ANEXO N° 1
DATOS DEL PROCESO

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO
DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLÍN

SOLICITUD DE OFERTA

Medellín, 4 de julio de 2023

Señores
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS ANORI
NIT **890982138-1**
Tel: **8350803**
CALLE ZEA
Anori - Antioquia

Referencia: Solicitud presentación de oferta al proceso **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE RED EXTERNA PARA ADQUIRIR LOS SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS EN I Y II NIVEL PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BIBOM42 EN EL MUNICIPIO DE ANORI ANTIOQUIA, UNIDAD CENTRALIZADA POR EL DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN, REGIONAL SIETE PARA LA VIGENCIA 2023**

Reciban cordial saludo por parte del Subdirector Administrativo y Financiero del DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLÍN, Mayor **CRISTHIAN ANDRES JIMENEZ CHAVES**, la presente es con el fin de solicitar presentación de oferta al proceso de contratación directa No. **375-DMMED-BIBOM-2023 cuyo objeto LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE RED EXTERNA PARA ADQUIRIR LOS SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS EN I Y II NIVEL PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BIBOM42 EN EL MUNICIPIO DE ANORI ANTIOQUIA, UNIDAD CENTRALIZADA POR EL DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN, REGIONAL SIETE PARA LA VIGENCIA 2023**", por valor de **DIEZ MILLONES DE PESOS ML/CTE ($ 10.000.000.00),** para ser ejecutados en la vigencia fiscal 2023.

Por lo anterior me permito con el presente documento anexar los requerimientos para llegar a feliz término en la celebración de contrato interadministrativo entre las partes.

Cordialmente:

Mayor. CRISTHIAN JIMENEZ CHAVES
Ordenador del Gasto – Subdirector Administrativo Y Financiero

Para el presente proceso de contratación Directa se aplicará lo concerniente al artículo Artículo 2.2.1.2.1.4.1, Artículo 2.2.1.2.1.4.4., 2.2.1.2.1.5.1 del Decreto 1082 de 2015.

NOMBRE Y DIRECCION DE LA ENTIDAD.

El Ministerio de Defensa Nacional – Ejército Nacional – DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN – ANTIOQUIA- ubicada en la Carrera 77C No 51-136 Barrio los Colores. precontractualdmmed@gmail.com

DIRECCION ELECTRONICA PARA CONSULTA Y PRESENTACION DE DOCUMENTOS EN DESARROLLO DEL PROCESO DE CONTRATACION:

Correo: en el LINK DE LA CONVOCATORIA PUBLICADO EN EL PORTAL WEB. www.colombiacompra.gov.co/secop/secop-ii.

IDENTIFICACION DE PROCESO EN EL SECOP 2: PROCESO DE CONTRATACIÓN DIRECTA No 375-DMMED-BIBOM42-2023

ETAPAS:

Una vez publicada la solicitud de oferta en la plataforma SECOP 2, el con **ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ANORI NIT 890.982.138-1,** tendrá 3 días hábiles para la presentación de los documentos solicitados, teniendo como ayuda los presentes anexos. De acuerdo al estudio previo la oferta deberá tener una validez igual o superior a 90 días.

Posterior a lo anterior los respectivos comités jurídicos, económicos y técnicos procederán a realizar un estudio de la oferta presentada por el con **ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ANORI NIT 890.982.138-1,** donde procederán a emitir un concepto de conveniencia para la adjudicación o declaratoria desierta de la misma. En caso de solicitar alguna aclaración la misma será presentada en la plataforma para el proceso. Teniendo un plazo perentorio para que el con **ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ANOR,** Aclare la solicitud en caso de presentarse.

CRONOGRAMA PROBABLE.

PUBLICACIÓN ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS:
05-07-2023 – 17:00

FECHA PREVISTA PARA REGISTRO DE OFERTAS
10-07-2023 – 14:00

FIRMA DEL CONTRATO:
11-07-2023 - 23:59

PLAZO DE VALIDEZ DE LA OFERTA: 90 días.

ANEXO N° 2
INFORMACIÓN GENERAL

El Ministerio de Defensa Nacional – Ejército Nacional – DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN – ANTIOQUIA-, desea realizar contrato interadministrativo con el **ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ANORI NIT 890.982.138-1**

NUMERO DE PROCESO: PROCESO DE CONTRATACIÓN DIRECTA No 375-DMMED-BIBOM42-2023.

OBJETO A CONTRATAR: PRESTACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS EN I Y II NIVEL, EN EL MUNICIPIO DE ANORI ANTIOQUIA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BIBOM42 UNIDAD CENTRALIZADA POR EL DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN PARA LA VIGENCIA 2023".

CODIGO UNSPSC 85121700 - 85121600				
GRUPO	**SEGMENTOS**	**FAMILIAS**	**CLASES**	**PRODUCTO**
(F) SERVICIOS	(85) SERVICIOS DE SALUD	(12) PRACTICA MEDICA	(17) SERVICIOS DE PRESTADORES ESPECIALISTAS DE SERVICIOS DE SALUD	(00) SERVICIOS DE PRESTADORES ESPECIALISTAS DE SERVICIOS DE SALUD
(F) SERVICIOS	(85) SERVICIOS DE SALUD	(12) PRACTICA MEDICA	(16) SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS	(00) SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS

NOTA: De acuerdo a lo señalado en la circular No. 12 del 5 de mayo de 2014, expedida por Colombia Compra Eficiente, la clasificación del proponente no es un requisito habilitante, sino un mecanismo para establecer un lenguaje común entre los participantes del Sistema de Compras y Contratación Pública.
NORMAS O ESPECIFICACIONES TECNICAS

El comité técnico estructurador del DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN, señala las especificaciones técnicas de los servicios necesarios para el desarrollo del objeto contractual, en esta ficha técnica en la que se señalará la descripción del servicio y la unidad de medida.

La propuesta que no cumpla con las especificaciones técnicas mínimas requeridas por el DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN será rechazada. El proponente debe cumplir con todas las especificaciones mínimas exigidas, para efecto de verificación técnica.

El proponente acreditará que los servicios a suministrar cumplen con las Especificaciones Técnicas que son de obligatorio cumplimiento y que corresponden al ítem o ítems ofertados, para tal efecto

diligenciará correctamente el Anexo 2 “Especificaciones Técnicas de Obligatorio Cumplimiento”, el cual será verificado por el comité técnico evaluador.

Cuando los oferentes no contaren con las especificaciones técnicas aquí indicadas (Anexo 2 “Especificaciones técnicas de obligatorio cumplimiento”), se entenderá que no cumple con lo solicitado técnicamente ocasionando con ello el rechazo inmediato de la propuesta.

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1	100101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
2	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
3	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
4	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
5	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
6	231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
7	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
8	232101	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
9	232102	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
10	232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
11	235100	REIMPLANTE DE DIENTE	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
12	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
13	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
14	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
15	247402	FERULIZACION SEMIRRIGIDA SUPERIOR Y O INFERIOR	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
16	272101	BIOPSIA DE UVULA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
17	274101	FRENILLECTOMIA LABIAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
18	340401	TORACOSTOMIA CERRADA PARA DRENAJE	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
19	389900	FLEBOTOMIA TERAPEUTICA SOD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
20	667102	SUTURA SIMPLE DE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
21	697101	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
22	735301	ATENCION DEL PARTO DE BAJO NIVEL DE COMPLEJIDAD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
23	754101	REMOCION MANUAL DE PLACENTA RETENIDA O REVISION UTERINA SIN ATENCION DEL PARTO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
24	790302	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE CÚBITO O RADIO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD

25	790703	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
26	790902	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE UNA O MAS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
27	792302	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE RADIO Y CUBITO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
28	797100	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN HOMBRO SOD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
29	797200	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN CODO SOD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
30	797601	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE RODILLA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
31	798701	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE TOBILLO TIBIOASTRAGALINA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
32	799202	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CODO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
33	860102	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO O MUCOSA CON SUTURA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
34	861101	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL Y O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
35	861102	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
36	861201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
37	861203	RETIRO DE IMPLANTE SUBDERMICO POR ENFERMERIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
38	861801	INSERCION DE IMPLANTE SUBDERMICO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
39	862006	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL (INCLUYE MATERIALES Y SALA)	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
40	862007	862007 - DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
41	862701	ONICECTOMIA 1 O 2 UÑAS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
42	863101	CAUTERIZACION DE 1 A 3 VERRUGAS O LUNARES	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
43	863102	CAUTERIZACION DE 8 O MAS VERRUGAS O LUNARES	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
44	865101	SUTURA DE HERIDA UNICA EN AREA GENERAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
45	865102	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE EN AREA GENERAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
46	865204	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
47	870001	870001-RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
48	870002	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
49	870003	870003-RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
50	870004	870004-RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
51	870005	870005-RADIOGRAFÍA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
52	870101	870101-RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
53	870104	870104-RADIOGRAFÍA DE MALAR	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD

54	870105	870105-RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
55	870107	870107-RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
56	870108	870108-RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
57	870112	870112-RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
58	870113	870113-RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
59	870440	870440-RADIOGRAFÍAS INTRAORALES OCLUSALES	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
60	870450	870450-RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
61	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
62	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
63	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
64	870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
65	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
66	870456	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
67	870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
68	870601	870601-RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
69	870602	870602-RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
70	870603	870603-RADIOGRAFÍA DE FARINGE [FARINGOGRAFÍA]	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
71	871010	871010-RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
72	871019	871019-RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
73	871020	871020-RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
74	871030	871030-RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
75	871040	871040-RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
76	871050	871050-RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
77	871060	871060-RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
78	871111	871111-RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
79	871112	871112-RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
80	871121	871121-RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
81	871129	871129-RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
82	871202	APICOGRAMA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD

83	872002	872002-RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
84	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
85	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES SERIE DE ABDOMEN AGUDO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
86	873004	873004-RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
87	873111	873111-RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
88	873112	873112-RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
89	873121	873121-RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
90	873122	873122-RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
91	873123	873123-RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
92	873202	873202-RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
93	873204	873204-RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
94	873205	873205-RADIOGRAFÍA DE CODO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
95	873206	873206-RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
96	873210	873210-RADIOGRAFÍA DE MANO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
97	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
98	873305	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES GONIOMETRIA U ORTOGRAMA EN FORMATO 14 X 36 ADULTOS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
99	873312	873312-RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
100	873313	873313-RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
101	873314	873314-RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN TIBIAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
102	873333	873333-RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
103	873335	873335-RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
104	873340	873340-RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
105	873411	873411 - RADIOGRAFÍA DE PELVIS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
106	873412	873412-RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
107	873420	873420-RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
108	873422	873422-RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
109	873423	873423-RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
110	873431	873431-RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
111	873443	873443-RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD

112	873444	873444-RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
113	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
114	890202	CONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
115	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
116	890203	ATENCION EN SALUD BUCAL POR PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA - PYM SALUD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
117	890203	ATENCION EN SALUD BUCAL POR HIGIENISTA ORAL - PYM SALUD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
118	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL - GESTANTES	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
119	890208	990208-EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD* POR FISIOTERAPIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
120	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
121	890211	890211-CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
122	890242	CONSULTA POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
123	890250	CONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
124	890250	CONSULTA AMBULATORIA MEDICINA ESPECIALIZADA GINECO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
125	890273	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRU	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
126	890283	CONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
127	890301	CONTROL PF CON MEDICO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
128	890301	CONTROL PF CON MEDICO - PYM	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
129	890301	CONTROL MEDICO DE HTA Y DIABETES	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
130	890301	CONTROL MEDICO HTA Y DIABETES - PYM	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
131	890301	CONTROL MEDICO DE HTA Y DIABETES DOMICILIARIO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
132	890301	CONTROL MEDICO DE HTA Y DIABETES DOMICILIARIO - PYM	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
133	890301	ATENCION CON MEDICO A PRIMERA INFANCIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
134	890301	ATENCION CON MEDICO A INFANCIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
135	890301	CONSULTA PRENATAL DE CONTROL POR MEDICO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
136	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
137	890305	CONSULTA DE CONTROL DE PLANIFICACION FAMILIAR	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
138	890305	CONSULTA PRENATAL DE CONTROL POR MEDICO O ENFERMERA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
139	890305	ATENCION CON ENFERMERIA A PRIMERA INFANCIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
140	890305	ATENCION CON ENFERMERIA A INFANCIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD

141	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
142	890311	890311-CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
143	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
144	890411	890411-INTERCONSULTA POR FISIOTERAPIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
145	890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
146	890601	REVISION DEL RECIEN NACIDO POR MEDICO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
147	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
148	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
149	892901	TOMA Y LECTURA DE CITOLOGIA CERVICOUTERINA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
150	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
151	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
152	898002	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN CITOLOGÍA DE LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
153	898005	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
154	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
155	901001	ANTIBIOGRAMA DISCO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
156	901002	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
157	901007	MYCOBACTERIUM PRUEBA DE SENSIBILIDAD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
158	901101	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRASNEELSEN	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
159	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
160	901108	DIRECTO PARA LEISHMANIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
161	901211	CULTIVO PARA HONGOS EN MEDULA OSEA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
162	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
163	901230	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS CULTIVO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
164	901232	NEISSERIA GONORRHOEAE CULTIVO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
165	901236	UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA DE DISCO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
166	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS KOH	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
167	901311	LEPTOSPIRA SEROTIPIFICACION	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
168	901321	CULTIVO STREPTOCOCCUS B HEMOLITICO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
169	902043	TIEMPO DE COAGULACION	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD

170	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA TP	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
171	902047	TIEMPO DE SANGRIA IVY O DUKE	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
172	902048	TIEMPO DE TROMBINA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
173	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
174	902204	ERITROSEDIMENTACION VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR VSG MANUAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
175	902205	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
176	902208	HEMOGRAMA II	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
177	902211	HEMATOCRITO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
178	902213	HEMOGLOBINA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
179	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
180	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
181	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
182	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
183	903016	FERRITINA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
184	903017	FOSFATASA ALCALINA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
185	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
186	903045	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
187	903105	ACIDO FOLICO FOLATOS EN SUERO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
188	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
189	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
190	903436	TROPONINA I CUALITATIVA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
191	903438	TROPONINA T CUALITATIVA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
192	903604	CALCIO IONICO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
193	903605	IONOGRAMA CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
194	903701	VITAMINA A RETINOL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
195	903703	VITAMINA B 12	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
196	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
197	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
198	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD

199	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
200	903813	CLORO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
201	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD HDL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
202	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD LDL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
203	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
204	903818	COLESTEROL TOTAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
205	903819	CREATIN QUINASA FRACCION MB SEMIAUTOMATIZADA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
206	903821	CREATIN QUINASA TOTAL CK CPK	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
207	903824	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
208	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
209	903830	FOSFATASA ACIDA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
210	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
211	903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
212	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
213	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
214	903845	GLUCOSA TEST O SULLIVAN	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
215	903846	HIERRO TOTAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
216	903847	LIPASA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
217	903856	NITROGENO UREICO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
218	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
219	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 H	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
220	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
221	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
222	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
223	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA TGO AST	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
224	903868	TRIGLICERIDOS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
225	903869	UREA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
226	903876	CREATINURIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
227	903883	GLUCOMETRIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD

228	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
229	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
230	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
231	904108	PROLACTINA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
232	904204	PROLACTINA PRE Y POST ESTIMULACION	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
233	904503	ESTRADIOL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
234	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA BHCG PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
235	904510	PROGESTERONA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
236	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
237	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
238	904921	TIROXINA LIBRE	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
239	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
240	905201	ÁCIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
241	905205	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA DE LIQUIDA O DE GASES	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
242	905725	COCAINA METABOLITOS EN ORINA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
243	905727	DROGAS DE ABUSO NCOC	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
244	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
245	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
246	906002	ANTIESTREPTOLISINA O CUANTITATIVA POR TITULACION	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
247	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
248	906106	UROANALISIS PYP	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
249	906121	LEISHMANIA MUCOCUTANEA VICERAL ANTICUERPOS POR IFI	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
250	906127	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
251	906129	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
252	906205	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G CMV G POR EIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
253	906206	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M CMV M POR EIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
254	906208	DENGUE ANTICUERPOS IGM	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
255	906221	HEPATITIS B ANTICUERPOS S ANTI HBS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
256	906223	HEPATITIS B ANTICUERPOS S ANTI HBS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD

257	906228	HERPES I ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
258	906229	HERPES I ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
259	906230	HERPES II ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
260	906241	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
261	906243	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M POR EIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
262	906244	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
263	906249	TAMIZAJE PARA VIH	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
264	906262	PRUEBA DE MACHADO GUERREIRO TRIPANOSOMA CRUZI	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
265	906263	HEPATITIS C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
266	906302	ANTIGENO P 24 VIH 1	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
267	906317	TAMIZAJE PARA HEPATITIS B	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
268	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
269	906414	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES C ANCA O P ANCA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
270	906417	DNA N ANTICUERPOS POR EIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
271	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
272	906457	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
273	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
274	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
275	906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
276	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
277	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO CA 125 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
278	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
279	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA BHCG	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
280	906835	INMUNOGLOBULINA E IG E SEMIAUTOMATIZADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
281	906907	COMPLEMENTO SERICO C4 CUANTITATIVO POR IDR	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
282	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
283	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
284	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
285	906915	SEROLOGIA PRUEBA NO TREPOMENICA VDRL EN SUERO O LCR	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD

286	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
287	907002	COPROLOGICO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
288	907004	COPROSCOPICO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
289	907007	OXIUROS IDENTIFICACION PERIANAL CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
290	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL GUAYACO O EQUIVALENTE	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
291	907106	UROANALISIS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
292	911004	COOMBS INDIRECTO PRUEBA CUALITATIVA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
293	911010	COOMBS DIRECTO PRUEBA CUALITATIVA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
294	911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR RH	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
295	931001	931001TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
296	935304	INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR E INFERIOR MUSLO PIERNA O TOBILLO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
297	939402	NEBULIZACION	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
298	944002	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
299	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
300	950601	MEDICION DE AGUDEZA VISUAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
301	960200	INSERCIÓN DE VÍA AÉREA OROFARÍNGEA SOD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
302	960401	INSERCION DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON TECNICA RETROGRADA 51	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
303	961601	INSERCION DE CATETER URINARIO VESICAL SOD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
304	963300	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
305	965200	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS SOD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
306	981100	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
307	981200	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA NARIZ SOD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
308	981300	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA FARINGE SOD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
309	990108	990108-EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD* POR FISIOTERAPIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
310	990113	CONTROL DE HTA CON ENFERMERIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
311	990204	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
312	992300	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE ESTEROIDE SOD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
313	997102	APLICACION DE SELLANTES DE AUTOCURADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
314	997103	TOPICACION DE FLUOR EN GEL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD

315	997104	TOPICACION DE FLUOR EN SOLUCION	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
316	997106	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN BARNIZ	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
317	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
318	997310	CONTROL DE PLACA CLASIFICACION DE RIESGO E INSTRUCCIONES DE HIGIENE ORAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
319	999999	PERFILOGRAMA CON CEFALOMETRIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
320	10B002	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA HABITACION BIPERS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
321	10B004	INTERNACION COMPLEJIDAD BAJA CUATRO O MAS CAMAS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
322	5DS002	SALA DE CURACIONES	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
323	5DS003	SALA PEQUEÑA DE CIRUGIA SUTURAS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
324	5DS004	SALA DE YESOS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
325	5DSB01	SALA DE OBSERVACION URGENCIAS DE COMPLEJIDAD BAJA SOD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
326	601T01	TRANSPORTE AMBULANCIA DIURNO ANORI YOLOMBO CON MEDICO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
327	601T01	TRANSPORTE AMBULANCIA NOCTURNO ANORI YOLOMBO CON MEDICO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
328	601T01	TRANSPORTE AMBULANCIA NOCTURNO ANORI MEDELLIN CON MEDICO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
329	601T01	TRANSPORTE AMBULANCIA DIURNO KM RECORRIDO CON MEDICO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
330	601T01	TRANSPORTE AMBULANCIA NOCTURNO KM RECORRIDO CON MEDICO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
331	601T01	TRANSPORTE AMBULANCIA DIURNO ANORI YARUMAL CON MEDICO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
332	601T01	TRANSPORTE AMBULANCIA NOCTURNO ANORI YARUMAL CON MEDICO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
333	601T01	TRANSPORTE AMBULANCIA DIURNO ANORI MEDELLIN CON MEDICO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
334	601T01	TRANSPORTE AMBULANCIA NOCTURNO ANORI MEDELLIN CON MEDICO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
335	601T01	TRANSPORTE AMBULANCIA CARRETERA ANORÍ NORIZAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
336	601T01	TRANSPORTE AMBULANCIA ANORÍ - CHARCÓN	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
337	601T01	TRANSPORTE AMBULANCIA CARRETERA LA PLANCHA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
338	601T01	TRANSPORTE AMBULANCIA CARRETERA PRINCIPAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
339	601T01	TRANSPORTE AMBULANCIA CARRETERA ANORÍ DOS BOCAS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
340	601T01	TRANSPORTE AMBULANCIA DIURNA AREA METROPOLITANA CON MEDICO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
341	601T01	TRANSPORTE AMBULANCIA NOCTURNA AREA METROPOLITANA CON MEDICO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
342	601T02	TRANSPORTE AMBULANCIA DIURNO ANORI YOLOMBO CON ENFERMERA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
343	601T02	TRANSPORTE AMBULANCIA NOCTURNO ANORI YOLOMBO CON ENFERMERA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD

344	601T02	TRANSPORTE AMBULANCIA DIURNO KM RECORRIDO CON ENFERMERA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
345	601T02	TRANSPORTE AMBULANCIA NOCTURNO KM RECORRIDO CON ENFERMERA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
346	601T02	TRANSPORTE AMBULANCIA DIURNO ANORI YARUMAL CON ENFERMERA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
347	601T02	TRANSPORTE AMBULANCIA NOCTURNO ANORI YARUMAL CON ENFERMERA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
348	601T02	TRANSPORTE AMBULANCIA DIURNO ANORI MEDELLIN CON ENFERMERA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
349	601T02	TRANSPORTE AMBULANCIA NOCTURNO ANORI MEDELLIN CON ENFERMERA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
350	601T02	TRANSPORTE AMBULANCIA DIURNA AREA METROPOLITANA CON ENFERMER	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
351	601T02	TRANSPORTE AMBULANCIA NOCTURNA AREA METROPOLITANA CON ENFERM	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD

PARAGRAFO 1: Téngase en cuenta que la lista de servicios relacionados en las especificaciones técnicas del presente proceso de selección han sido los servicios históricamente más solicitados y autorizados a la población beneficiaria de acuerdo con su condición clínica, y se toman como referente para la presente contratación. No obstante, si por necesidad del servicio, y por estar en riesgo el derecho **a la vida y a la salud (Derechos fundamentales amparados en la Carta Magna)** de algún usuario y/o beneficiario del **DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN** , llegase a requerir un procedimiento médico o atención integral en salud que tenga estrecha relación con los códigos **(RESOLUCION N° 0537 de 2020)** contemplados en el acuerdo N° 002 del 27 de Abril de 2001, 052 de 2013 que trata sobre el plan de beneficios en salud para el personal de afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas militares y por su Nivel de complejidad se encuentre incluido en el portafolio de servicios del oferente seleccionado, este servicio podrá ser prestado por el contratista , previa cotización del servicio requerido y visto bueno por parte del supervisor del contrato, de la misma forma se prestaran aquellos que no se encuentren incluidos en el acuerdo N° 002 del 27 de Abril de 2001, 052 de 2013 y Resolución 0537 de 2020 y sean ordenados mediante acción judicial o comité Técnico científico favorable, con el fin de garantizar el derecho a la salud y a la vida de la población beneficiaria.

PARAGRAFO 2: Los servicios que no se encuentran relacionados en el listado de las especificaciones anteriores, aplican a las tarifas **EN PESOS O SOAT– VIGENTE PRESENTADO POR EL OFERENTE** junto con la propuesta económica o en su defecto la tarifa diferencial como fue presentado en la cotización por la entidad contratista. Si en la cotización no se específica el servicio, se deben presentar un mínimo de dos cotizaciones para realizar la comparación de tarifas al contratar el servicio adicional no relacionado y dicho servicio debe ser autorizado por el supervisor del contrato.

NOTA1: EL CONTRATISTA NO PODRA SUBCONTRATAR LOS SERVICIOS REQUERIDOS.

NOTA 2: NO SE ACEPTAN PROPUESTAS PARCIALES, NI ALTERNATIVAS, EL OFERENTE INTERESADO EN EL PRESENTE PROCESO DE SELECCIÓN DEBE OFERTAR LA TOTALIDAD DE LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS.

REQUISITOS TECNICOS ADICIONALES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

Para evaluar los requisitos de orden técnico que a continuación se describen, únicamente se evaluaran **"CUMPLE" o "NO CUMPLE",** conforme al numeral 1° del artículo 5° de la Ley 1150 de 2007 así:

N.	DESCRIPCION
1	La institución oferente deberá dar cumplimiento a los requisitos contemplados en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de salud y Protección social. Por lo tanto, debe tener implementado un sistema de garantía de calidad que garantice su entrada y permanencia en el sistema obligatorio de garantía de la calidad de la atención en salud.
2	El oferente debe tener la capacidad Técnico- administrativa suficiente que garantice que el servicio cuenta con el debido respaldo, e incluye lo relativo a la existencia y representación legal, el contable y estados financieros, ajustados a las disposiciones legales en la materia.
3	El oferente debe tener suficiencia patrimonial y financiera, que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares Para los siguientes servicios: SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS EN I Y II NIVEL DE COMPLEJIDAD
4	Los especialistas, profesionales, tecnólogos, técnicos y auxiliares, cuentan con el título o certificado expedido por una institución educativa debidamente reconocida por el Estado. En caso de estudios en el exterior, cuentan con la respectiva convalidación por el Ministerio de Educación.

EL OFERENTE DEBERA APORTA LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

- Certificado de habilitación de los servicios ofertados, expedido por la Secretaria Departamental de Salud vigente a la fecha de cierre.

- Portafolio de servicios actualizado: con red propia (se verificará que contenga los servicios requeridos, no se acepta subcontratación).

- Verificación por parte de la entidad contratante en el Registro especial de Prestadores de Servicios de Salud, esto con el fin de establecer que los posibles oferentes se encuentren debidamente habilitados y certificados para la prestación de los servicios que serán objeto del presente proceso de contratación.

- Certificado de compromiso a diligenciar a través de sus especialistas los formatos establecidos por la Dirección de Sanidad para justificar procedimientos que requieran aprobación por parte del Comité Técnico Científico del Nivel Central.

- Certificado que soporte la suficiencia para prestar los servicios que se contratan (capacidad instalada vs población a atender) suscrito por el representante legal que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación definidos en el Decreto 1011 y anexo técnico uno (1) de la resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Protección Social.

- **Certificado reporte RIPS**: Anexar documento suscrito por el representante legal, donde se obliga al contratante en caso de ser el adjudicatario, deberá realizar el reporte mensual de los RIPS, las bases de datos de los pacientes atendidos, indicadores de calidad, estadísticas de procedimientos y aceptara visitas de auditoria y calidad, en los cuales se podrán solicitar la documentación referente a los comités de obligatorio cumplimiento, certificados de habilitación y REPS. Esta información debe ser reportada al área de calidad del dispensario medico al igual que el supervisor del contrato.

