.647
140	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	$ 40.718
141	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	$ 40.718
142	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO Incluye: DEDOS	$ 40.718
143	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	$ 40.647
144	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	$ 40.718
145	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	$ 40.718
146	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	$ 40.647
147	881640	ECOGRAFÍA DE CALCÁNEO	$ 40.718
148	882103	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	$ 74.830
149	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	$ 128.285
150	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	$ 120.970
151	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	$ 94.331
152	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	$ 109.589
153	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	$ 90.044
154	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	$ 69.264
155	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	$ 109.837
156	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	$ 90.044
157	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	$ 35.895
158	882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	$ 84.490
159	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	$ 84.490
160	882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	$ 76.880
161	882298	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	$ 99.779
162	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 129.778
163	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	$ 126.000
164	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 132.300
165	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	$ 124.440
166	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	$ 132.300
167	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	$ 124.440
168		MEDIO DE CONTRASTE PARA PROCEDIMENTO TAC ENDOVENOSO	$ 153.000
169		MEDIO DE CONTRASTE PARA PROCEDIMENTO TAC VIA ORAL	$ 40.680
170		MEDIO DE CONTRASTE PARA OTRO PROCEDIMENTO	$ 90.000

ARTICULO SEGUNDO: Notificar personalmente el contenido de la presente Resolución al Representante Legal de la firma favorecida, de conformidad con lo dispuesto en los Artículos 66 y 67 del Código Contencioso Administrativo.

ARTICULO TERCERO: Concédase un término de tres (3) días hábiles contados a partir de la fecha de Notificación de la presente Resolución, para que los representantes legales, suscriba y legalice el contrato aquí adjudicado.

ARTICULO CUARTO: Publicar la presente resolución en la página Web www.colombiacompra.gov.co SECOP II, de conformidad con el Decreto 1082 de 2015.

ARTICULO QUINTO: Contra el presente Acto Administrativo no procede recurso alguno.

NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Pereira Risaralda, a los (18) días del mes de Abril de 2023.

Mayor **HELLEN JOHANNA JIMENEZ OREJUELA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 3

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA	FECHA
ELABORADO POR	Analista de Contratos	PT. Lina Marcela Silva Ramírez		18/04/2023
REVISADO PARA FIRMA POR	Jefe Grupo Contratos	SI. Yenny Alexandra Gómez Patiño		18/04/2023
APROBADO	Abogado Grupo de Contratos RASES N°3	CPS. Luis Miguel Garcia Rendon		18/04/2023
FECHA DE ELABORACIÓN	18/04/2023			

Calle 94 AV Villa olímpica frente a expofuturo
Tel. 3164770 ext 8307
deris.rase3-gco@policía.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA