MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NAIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8
NIT. No. **802.016.407-3**

No. GS-2023 - 076782 **DEGUA / RASES 8 – UPRES DEGUA 17.2**

Soledad,

Señores
UNIDAD MEDICA RADIOLOGICA DEL CARMEN S.A.S
Representada legalmente por el señor **GUSTAVO ENRIQUE SANCHEZ SERRANO**
Carrera 12 No. 10-44
Riohacha (La Guajira)

Asunto: Aceptación Oferta proceso **PN RASES 8 UPRES GUAJIRA MIC 113 2023**

Con toda atención me permito informarle que la propuesta presentada por usted, dentro del proceso PN RASES 8 UPRES GUAJIRA MIC 113 2023, cuyo objeto es "LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE AYUDAS DIAGNOSTICAS E IMAGENOLOGÍA DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA" por la suma de CIEN MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL ($100.000.000,00), correspondientes a las vigencias presupuestal 2023-2024, distribuidos así: CINCUENTA MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL ($50.000.000,00), correspondientes a la vigencia presupuestal 2023 y la suma de CINCUENTA MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL ($50.000.000,00), correspondientes a la vigencia presupuestal 2024, ha sido aceptada por esta unidad, así:

CONTRATO No.	67-7-200340-23
CONTRATANTE	POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8
ORDENADOR DEL GASTO	Mayor JOHANA CECILIA SÁNCHEZ AYALA
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	30.900.048 Expedida en Soplaviento – Bolívar
CARGO	JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8 (E)
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden Interna No. 143 del 14/09/2023
RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN	Resolución No. 2115 DE 23/06/2023
CONTRATISTA	**NOMBRE:** UNIDAD MEDICA RADIOLOGICA DEL CARMEN S.A.S **NIT**. 800.031.212-1 **REPRESENTANTE LEGAL:** GUSTAVO ENRIQUE SANCHEZ SERRANO **C.C. No**. 9.083.817 Expedida en Cartagena (Bolívar) **CIUDAD NOTIFICACIÓN:** Riohacha **DIRECCIÓN:** Carrera 12 No. 10-44 **Tel.** 3235804212 **E-MAIL:** unimerad@hotmail.com
SUPERVISOR DEL CONTRATO	El Supervisor del presente contrato será la responsable de citas médicas o quien haga sus veces o quien con posterioridad designe el ordenador del gasto, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo

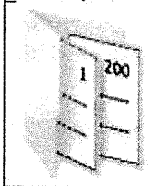
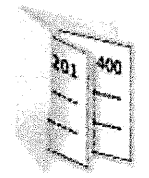
	con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 00090 del 15/01/2018.
FORMA DE PAGO	Los pagos se realizarán en mensualidades vencidas, dentro de los 60 días calendario siguientes a la radicación de la factura, (SEGÚN GUÍA F-DI-14 MANUAL DE USUARIO – MODULO RECECCION FACTURA ELECTRÓNICA-MINHACIENDA, Las publicaciones realizadas, con la constancia de recibo a satisfacción del servicio, suscrita por el supervisor del contrato, previa presentación de los documentos más adelante relacionados a la central de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Atlántico, de acuerdo al turno y a la programación del Plan Anual de caja (PAC). La factura electrónica debe ser presentada de acuerdo a la resolución 0042 del 05 de mayo del 2021, por la cual se desarrollan los sistemas de facturación electrónica de venta como título valor y CIRCULAR EXTERNA 016 del 9 de marzo de 2021, que al a letra dice: "La Administración del SIIF Nación implementó el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020. Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web. Así las cosas, las entidades ejecutoras del PGN, al realizar el registro de la obligación o del egreso de una caja menor, el sistema identificará si el tercero beneficiario de la misma es sujeto a facturar electrónicamente, y al verificarlo solicitará la consulta y vinculación de la(s) factura(s) electrónica(s) de venta en estado "Aprobada" (s) por el supervisor y/o tácitamente, según lo define la norma, para continuar con el proceso de pago. ACTIVIDADES Y ROLES QUE SE DEBEN CONSIDERAR EN EL PROCESO DE RECECPCIÓN A continuación, se describen las actividades de cada uno de los roles que intervienen en el proceso: A) Contratista o proveedor (emisor). 1. Elaborar factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN. 2. Diligenciar en la sección de la factura Datos del Emisor, en el campo "correo" la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo. 3. Diligenciar en el asunto o en la sección de la factura Notas, lo siguiente: #$ luego el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, finalizando con #$, debidamente separados por punto y coma, según ej. Adjunto. #$15-03-00; Contrato; Pedro Pérez@ entidadpgn.gov.co #$ ó #$02-01-01; Contrato; centralizada@entidadpgn.gov.co #$ 4. Registrar en la sección de la factura Datos del Adquiriente en el campo "Correo", el buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, éste la envíe automáticamente. 5. Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML). 6. Enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico - Documento zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, debidamente separados por punto y coma, según ej. Adjunto: #$15-03-00; Contrato; Pedro Pérez@ entidadpgn.gov.co #$ ó #$02-01-01; Contrato; centralizada@entidadpgn.gov.co #$ **Nota importante**: De no darse el envío automático por parte del proveedor o contratista desde el operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, descrito en el numeral 4, estos podrán remitir la factura al buzón indicado para tal fin. 7. La factura se puede direccionar a la entidad del PGN o al supervisor del contrato, según el esquema que la entidad establezca para la recepción de la factura electrónica, siempre y cuando se diligencien los datos requeridos en el numeral 3 o en el numeral 6 o en los dos, y, de no registrarse dicha información en alguna de estas dos opciones, la factura será devuelta al correo registrado en el numeral 2, es decir, al correo electrónico registrado en los datos del emisor en el documento electrónico.