Cordialmente,

_____
(Firma del representante legal del oferente o apoderado)

EL OFERENTE
Nombre: XXXXXXXXXXXXXXX C.C. / NIT XXXXXXX

FORMULARIO N° 1

CARTA DE PRESENTACIÓN:
Ciudad y fecha

Señores
EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO – DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN
Ciudad

CARTA DE PRESENTACIÓN:
Ciudad y fecha

Señores
DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN
Ciudad

Referencia: Presentación de propuesta proceso de contratación directa **No 375-DMMED-BIBOM42-2023,** convocada por el DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN, cuyo objeto es "**PRESTACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS EN I Y II NIVEL, EN**

EL MUNICIPIO DE ANORI ANTIOQUIA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BIBOM42 UNIDAD CENTRALIZADA POR EL DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN PARA LA VIGENCIA 2023 Yo (Nombre)(s) de la(s) persona(s) que está(n) suscribiendo la oferta, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (Calidad en la que actúa el(los) firmante(s) de la oferta; si el(los) oferente(s) actúa(n) en su propio nombre, éste(éstos) deberá(n) suscribirlo. Si la oferta se presenta bajo la modalidad de representación ya sea de una Unión Temporal o de un Consorcio, deberá firmarla la persona a la cual se le otorgó el correspondiente poder para suscribir la y adjuntarlo a la misma. Si la oferta se presenta por persona jurídica, deberá firmarla el representante legal de la misma (en el evento de suscribirse por el Suplente, deberá manifestar dentro del presente formulario si actúa por ausencia temporal o definitiva del principal), de conformidad con lo establecido en el evento de que la propuesta sea presentada por varias personas y el suscriptor de la carta sea una sola persona, deberá indicarse en este aparte el poder o el compromiso de asociación, o el convenio de unión temporal o consorcio, o el documento pertinente en donde conste la designación de tal persona para presentar oferta en nombre de los demás), me permito presentar, en nombre de (Indicación clara del oferente a nombre de quien se actúa), propuesta seria, formal e irrevocable para participar en proceso de contratación directa **No 375-DMMED-BIBOM42-2023,** convocado por el DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN, a través de invitación a cotizar para la celebración de un contrato para **objeto ""PRESTACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS EN I Y II NIVEL, EN EL MUNICIPIO DE ANORI ANTIOQUIA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BIBOM42 UNIDAD CENTRALIZADA POR EL DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN PARA LA VIGENCIA 2023",** con destino al DMMED y unidades centralizadas, en los términos prescritos en la invitación pública que rige el proceso, en la minuta del contrato, en las Leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, sus decretos reglamentarios, Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015, Ley 1474 de 2011, Decreto Ley 0019 de 2012 y demás decretos reglamentarios, los códigos civil y de comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él, con el objeto de prestar al EL DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN, los siguientes servicios:

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1	100101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
2	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
3	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
4	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
5	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD

6	231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
7	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
8	232101	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
9	232102	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
10	232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
11	235100	REIMPLANTE DE DIENTE	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
12	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
13	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
14	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
15	247402	FERULIZACION SEMIRRIGIDA SUPERIOR Y O INFERIOR	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
16	272101	BIOPSIA DE UVULA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
17	274101	FRENILLECTOMIA LABIAL VÍA ABIERTA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
18	340401	TORACOSTOMIA CERRADA PARA DRENAJE	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
19	389900	FLEBOTOMIA TERAPEUTICA SOD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
20	667102	SUTURA SIMPLE DE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
21	697101	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
22	735301	ATENCION DEL PARTO DE BAJO NIVEL DE COMPLEJIDAD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
23	754101	REMOCION MANUAL DE PLACENTA RETENIDA O REVISION UTERINA SIN ATENCION DEL PARTO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
24	790302	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE CÚBITO O RADIO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
25	790703	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
26	790902	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE UNA O MAS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
27	792302	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE RADIO Y CUBITO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
28	797100	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN HOMBRO SOD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
29	797200	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN CODO SOD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
30	797601	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE RODILLA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
31	798701	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE TOBILLO TIBIOASTRAGALINA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
32	799202	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CODO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
33	860102	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO O MUCOSA CON SUTURA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
34	861101	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL Y O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD

35	861102	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
36	861201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
37	861203	RETIRO DE IMPLANTE SUBDERMICO POR ENFERMERIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
38	861801	INSERCION DE IMPLANTE SUBDERMICO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
39	862006	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL (INCLUYE MATERIALES Y SALA)	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
40	862007	862007 - DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
41	862701	ONICECTOMIA 1 O 2 UÑAS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
42	863101	CAUTERIZACION DE 1 A 3 VERRUGAS O LUNARES	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
43	863102	CAUTERIZACION DE 8 O MAS VERRUGAS O LUNARES	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
44	865101	SUTURA DE HERIDA UNICA EN AREA GENERAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
45	865102	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE EN AREA GENERAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
46	865204	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
47	870001	870001-RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
48	870002	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
49	870003	870003-RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
50	870004	870004-RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
51	870005	870005-RADIOGRAFÍA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
52	870101	870101-RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
53	870104	870104-RADIOGRAFÍA DE MALAR	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
54	870105	870105-RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
55	870107	870107-RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
56	870108	870108-RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
57	870112	870112-RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
58	870113	870113-RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
59	870440	870440-RADIOGRAFÍAS INTRAORALES OCLUSALES	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
60	870450	870450-RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
61	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
62	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
63	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD

64	870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
65	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
66	870456	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
67	870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
68	870601	870601-RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
69	870602	870602-RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
70	870603	870603-RADIOGRAFÍA DE FARINGE [FARINGOGRAFÍA]	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
71	871010	871010-RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
72	871019	871019-RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
73	871020	871020-RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
74	871030	871030-RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
75	871040	871040-RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
76	871050	871050-RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
77	871060	871060-RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
78	871111	871111-RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
79	871112	871112-RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
80	871121	871121-RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
81	871129	871129-RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
82	871202	APICOGRAMA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
83	872002	872002-RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
84	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
85	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES SERIE DE ABDOMEN AGUDO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
86	873004	873004-RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
87	873111	873111-RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
88	873112	873112-RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
89	873121	873121-RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
90	873122	873122-RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
91	873123	873123-RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
92	873202	873202-RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD

93	873204	873204-RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
94	873205	873205-RADIOGRAFÍA DE CODO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
95	873206	873206-RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
96	873210	873210-RADIOGRAFÍA DE MANO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
97	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
98	873305	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES GONIOMETRIA U ORTOGRAMA EN FORMATO 14 X 36 ADULTOS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
99	873312	873312-RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
100	873313	873313-RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
101	873314	873314-RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN TIBIAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
102	873333	873333-RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
103	873335	873335-RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
104	873340	873340-RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
105	873411	873411 - RADIOGRAFÍA DE PELVIS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
106	873412	873412-RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
107	873420	873420-RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
108	873422	873422-RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
109	873423	873423-RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
110	873431	873431-RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
111	873443	873443-RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
112	873444	873444-RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
113	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
114	890202	CONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
115	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
116	890203	ATENCION EN SALUD BUCAL POR PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA - PYM SALUD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
117	890203	ATENCION EN SALUD BUCAL POR HIGIENISTA ORAL - PYM SALUD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
118	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL - GESTANTES	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
119	890208	990208-EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD* POR FISIOTERAPIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
120	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
121	890211	890211-CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD

122	890242	CONSULTA POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
123	890250	CONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
124	890250	CONSULTA AMBULATORIA MEDICINA ESPECIALIZADA GINECO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
125	890273	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRU	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
126	890283	CONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
127	890301	CONTROL PF CON MEDICO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
128	890301	CONTROL PF CON MEDICO - PYM	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
129	890301	CONTROL MEDICO DE HTA Y DIABETES	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
130	890301	CONTROL MEDICO HTA Y DIABETES - PYM	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
131	890301	CONTROL MEDICO DE HTA Y DIABETES DOMICILIARIO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
132	890301	CONTROL MEDICO DE HTA Y DIABETES DOMICILIARIO - PYM	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
133	890301	ATENCION CON MEDICO A PRIMERA INFANCIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
134	890301	ATENCION CON MEDICO A INFANCIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
135	890301	CONSULTA PRENATAL DE CONTROL POR MEDICO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
136	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
137	890305	CONSULTA DE CONTROL DE PLANIFICACION FAMILIAR	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
138	890305	CONSULTA PRENATAL DE CONTROL POR MEDICO O ENFERMERA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
139	890305	ATENCION CON ENFERMERIA A PRIMERA INFANCIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
140	890305	ATENCION CON ENFERMERIA A INFANCIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
141	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
142	890311	890311-CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
143	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
144	890411	890411-INTERCONSULTA POR FISIOTERAPIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
145	890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
146	890601	REVISION DEL RECIEN NACIDO POR MEDICO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
147	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
148	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
149	892901	TOMA Y LECTURA DE CITOLOGIA CERVICOUTERINA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
150	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD

151	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
152	898002	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN CITOLOGÍA DE LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
153	898005	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
154	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
155	901001	ANTIBIOGRAMA DISCO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
156	901002	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
157	901007	MYCOBACTERIUM PRUEBA DE SENSIBILIDAD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
158	901101	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRASNEELSEN	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
159	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
160	901108	DIRECTO PARA LEISHMANIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
161	901211	CULTIVO PARA HONGOS EN MEDULA OSEA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
162	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
163	901230	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS CULTIVO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
164	901232	NEISSERIA GONORRHOEAE CULTIVO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
165	901236	UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA DE DISCO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
166	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS KOH	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
167	901311	LEPTOSPIRA SEROTIPIFICACION	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
168	901321	CULTIVO STREPTOCOCCUS B HEMOLITICO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
169	902043	TIEMPO DE COAGULACION	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
170	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA TP	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
171	902047	TIEMPO DE SANGRIA IVY O DUKE	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
172	902048	TIEMPO DE TROMBINA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
173	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
174	902204	ERITROSEDIMENTACION VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR VSG MANUAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
175	902205	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
176	902208	HEMOGRAMA II	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
177	902211	HEMATOCRITO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
178	902213	HEMOGLOBINA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
179	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD

180	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
181	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
182	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
183	903016	FERRITINA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
184	903017	FOSFATASA ALCALINA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
185	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
186	903045	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
187	903105	ACIDO FOLICO FOLATOS EN SUERO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
188	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
189	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
190	903436	TROPONINA I CUALITATIVA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
191	903438	TROPONINA T CUALITATIVA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
192	903604	CALCIO IONICO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
193	903605	IONOGRAMA CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
194	903701	VITAMINA A RETINOL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
195	903703	VITAMINA B 12	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
196	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
197	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
198	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
199	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
200	903813	CLORO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
201	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD HDL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
202	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD LDL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
203	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
204	903818	COLESTEROL TOTAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
205	903819	CREATIN QUINASA FRACCION MB SEMIAUTOMATIZADA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
206	903821	CREATIN QUINASA TOTAL CK CPK	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
207	903824	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
208	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD

209	903830	FOSFATASA ACIDA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
210	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
211	903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
212	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
213	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
214	903845	GLUCOSA TEST O SULLIVAN	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
215	903846	HIERRO TOTAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
216	903847	LIPASA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
217	903856	NITROGENO UREICO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
218	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
219	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 H	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
220	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
221	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
222	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
223	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA TGO AST	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
224	903868	TRIGLICERIDOS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
225	903869	UREA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
226	903876	CREATINURIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
227	903883	GLUCOMETRIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
228	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
229	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
230	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
231	904108	PROLACTINA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
232	904204	PROLACTINA PRE Y POST ESTIMULACION	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
233	904503	ESTRADIOL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
234	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA BHCG PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
235	904510	PROGESTERONA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
236	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
237	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD

238	904921	TIROXINA LIBRE	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
239	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
240	905201	ÁCIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
241	905205	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA DE LIQUIDA O DE GASES	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
242	905725	COCAINA METABOLITOS EN ORINA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
243	905727	DROGAS DE ABUSO NCOC	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
244	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
245	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
246	906002	ANTIESTREPTOLISINA O CUANTITATIVA POR TITULACION	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
247	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
248	906106	UROANALISIS PYP	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
249	906121	LEISHMANIA MUCOCUTANEA VICERAL ANTICUERPOS POR IFI	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
250	906127	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
251	906129	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
252	906205	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G CMV G POR EIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
253	906206	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M CMV M POR EIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
254	906208	DENGUE ANTICUERPOS IGM	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
255	906221	HEPATITIS B ANTICUERPOS S ANTI HBS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
256	906223	HEPATITIS B ANTICUERPOS S ANTI HBS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
257	906228	HERPES I ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
258	906229	HERPES I ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
259	906230	HERPES II ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
260	906241	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
261	906243	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M POR EIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
262	906244	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
263	906249	TAMIZAJE PARA VIH	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
264	906262	PRUEBA DE MACHADO GUERREIRO TRIPANOSOMA CRUZI	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
265	906263	HEPATITIS C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
266	906302	ANTIGENO P 24 VIH 1	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD

267	906317	TAMIZAJE PARA HEPATITIS B	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
268	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
269	906414	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES C ANCA O P ANCA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
270	906417	DNA N ANTICUERPOS POR EIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
271	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
272	906457	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
273	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
274	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
275	906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
276	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
277	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO CA 125 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
278	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
279	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA BHCG	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
280	906835	INMUNOGLOBULINA E IG E SEMIAUTOMATIZADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
281	906907	COMPLEMENTO SERICO C4 CUANTITATIVO POR IDR	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
282	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
283	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
284	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
285	906915	SEROLOGIA PRUEBA NO TREPOMENICA VDRL EN SUERO O LCR	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
286	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
287	907002	COPROLOGICO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
288	907004	COPROSCOPICO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
289	907007	OXIUROS IDENTIFICACION PERIANAL CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
290	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL GUAYACO O EQUIVALENTE	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
291	907106	UROANALISIS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
292	911004	COOMBS INDIRECTO PRUEBA CUALITATIVA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
293	911010	COOMBS DIRECTO PRUEBA CUALITATIVA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
294	911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR RH	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
295	931001	931001TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD

296	935304	INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR E INFERIOR MUSLO PIERNA O TOBILLO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
297	939402	NEBULIZACION	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
298	944002	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
299	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
300	950601	MEDICION DE AGUDEZA VISUAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
301	960200	INSERCIÓN DE VÍA AÉREA OROFARÍNGEA SOD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
302	960401	INSERCION DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON TECNICA RETROGRADA 51	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
303	961601	INSERCION DE CATETER URINARIO VESICAL SOD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
304	963300	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
305	965200	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS SOD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
306	981100	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
307	981200	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA NARIZ SOD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
308	981300	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA FARINGE SOD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
309	990108	990108-EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD* POR FISIOTERAPIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
310	990113	CONTROL DE HTA CON ENFERMERIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
311	990204	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
312	992300	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE ESTEROIDE SOD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
313	997102	APLICACION DE SELLANTES DE AUTOCURADO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
314	997103	TOPICACION DE FLUOR EN GEL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
315	997104	TOPICACION DE FLUOR EN SOLUCION	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
316	997106	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN BARNIZ	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
317	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
318	997310	CONTROL DE PLACA CLASIFICACION DE RIESGO E INSTRUCCIONES DE HIGIENE ORAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
319	999999	PERFILOGRAMA CON CEFALOMETRIA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
320	10B002	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA HABITACION BIPERS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
321	10B004	INTERNACION COMPLEJIDAD BAJA CUATRO O MAS CAMAS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
322	5DS002	SALA DE CURACIONES	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
323	5DS003	SALA PEQUEÑA DE CIRUGIA SUTURAS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
324	5DS004	SALA DE YESOS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD

325	5DSB01	SALA DE OBSERVACION URGENCIAS DE COMPLEJIDAD BAJA SOD	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
326	601T01	TRANSPORTE AMBULANCIA DIURNO ANORI YOLOMBO CON MEDICO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
327	601T01	TRANSPORTE AMBULANCIA NOCTURNO ANORI YOLOMBO CON MEDICO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
328	601T01	TRANSPORTE AMBULANCIA NOCTURNO ANORI MEDELLIN CON MEDICO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
329	601T01	TRANSPORTE AMBULANCIA DIURNO KM RECORRIDO CON MEDICO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
330	601T01	TRANSPORTE AMBULANCIA NOCTURNO KM RECORRIDO CON MEDICO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
331	601T01	TRANSPORTE AMBULANCIA DIURNO ANORI YARUMAL CON MEDICO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
332	601T01	TRANSPORTE AMBULANCIA NOCTURNO ANORI YARUMAL CON MEDICO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
333	601T01	TRANSPORTE AMBULANCIA DIURNO ANORI MEDELLIN CON MEDICO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
334	601T01	TRANSPORTE AMBULANCIA NOCTURNO ANORI MEDELLIN CON MEDICO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
335	601T01	TRANSPORTE AMBULANCIA CARRETERA ANORÍ NORIZAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
336	601T01	TRANSPORTE AMBULANCIA ANORÍ - CHARCÓN	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
337	601T01	TRANSPORTE AMBULANCIA CARRETERA LA PLANCHA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
338	601T01	TRANSPORTE AMBULANCIA CARRETERA PRINCIPAL	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
339	601T01	TRANSPORTE AMBULANCIA CARRETERA ANORÍ DOS BOCAS	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
340	601T01	TRANSPORTE AMBULANCIA DIURNA AREA METROPOLITANA CON MEDICO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
341	601T01	TRANSPORTE AMBULANCIA NOCTURNA AREA METROPOLITANA CON MEDICO	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
342	601T02	TRANSPORTE AMBULANCIA DIURNO ANORI YOLOMBO CON ENFERMERA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
343	601T02	TRANSPORTE AMBULANCIA NOCTURNO ANORI YOLOMBO CON ENFERMERA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
344	601T02	TRANSPORTE AMBULANCIA DIURNO KM RECORRIDO CON ENFERMERA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
345	601T02	TRANSPORTE AMBULANCIA NOCTURNO KM RECORRIDO CON ENFERMERA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
346	601T02	TRANSPORTE AMBULANCIA DIURNO ANORI YARUMAL CON ENFERMERA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
347	601T02	TRANSPORTE AMBULANCIA NOCTURNO ANORI YARUMAL CON ENFERMERA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
348	601T02	TRANSPORTE AMBULANCIA DIURNO ANORI MEDELLIN CON ENFERMERA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
349	601T02	TRANSPORTE AMBULANCIA NOCTURNO ANORI MEDELLIN CON ENFERMERA	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
350	601T02	TRANSPORTE AMBULANCIA DIURNA AREA METROPOLITANA CON ENFERMER	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD
351	601T02	TRANSPORTE AMBULANCIA NOCTURNA AREA METROPOLITANA CON ENFERM	SERVICIO	SEGÚN NECESIDAD