En cuanto a la presentación y validación de los códigos RIPS, después de adjudicado el contrato la entidad debe enviar al correo degua.upres-fac@correo.policia.gov.co, con los siguientes datos:

1. Código Habilitación
2. Nit
3. Razón Social
4. Nombre funcionario que cargara los rips
5. Cedula
6. Teléfono
7. Celular
8. Fecha Inicio Contrato
9. Fecha Final Contrato
10. Correo Electrónico

Para crearle un usuario y contraseña y poder acceder al sistema RECUM (Registro de Cuentas medicas), para el cargue de los rips. Al finalizar el proceso el prestador del servicio debe "Generar el soporte de Pre radicado generado por el sistema al cual será entregado junto con la factura, en la oficina de central de cuentas de la unidad.

La factura junto con los documentos soporte, pre radicado, planilla y constancia de aportes parafiscales, deben ser presentados en paquetes de 200 folios, según manual de archivo y correspondencia.

Carpeta 1	Carpeta 2	Carpeta 3
		
Folios 1 a 200	Folios 201 a 400	Folios 401 a 600

La RASES No 8 efectuará el pago del valor del contrato en los términos establecidos por la ley siempre y cuando EL CONTRATISTA presente los documentos requeridos por la RASES No 8 para efectuar el pago, previo cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes y conforme con los cupos de PAC autorizados por la Dirección del Tesoro Nacional, y de acuerdo al derecho de turno señalado en el artículo 19 de la ley 1150 de 2007. En ningún momento la aprobación de cupos de PAC será impedimento para la ejecución del contrato.

Todos los pagos a que se compromete la RASES NO 8 serán cancelados dentro de los sesenta (60) días calendario siguiente a aquel en que haya sido presentada la respectiva factura y previo situado de los dineros correspondientes por parte de la Dirección de Sanidad.

PARAGRAFO PRIMERO: Documentos que se deben presentar para el pago de los SERVICIOS MEDICOS PRESTADOS ASI:

Enviar la facturación los 5 (cinco) primeros días del mes siguiente a la prestación del servicio a la ventanilla Única de Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, con los siguientes soportes:

INSTRUCTIVO DE FACTURACION ELECTRONICA

a. Factura comercial en original y copia, donde se estipule cada servicio prestado con su respectivo código (CUPS), individual por cada paciente.
b. Recibo a satisfacción de la prestación de servicio expedido por el **SUPERVISOR DEL CONTRATO**.
c. **Original de la boleta de autorización (orden de servicio externo) expedida por los funcionarios de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Guajira adicionando los siguientes documentos:** a) RIPS en medio magnético correspondientes a la facturación presentada. b) Fotocopia de los resultados de exámenes paraclínicos y demás ayudas diagnósticas, incluidas las lecturas correspondientes. c) Facturas con soportes: orden de servicio externo,

	con la firma del usuario del servicio recibido a satisfacción, anexando copia de documentos de identidad del usuario (carné en copia por ambas caras o constancia vigente, cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil). d) Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes establecidos por la DIAN **d.** Facturar los servicios médicos, diagnósticos y terapéuticos según la tarifa presentada por la entidad en la oferta económica aprobada. **e.** Los servicios de **ALTO COSTO** deben ser facturados de manera individual y separados de los demás servicios incluidos en el Plan de Beneficios, identificando la factura con el servicio prestado según corresponda. Dicha factura deberá traer los respectivos soportes establecidos en la presente cláusula, incluida la lectura de las ayudas diagnósticas. **f.** Anexar los documentos soportes de acuerdo al anexo No. 5 de la Resolución 4331 del 19 de Diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 del 2008 y demás soportes que requiera la RASES No 8 Sanidad Atlántico para realizar la auditoria respectiva. **g.** En lo referente a los RIPS, el CONTRATISTA debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 MINSALUD de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen. Los RIPS deberán ser presentados en medio magnético mensualmente y deben corresponder a la facturación que se está radicando. **h.** **Allegar con la correspondiente factura, el recibo de pago de aportes parafiscales y de seguridad social actualizado** según corresponda de acuerdo a la ley 1607 de 2012, donde se especifique el mes de pago del mismo, de igual manera anexar en los casos que apliquen la planilla pila. **i.** Fotocopia de la hoja del contrato en donde se encuentra el registro presupuestal. **j.** Las cuentas que sean radicadas deben corresponder a la facturación de los servicios que fueron prestados en el mes inmediatamente anterior a la fecha en que se entrega la facturación. **DOCUMENTOS REQUERIDOS Y/O CONDICIONES PARA PRESENTAR LA FACTURA:** • La radicación de la facturación (Impresa y en medio magnética) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días calendarios del mes siguiente a la prestación, la cual como mínimo debe cumplir con: • Requisitos establecidos por la DIAN. • Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, Anexo 5 de la Resolución 3047 MINISTERIO DE PROTECCIÓN de 2008 y demás normas que las aclaren o modifiquen. • La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, con datos del paciente y valor, legajada, con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja con lapicero negro máximo hasta 200 folios, hoja de control debidamente diligenciada de código 1GD-FR-0007, en carpetas cuatro aletas de color blanco y caja de cartón para archivar No. 12 -200 con medidas de (21 cm de ancho x 40.5 cm de largo y 26 cm de alto), para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias, • La organización de los documentos en la carpeta será la siguiente: hoja de control, Factura, si es única debe traer costo por paciente y servicio, listado en Excel de usuarios atendidos, unidades documentales, (unidad documental corresponde a autorización por referencia, orden médica, documento de identidad e historia clínica), certificación de pagos parafiscales, cuadro de relación de facturas y CD con los RIPS en sobre y marcado, esto corresponde a la unidad documental. • Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta el mes siguiente. • La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios.

- El Contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.
- Certificado de aportes parafiscales expedido por el representante legal o Revisor Fiscal y/o planilla de consulta de autoliquidación de los aportes diligenciada escribiendo los datos denominada unidad documental y demás documentos que correspondan (listado en Excel, CD, factura, certificación de pagos para fiscales, certificación bancaria)
- Aprobación de garantía, esta debe amparar el total de la fecha de ejecución del contrato.
- Registro presupuestal vigente al contrato.

AUDITORIA DE CUENTAS

La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la Ventanilla Única – Central de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción, para que se realice la auditoria, como se indica en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.

OBJECIONES Y GLOSAS

Para los conceptos de facturación que no tengan objeción, se dará trámite para pago. En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad en lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011.

CONCILIACIÓN DE GLOSAS

- En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011. Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se proceder a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito.
- Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Unidad Prestadora de Salud Guajira se realizará en segunda instancia apoyándose en el Grupo de Auditoría Médica de la Regional 8 o Seccional de Sanidad Atlántico y posteriormente en tercera instancia con el grupo de auditoría médica de la DISAN.
- El contratista asistirá a las conciliaciones en las fechas establecidas por auditoria y ese día se cumplirá ley de archivo para el caso de facturas que continúen para pago como glosas conciliadas.

PARA EL PAGO

- Mecanismos y forma pago de los elementos entregados. (De conformidad con la normatividad vigente para el Subsistema de Salud de la Policía Nacional). Tener en cuenta los cupos de PAC autorizados por el Tesoro Nacional y que en ningún momento la aprobación de cupos de PAC no será impedimento para la ejecución del contrato.
- Formato de Beneficiario Cuenta vigente (Declaración de la cuenta bancaria activa) con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.

	• En el caso de generarse glosas, el contratista deberá aportar la carpeta yute color marrón, para dar trámite a los pagos de glosas y a esto se aplicará ley de archivo como está establecido en la FORMA DE PAGO. **Causales de no pago:** Las contempladas en la Resolución 3047 MINISTERIO DE PROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINISTERIO DE PROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen Los pagos se realizarán en la siguiente cuenta: NOMBRE BENEFICIARIO: **UNIDAD MEDICA RADIOLOGICA DEL CARMEN SAS** CUENTA No. **530357441** TIPO DE CUENTA: **CORRIENTE** ENTIDAD FINANCIERA: **BANCO DE BOGOTA**
APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	Amparado Mediante Certificado de Disponibilidad Presupuestal C.D.P # SIIF No. 78423 y QUIPÚ No. 650 y QUIPÚ de vigencia futuras No. 651 del 11 de septiembre del 2023, expedidos por la Oficina de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 8.
VALOR	El valor del contrato asciende a la suma de CIEN MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL ($100.000.000,00), correspondientes a las vigencias presupuestal 2023-2024, distribuidos así: CINCUENTA MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL ($50.000.000,00), correspondientes a la vigencia presupuestal 2023 y la suma de CINCUENTA MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL ($50.000.000,00), correspondientes a la vigencia presupuestal 2024, de acuerdo a la aprobación de Las vigencias futuras impartida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, mediante Oficio No. 2-2023-022184 del 8 de mayo del 2023 y autorizado por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 mediante comunicación oficial No. GS-2023-030041-DISAN del 10/05/2023, de acuerdo con los valores del *Anexo No. 1 VALORES DE LA OFERTA* de este documento.
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	Las contempladas en el *ANEXO No. 2 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS* de este documento
GARANTIA ÚNICA Y SANCIONES	**EN CONSIDERACIÓN AL DEL DECRETO 1082 DE 2015** Dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la publicación de la aceptación de oferta, el CONTRATISTA deberá constituir y presentar a favor de la POLICÍA NACIONAL – LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA, la Garantía Única que cubra los siguientes riesgos: **1. GARANTÍA ÚNICA:** **a). CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO** por el 20% del valor de la aceptación de la oferta, vigente por un término igual al plazo de ejecución de la aceptación de la oferta y seis (06) meses más. **b). CALIDAD DEL SERVICIO O DEL BIEN:** por el cincuenta por ciento (50%) del valor de la aceptación de la oferta, vigente por un término igual al plazo de ejecución de la aceptación de la oferta y seis (06) meses más. **c) PRESTACIONES SOCIALES:** 5% del valor de la aceptación de la oferta Vigente por un término igual al plazo de ejecución de la aceptación de la oferta y tres (03) años más. **d) RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL:** por DOSCIENTOS (200) SMMLV PARA CONTRATOS CUYO VALOR SEA INFERIOR O IGUAL A MIL QUINIENTOS (1.500) SMMLV. NUMERAL 1 DEL ART. 2.2.1.2.3.1.17 DEL