En relación con la oferta que presento, manifiesto lo siguiente:

a) Que el oferente que represento conoce y acepta el contenido de los documentos precontractuales y de sus Anexos y Formularios.
b) Que la oferta que presento es irrevocable e incondicional y obliga insubordinadamente al oferente que represento.
c) Que ni el representante legal ó apoderado del oferente, ni el oferente mismo, ni sus integrantes y directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad determinadas por la Constitución Política y la ley aplicable.
d) Que el oferente, en este caso (Indicación clara del oferente a nombre de quien se actúa), está compuesto por las siguientes personas y que el nombre de su representante legal, dirección, teléfono y fax son los siguientes: (Información de cada uno de los integrantes que componen al oferente, si son varias personas; si se tratara de un oferente persona jurídica, se puede adaptar la declaración, para suministrar la información allí requerida respecto de la sociedad oferente y su representante legal únicamente).
e) Que nuestra oferta básica cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en la invitación pública y en la Ley.
f) Que nos comprometemos a proveer al MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO – DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, los servicios ofrecidos en la presente oferta, que corresponden a aquellos solicitados y en las condiciones allegada a esa entidad a través de la presente carta de presentación.
g) Reconocemos la responsabilidad que nos concierne en el sentido de conocer técnicamente las características, funcionalidades y especificaciones de los servicios que nos obligamos a entregar, y asumimos la responsabilidad que se deriva de la obligación de haber realizado todas las evaluaciones e indagaciones necesarias para presentar la presente oferta sobre la base de un examen cuidadoso de las características del negocio. En particular declaramos bajo nuestra responsabilidad, que los servicios que se entregarán al MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO – DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN, en el caso de resultar adjudicataria nuestra oferta, cumple con todas y cada una de las exigencias.
h) Manifestamos además que hemos realizado el examen completo y cuidadoso, y que hemos investigado plenamente, las condiciones del contrato que nos comprometemos a ejecutar, así como los riesgos que del mismo se derivan, y declaramos que se encuentra bajo nuestra responsabilidad y es nuestra especialidad técnica el conocimiento detallado de la tecnología y los equipos a los cuales aplicaremos nuestro trabajo, y en general, que conocemos todos los factores determinantes de los costos y gastos de ejecución del contrato a suscribir, los cuales se encuentran incluidos en los términos de nuestra oferta.
i) En todo caso, aceptamos y reconocemos que cualquier omisión en la que hayamos podido incurrir en la investigación de la información que pueda influir para la determinación de nuestra oferta, no nos eximirá de la obligación de asumir las responsabilidades que nos lleguen a corresponder como contratistas, y renunciamos a cualquier reclamación, reembolso o ajuste de cualquier naturaleza por cualquier situación que surja y no haya sido contemplada por nosotros en razón de nuestra falta de diligencia en la obtención de la información.
j) Manifestamos que ni EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO – DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN, ni el personal interno o externo del mismo que haya intervenido en la contratación que se promueve por medio del presente proceso de selección, ha adquirido compromisos para con nosotros en forma expresa o implícita en la absolución de consultas e informaciones que nos han sido requeridos, y que nada de lo contenido en cualquiera de los documentos a los que hemos tenido acceso ha sido considerado como una promesa o declaración en cuanto al pasado o al futuro.
k) Reconocemos que ni la invitación pública, ni la información contenida en este documento o proporcionada en conjunto con el mismo o comunicada posteriormente a cualquier persona, ya

sea en forma verbal o escrita con respecto a cualquiera de los aspectos del contrato ofrecido, se ha considerado como una asesoría en materia de inversiones, legal, tributaria, fiscal o de otra naturaleza, y declaramos que para la preparación de nuestra oferta hemos obtenido asesoría independiente en materia financiera, legal, fiscal, tributaria, y técnica, y que nos hemos informado plena y adecuadamente sobre los requisitos legales aplicables en la jurisdicción del presente proceso de selección y del contrato que se suscriba.

l) Manifestamos y declaramos que nuestra oferta no contiene ningún tipo de información confidencial o privada de acuerdo con la ley colombiana, y, en consecuencia, consideramos que EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO – DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN se encuentra facultado para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las ofertas, a sus agentes o asesores, a los demás oferentes ó participantes en el proceso de selección adelantado, y al público en general (Esta declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la oferta contiene información confidencial, en el caso de ser ello así, debiendo indicar de manera explícita los folios en los cuales obra tal información, y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos).

m) En cumplimiento de lo previsto en el decreto 4378 de 2008, declaro bajo juramento que se entiende prestado por la mera suscripción de la presente carta, que los recursos obtenidos para la presentación de la oferta y en caso de resultar adjudicatario; para la ejecución del contrato resultante del presente proceso de Contratación directa 358-DMMED-BINUT-2023, no se han obtenido de la celebración de ofertas de cesión de derechos económico o de beneficiario con pacto de re adquisición u operaciones de captación ó de recaudo masivo no autorizado de dineros del público o de entrega masiva de dineros a personas naturales o jurídicas, directamente o a través de intermediarios, mediante la modalidad de operaciones de captación o recaudo en operaciones no autorizadas tales como pirámides, tarjeta prepago, venta de servicios y otras operaciones semejantes a cambio de bienes, servicios o rendimientos sin explicación financiera razonable. La suscripción del presente documento constituye prueba de nuestro compromiso de NO participar en hechos que configuren los supuestos del recaudo no autorizado de dineros del público al tenor de lo dispuesto en el artículo 6 del Decreto 4378 de 2008 en concordancia con el Decreto 1981 de 1988. En caso de Uniones temporales o Consorcios, se entiende que con la suscripción de esta carta, todos y cada uno de sus miembros o integrantes efectúan esta declaración.

n) Los suscritos (Integrantes del oferente en el caso de oferente plural; nombre del oferente, en caso de persona jurídica, adaptando la redacción del párrafo a tal circunstancia), quienes nos presentamos en calidad de oferentes al presente proceso de selección bajo (Forma o título bajo el cual se presenta la oferta), declaramos y aceptamos, explícitamente, que asumimos la responsabilidad plena por los resultados y obligaciones del contrato ofrecido, según los términos del Reglamento que rige el proceso de selección, y reconocemos que nos encontramos vinculados o comprometidos de manera ilimitada, incondicional, insubordinada y solidaria respecto de todas y cada una de las obligaciones o responsabilidades derivadas de la presentación de la oferta, de la correspondiente adjudicación, conforme a las condiciones de responsabilidad previstas en la Ley.

1. Declaramos bajo juramento, el que se entiende prestado por la mera suscripción de la presente carta de presentación de la oferta, que hemos declarado únicamente la verdad en la información y oferta suministradas, y que en consecuencia no existe ninguna falsedad en la misma, siendo conscientes de las consecuencias penales que pueden derivarse de cualquier falsedad que se evidencie en la información aportada con la oferta propuesta, o en las declaraciones contenidas en la presente carta de presentación de la oferta.

2. Que nos obligamos a suministrar a solicitud del MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO – DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN, cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta oferta, dentro de los términos que al efecto determine la entidad.
3. Que la presente oferta consta de... (Número de folios de la oferta) folios distribuidos en... (Número de fólderes en los que es presentada la oferta) fólderes.

4. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su Despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección(es): (Dirección para notificaciones). Incluir dirección electrónica.

5. Que en caso de resultar favorecidos en la adjudicación del proceso de selección y contratación, los pagos que se pacten dentro del contrato respectivo, deberán consignarse en la cuenta No. (Indicar clase de cuenta, número, banco, sucursal, ciudad, país y cualquier otro dato necesario).

6. Que la suscripción de la presente carta de presentación no nos exime de cumplir con cada uno de los requisitos técnicos, económicos y jurídicos, exigidos en la invitación pública.

Cordialmente,

_____
(Firma del representante legal del oferente o apoderado)
NOTA: La suscripción de la presente carta de presentación **NO EXIME** al oferente de la obligación de aportar los documentos solicitados en el presente proceso de selección. Esto quiere decir que no subsana o sustituye requisitos.

ANEXO
– PACTO DE INTEGRIDAD

Ante la opinión pública nacional e internacional, nosotros: por una parte, LOS REPRESENTANTES LEGALES Y DIRECTIVOS DE LAS EMPRESAS PROPONENTES en el proceso _____, para la adquisición de_____, actuando en nombre propio y en representación de las PERSONAS JURÍDICAS QUE OBRAN COMO PROPONENTES, en este proceso de contratación, y por OTRA LOS FUNCIONARIOS ASESORES DEL DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN que han participado y o participarán en las estructuración técnica, económica y jurídica del presente proceso de contratación, o en su trámite, impulso, revisión, y definición, hemos acordado suscribir el presente PACTO DE INTEGRIDAD, teniendo en cuenta que en Colombia todas las formas de corrupción son ilegales, y que el Estado procesa y continuará procesando a los infractores. Sin perjuicio del cumplimiento de la ley colombiana, el Pacto de Integridad se enfoca en el compromiso de no soborno con el fin de obtener o retener un contrato u otra ventaja impropia, incluyendo la colusión con otros con el fin de limitar la competencia para este contrato, y la actuación desleal y contraria a la libre competencia y al interés de propiciar la selección objetiva dentro de las instancias del proceso de contratación. Lo anterior incluye cualquier tipo de pagos, dádivas u otros favores ofrecidos o concedidos, de manera directa o a través de terceros, a funcionarios o asesores del DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN con el fin de:

1. Procurar que se diseñe el proyecto o partes de éste de una manera que ofrezca ventajas a uno o varios participantes;
2. Dar ventaja indebida a cualquiera de los participantes en la evaluación y elección de los mismos para la adjudicación del contrato;
3. Ganar la adjudicación del contrato;
4. Lograr cambios sustanciales en el contrato ajustando las especificaciones, los plazos o cualquier otro componente importante del contrato;
5. Logar que sean aprobados por funcionarios públicos, asesores o por el supervisor del contrato (o por su personal, asesores y subcontratistas) resultados por debajo de los parámetros que sean propuestos por los PROPONENTES y pactados con el DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
6. Abstenerse de monitorear apropiadamente la implementación del proyecto, de informar sobre violaciones de especificaciones del contrato u otras formas de incumplimiento, o de hacer plenamente responsable al CONTRATISTA de sus obligaciones legales;
7. Evadir impuestos, derechos, licencias o cualquier otra obligación legal que s e debería satisfacer;
8. Inducir a un funcionario a quebrantar sus deberes oficiales de cualquier otra manera; Dentro de este marco los firmantes adquieren los siguientes compromisos, en todo de acuerdo con las leyes colombianas:

1. Las empresas participantes y el DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN asignan importancia a la presentación de propuestas en un entorno libre, imparcial, competitivo y no sujeto a abuso. A las empresas les complace confirmar que: a. No han ofrecido o concedido, ni han intentado ofrecer o conceder y no ofrecerán ni concederán, no directa ni indirectamente mediante agentes o terceros, ninguna inducción o recompensa impropias a ningún funcionario o asesor del DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN, sus parientes, o socios de negocios, con el fin de obtener o retener este contrato u otra ventaja impropia, y b. No han coludido y no coludirán con otros con el fin de limitar indebidamente la competencia para este contrato. Las empresas comprenden la importancia material de estos compromisos para el DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN y la seriedad de los mismos. Por su parte los FUNCIONARIOS O ASESORES DEL DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN, también confirman que no han pedido ni aceptado, ni pedirán ni aceptarán, de manera directa o a través de terceros, ningún pago u otro favor por parte de las empresas participantes a cambio de favorecerlos en la obtención o retención del contrato.
2. Las empresas participantes desarrollan sus actividades en el marco de principios éticos de comportamiento y se comprometen a tomar las medidas necesarias a fin de que este compromiso de No soborno sea acatado por todos sus gerentes y empleados, así como por todos los terceros que trabajan con esa compañía en este proyecto, incluyendo agentes consultores y subcontratistas.
3. Este compromiso se presenta en nombre y de parte de los Presidentes y/o Gerentes Generales de las empresas participantes.
4. Las empresas internacionales que participen en este proceso de contratación, asumen este compromiso en nombre y de parte del Presidente y/o Gerentes generales de la casa matriz de la compañía y este compromiso cobija a los gerentes y empleados de la subsidiaria en Colombia cuando esta existiese.
5. Con respecto a la presentación de las propuestas, las empresas participantes se comprometen a estructurar una propuesta seria, con información fidedigna y con una oferta económica ajustada a la realidad que asegure la posibilidad de ejecutar el objeto del contrato y/o prestar el servicio en las condiciones de calidad y oportunidad exigidas en la solicitud de oferta.
6. Con respecto a los pagos relacionados con el negocio, las empresas participantes acuerdan: a. Los pagos a agentes y otros terceros estarán limitados a una compensación razonable por servicios claramente asociados al negocio. b. En caso de presentarse una queja sobre incumplimiento de los compromisos de no soborno adquiridos en este pacto y existir serios indicios sobre dicho incumplimiento calificados para tal efecto por el Arbitro establecido en el numeral 7 de este documento, el PROPONENTE involucrado o el participante adjudicatario se comprometen a poner a disposición del árbitro si así lo exigiere, toda la información sobre pagos efectuados a terceros relacionados con la preparación de la propuesta y/o con el contrato y sobre beneficiarios de los mismos, y toda la documentación relacionada con el contrato. En caso de tratarse de información que puede considerarse reservada, el árbitro deberá comprometerse a respetar dicha reserva. c. Al finalizar la ejecución del contrato, el representante legal del participante adjudicatario certificará formalmente que no se han pagado sobornos u otras comisiones ilícitas con el fin de obtener o retener este contrato, El estado final de cuentas incluirá breves detalles de los bienes y

servicios suministrados que sean suficientes para establecer la legitimidad de los pagos efectuados.
7. Para efectos de salvaguardar el contenido del Pacto de Integridad del presente proceso de contratación directa frente a eventuales incumplimientos de los compromisos de carácter ético adquiridos por los funcionarios y por los participantes, se pronunciará un “Arbitro denominado defensor para la transparencia”, cuyos fallos serán en equidad al amparo de lo dispuesto en la Ley 446 de 1998. De las materias relacionadas anteriormente conocerá el Árbitro por solicitud del MDNEJERCITO NACIONAL, del programa Presidencial de Lucha contra la Corrupción, o por manifestación de alguno de los participantes. Dicho Árbitro deberá tener las mismas calidades que dispone la Constitución Nacional para ser magistrado de la Corte Constitucional o la Corte Suprema de Justicia y será seleccionado. De la lista de árbitros de la Cámara de Comercio de Medellín, mediante el sistema de sorteo público.
8. Si un participante incumple su compromiso de no soborno y de dicho acto ha sido declarado culpable por parte del Árbitro se generarán, además de los procesos contemplados en la Legislación Colombiana u otra legislación que cobije el proceso de contratación, los siguientes efectos jurídicos.
a. Si el participante que hubiere incumplido fuere el adjudicatario del proceso de contratación, cualquiera de las partes del presente documento podrá solicitar ante el juez competente la nulidad absoluta del contrato con fundamento en que el mismo adolece de una causa lícita;
b. El contrato estatal terminará por causa imputable al CONTRATISTA. El participante que hubiere incumplido los compromisos de no soborno derivados del presente documento se obliga incondicional e irrevocablemente a aceptar la terminación del contrato por causa imputable al mismo, en el momento en que el Arbitro declare el incumplimiento de los compromisos referidos, y a asumir las consecuencias contractuales que s e deriven de tal terminación.
c. Una pena económica equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato a título de estimación anticipada de los perjuicios a favor de los demás PROPONENTES que participaron el proceso de contratación y que no hubieren incumplido los compromisos consignados en el presente documento. Si hubiere más de un PROPONENTE el valor referido se repartirá en partes iguales entre dichos PROPONENTES.
d. Abstenerse de participar en procesos de contratación de cualquier naturaleza de Entidades Públicas de la República de Colombia, que s e lleven a cabo durante un periodo de cinco años.
9. Adicionalmente, todos los jefes del DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN se obligarán a realizar todas y cada una de las gestiones y actuaciones necesarias para que las entidades competentes impulsen y desarrollen las investigaciones correspondientes con ocasión de las conductas de los funcionarios de LA ENTIDAD contratante o de los asesores externos de la misma que pudieren haber infringido el presente pacto y cualquier ley aplicable.
10. En caso de presentarse un incumplimiento probado del compromiso de no soborno de acuerdo con lo establecido de acuerdo con lo establecido en el numeral 8 de este pacto, el DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN podrá excluir a futuro a aquel infractor para la elegibilidad de contratos en procesos de contratación directa.
11. Las empresas participantes declaran públicamente que conocen y aceptan las condiciones de participación establecidas en los Documentos del proceso de contratación y en las modificaciones que se han hecho a los mismos hasta la fecha de cierre del proceso de contratación , en términos de su transparencia y equidad,. En este marco, se comprometen a no utilizar, en la etapa e evaluación de las propuestas, argumentos sobre incumplimiento de

condiciones diferentes a las allí establecidas para efectos de buscar le descalificación de sus competidores.
12. Las empresas participantes aceptan que durante la evaluación de las propuestas prime el criterio de respetar los aspectos de fondo por encima de los de forma, buscando siempre favorecer la libre competencia y la participación del mayor número posible de propuestas en el proceso.
13. Adicionalmente el Gobierno Nacional ha establecido el programa Presidencial de Lucha contra la corrupción con la facultad de servir de canal para la tramitación de cualquier investigación sobre cualquier forma de extorsión o soborno en la contratación pública. Las empresas participantes denunciaran ante este programa cualquier información sobre manejos irregulares sobre los que tengan conocimiento en lo referente al presente proceso de contratación.

_____

(Nombre y firma del PROPONENTE, representante legal o apoderado)
C.C. No.
Para constancia de lo anterior, los FUNCIONARIOS DEL MDN -DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
firman el presente documento en Medellín, a los Relación de documentos anexos:

COMPROMISO CONFIDENCIALIDAD DEL CONTRATO

Que libre y voluntariamente, de manera unilateral, en mí propio nombre y de los funcionarios o asesores que se vinculen a la misma para efectos de ejecución del presente contrato, asume el presente **COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD**, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERA: Que el **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL** adelantó el proceso de selección _____, cuyo objeto es_____ _____. **SEGUNDA**: Que es mi propósito apoyar la gestión de la institución en lo que hace a la apertura y democratización de los procesos, sobre esquemas fortalecidos hacia la transparencia en los procesos de contratación, la garantía de información objetiva y la confidencialidad. **TERCERA**: Que siendo de interés en mi propio nombre, me encuentro dispuesto a asumir con la debida confidencialidad la información propia de la ejecución del contrato; en tal sentido suscribo el presente documento de confidencialidad por el cual se garantiza absoluta reserva sobre la información y lugares del Ministerio a los cuales tenga acceso. **CUARTA:** Que por tanto, asumo libre y espontáneamente este compromiso, el cual se regirá por las siguientes cláusulas: **CLAUSULA PRIMERA. COMPROMISO ASUMIDO POR EL CONTRATISTA:** Mediante la suscripción del presente documento, asumo el siguiente compromiso: EL CONTRATISTA se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes, asesores, y a cualquier otro representante suyo, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen la presente relación contractual, y les pondrá las obligaciones de: a) No revelar información propia del Ministerio de Defensa Nacional ni sobre los lugares a los cuales tenga acceso, con ocasión de la ejecución del presente contrato. b) No permitir que terceros obtengan información relacionada con el literal anterior. c) No obrar a través de terceros o sugerir que terceros hagan lo propio en su nombre. d) No publicar información alguna, por medios de comunicación electrónica o correos internos de su grupo empresarial, que permita a terceros o a sus funcionarios no autorizados acceder a la información. **CLAUSULA SEGUNDA. CONSECUENCIAS DE INCUMPLIMIENTO: EL CONTRATISTA** asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias que el Ministerio considere procedente imponer, entre ellas, la presentación pública de su conducta trasgresora; igualmente, si el Ministerio demuestra que con su actuación se vulneran los derechos, podrá ejercer las acciones civiles, penales y administrativas que le permitan restablecer su situación, previa indemnización del daño causado. **CLAUSULA TERCERA**: Declara igualmente EL CONTRATISTA que toda la información que se produzca en la ejecución del contrato, será confidencial y/o reservada. En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de Bogotá, D.C. a los

EL CONTRATISTA

_____

(Nombre del contratista, representante legal o apoderado)
C.C. No.

ANEXO
BENEFICIARIO CUENTA SIIF

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD _____ FECHA _____

Me permito certificar la siguiente información con el fin de ser incluida en el sistema Integrado de Información Financiera SIIF-Nación.

Apertura ☐ Cancelación ☐

I. DATOS PERSONA NATURAL Y/O JURÍDICA (Beneficiario).

Nombre o Razón Social: _____
Tipo Documento de Identificación:

Cédula de Ciudadanía: ☐ No. _____
Cédula de Extranjería: ☐ No. _____
Nit Persona Jurídica: ☐ No. _____
Nit Persona Natural: ☐ No. _____
Otro Tipo Documento: ☐ No. _____ Cúal: _____
Pasaporte: ☐ No. _____
Tarjeta de Identidad: ☐ No. _____
Dirección: _____ Teléfono: _____
E-mail _____ Fax: _____
Departamento: _____ Ciudad: _____ Municipio: _____
Denominación de la cuenta: corriente: _____ de ahorros: _____

NOTA 1 : Adjuntar fotocopia legible: Cédula de Ciudadanía, RUT o Registro Cámara o documento equivalente.

II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:

Entidad Financiera: _____ Código: _____

Sucursal: _____ Ciudad: _____

Dirección: _____ Teléfono: _____ Fax: _____

Número de la Cuenta: _____

NOTA 2: Adjuntar original de certificación bancaria, indicando que la cuenta está activa y vigente. Así mismo, se debe verificar que su expedición no sea mayor a 30 días.

El beneficiario, debe solicitar a la entidad financiera la certificación bancaria con el número de identificación que a parece registrado en el RUT.

_____
NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

Solicitud Aprobada: _____ Solicitud Rechazada: _____

Vo Bo:
Nombre y firma Funcionario Perfil Presupuesto

Vo Bo:
Nombre y Firma Funcionario Perfil Beneficiario Cuenta

OBSERVACIONES:

NOTA 3: La información aquí consignada no debe tener borrones, tachones o enmendaduras.

NOTA 4: El incumplimiento de los requisitos antes exigidos será causal de rechazo.

COMPROMISO ANTISOBORNO

El Ministerio de Defensa Nacional, ha declarado el compromiso institucional de cero tolerancias con el soborno y la corrupción, adoptando prácticas e impulsando campañas y mecanismos que permitan prevenir y detectar potenciales situaciones de soborno o conductas irregulares en el accionar de los contratistas de la entidad, mediante el desarrollo de actividades, planes y programas en el marco de los valores y la integridad aplicadas en el Código de Integridad de la entidad.

Por lo anterior, se suscribe el siguiente compromiso antisoborno:

Yo, _____ mayor de edad, identificado (a) con la cédula de ciudadanía No _____,expedida en _____ en mi calidad de **OFERENTE Y/O PROVEEDOR**, contrato _____ Representante legal_____ Empresa _____NIT:_____ Contrato MDN-_____ De manera voluntaria y libre de coacción, coerción, amenaza, dádiva y/o promesa remuneratoria, directa o indirecta, mediante la suscripción de este documento a título de aporte unilateral a favor del **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – UNIDAD EJECUTORA**, en cumplimiento del compromiso de lucha contra la corrupción, declaro que asumo los siguientes compromisos:

1. Manifiesto públicamente que conozco el alcance y el contenido de la Política, objetivo y alcance del Sistema de Gestión de Antisoborno del Ministerio de Defensa Nacional, y como consecuencia de ello me comprometo a tomar una actitud de cero tolerancias ante el soborno y la corrupción.

2. Rechazar, NO aceptar y/o solicitar, NO ofrecer, NO prometer y NO entregar para sí o para otro, dadivas, regalos, bonificaciones, comisiones y/o promesa remuneratoria, directa o indirectamente; tanto en el Ministerio como fuera de él, a cambio de obtener beneficios ilegales en la ejecución de las obligaciones contractuales.

3. Rechazar y NO aceptar ningún tipo de fiestas, recepciones, homenajes, o cualquier tipo de atención social de servidores del Ministerio de Defensa Nacional, interventores, consultores o contratistas de la entidad o de personas con interés en los diferentes momentos del contrato que me fue adjudicado.

4. Prevenir el soborno por, o en nombre de, o en beneficio de quien suscribe en relación con la operación correspondiente, proyecto, actividad o relación.

5. Fomentar y aplicar mecanismos, instrumentos y/o controles al interior de la empresa que represento y/o en nombre propio para la prevención de prácticas de conductas asociadas al soborno, el fraude o la corrupción.

6. Fomentar el reporte de las conductas o hechos que puedan llegar a configurar prácticas de soborno, corrupción o fraude con fundamento en la buena fe o en una sospecha razonable.

7. Promover acciones encaminadas a la formación e inducción de mis empleados y socios de negocios en la aplicación de la Sistema de gestión de Antisoborno basados en los requerimientos de la Norma ISO 37001 y la normativa aprobada por el Ministerio de Defensa Nacional que tienen la finalidad de combatir el soborno y la corrupción en las relaciones inherentes a mi cargo, entre ellos el Código de Ética e Integridad.

8. Garantizar la confidencialidad de los datos de quien reporte hechos de corrupción soborno o fraude en la entidad.

10 Proteger la identidad de los informantes y de las personas que participan en la denuncia.

11 Proteger a mis empleados, socios de negocio y partes interesadas, ante cualquier represalia, como consecuencia de denuncias por prácticas que puedan constituir soborno.

12 Aceptar que la violación de Política del Sistema de Gestión Antisoborno del Ministerio de Defensa Nacional dará lugar al inicio de investigaciones por parte de la Oficina de Control Interno Disciplinario del Ministerio de Defensa Nacional o al traslado de las denuncias correspondientes a las demás autoridades competentes, con la finalidad de establecer la responsabilidad administrativa, fiscal, disciplinaria, civil a que haya lugar, así mismo se da a conocer los canales dispuestos por el MDN.

- ✓ Correo electrónico: lineadelhonor@mindefensa.gov.co
  antisoborno@mindefensa.gov.co
- ✓ Línea telefónica: Línea del honor -antisoborno PBX: 3150111 ext. 40135
- ✓ Buzones físicos en punto de atención presencial.
- ✓ APP: Mindefensa.
- ✓ Sede electrónica:

ttps://wasedeelectronicapro.azurewebsites.net/mindefensa.html?#/home

13 Que, conociendo los mecanismos dispuestos de denuncia planteados en la política de Antisoborno del Ministerio de Defensa, recibir y dar traslado oportuno de las denuncias.

14 Respetar los valores representados en el Código de Integridad del Ministerio.

15 Colaborar de buena fe en cualquier investigación llevada a cabo por el Ministerio de Defensa Nacional y sus representantes, en caso de que se produzca algún incumplimiento de estos compromisos.

16 Aceptar que el MDN puede poner fin a la relación contractual en caso comprobado de soborno por parte de, o en nombre de, o en beneficio de quien suscribe, en relación con la transacción correspondiente, proyecto, actividad o relación. Hago constar que soy consciente de la responsabilidad que implica la suscripción de este acuerdo.

Dado en la ciudad de Bogotá D.C., a los _____ (___) días del mes de _____del año 20___ con la firma de este documento, doy prueba de que conozco y me comprometo para aplicar la Política Antisoborno del Ministerio de Defensa Nacional.

_____

FIRMA
C.C.

Dispensario Médico Militar de Medellín
Carrera 77c N. 51-136 Los colores
auxiliarprecontractual@gmail.com