	DECRETO 1082 DE 2015, vigente por un término igual al plazo de ejecución de la aceptación de la oferta y seis (06) meses más **2. MULTAS.** En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables a la **CONTRATISTA** –salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1° de la Ley 95 de 1890– las partes acuerdan que **LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA** mediante acto administrativo, afectará a la **CONTRATISTA** con multas, siguiendo el procedimiento establecido en la Resolución 04122 del 15 de noviembre de 2011 DIPON, cuyo valor se liquidará con base en el CERO PUNTO CINCO por ciento (0,5%) del valor dejado de entregar, por cada día de retardo y hasta por quince (15) días calendario. En caso de incumplimiento no valorable en días, se impondrá una multa de hasta el CINCO por ciento (5%) del valor del contrato, dependiendo de la gravedad del incumplimiento evaluada por **LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA** Esta sanción se impondrá conforme a la ley. **b) MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN:** Cuando la **CONTRATISTA** no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única, en caso de existir, y/o alguno de los requisitos de legalización, **LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA** podrá mediante acto administrativo afectar a la **CONTRATISTA** con multa, cuyo valor se liquidará con base en un CERO PUNTO DOS por ciento (0,2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días. **c) PENAL PECUNIARIA**. - En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total de las obligaciones derivadas del presente contrato, la **CONTRATISTA** pagará a **LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA**, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al VEINTE por ciento (20%) del valor del contrato cuando se trate de incumplimiento total del contrato y proporcional al incumplimiento parcial del contrato que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) del presente artículo. La imposición de esta pena pecuniaria se considerará como pago parcial y definitivo de los perjuicios que cause a la **NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA** se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales por encima del monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguros en las condiciones establecidas en el presente contrato. ***PARÁGRAFO PRIMERO:*** El procedimiento para la imposición de las multas y sanciones, se sujetará a lo previsto en el numeral 2 del Capítulo VIII de la Resolución No. 03049 del 30/07/2014 *por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional*, modificada parcialmente por la Resolución No. 00090 del 15/01/2018. ***PARÁGRAFO SEGUNDO.*** **APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, la **CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que la **CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor de la **CONTRATISTA** si lo hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva.
PLAZO Y FORMA DE EJECUCIÓN	La forma de ejecución será de tracto sucesivo y de acuerdo con lo indicado en el *ANEXO No. 2 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS* de este documento. El plazo de ejecución del contrato será desde la fecha de aprobación de la garantía única del contrato hasta el 30 de junio del 2024 y/o agotar partida presupuestal o lo que ocurra primero, el incumplimiento en cualquiera de los plazos antes

	estipulados, genera la imposición de las sanciones correspondientes, previo cumplimiento de sus actuaciones administrativas pertinentes.
LUGAR PRESTACIÓN DEL SERVICIO	Carrera 12 No. 10-44 en la ciudad de Riohacha - Guajira.
MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos.
VIGENCIA	La Vigencia del presente contrato será de cuatro (4) meses adicionales al plazo de ejecución donde se surtirán todos los trámites de liquidación y demás actuaciones.
INDEMNIDAD	El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones.

De acuerdo a lo anterior, el JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 (E), toma la decisión de realizar el presente contrato, cuyo objeto es la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE AYUDAS DIAGNOSTICAS E IMAGENOLOGÍA DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA"** a la firma UNIDAD MEDICA RADIOLOGICA DEL CARMEN S.A.S identificada con NIT. No. 800.031.212-1, representada legalmente por el señor GUSTAVO ENRIQUE SANCHEZ SERRANO, identificado con cedula de ciudadanía No. 9.083.817 Expedida en Cartagena (Bolívar), en atención a que la oferta presentada cumplió técnica, jurídica y económicamente y de conformidad con los términos establecidos en la invitación que rigió el proceso.

Atentamente;

Mayor JOHANA CECILIA SANCHEZ AYALA
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 (E)

Elaborado por: Subintendente AISAR JOSE DIAZ DE LA HOZ
Analista de Contratos Unidad Prestadora de Salud Guajira

Revisado por: Capitán STEFANY GREIS CAMARGO YIME
Jefe Unidad Prestadora de Salud Guajira

Revisado por: C.P.S DORLEY ROSMIRA GOMEZ BARRIOS
Analista de Contratos RASES No. 8

Revisado por: Capitán ARTURO ALEJANDRO LUGO MATIZ
Jefe de Contratos RASES No. 8 (E)

Revisado por: Intendente Jefe SEHENIN JOSE ALIAN GARCIA
Asesor Jurídico RASES No. 8

Revisado por: Capitán MARIO ALBERTO LOPEZ RAMIREZ
Jefe Logístico y Financiero (E)

Calle 15 carrera 7 esquina
Telefono: 3505545849
Email: degua.upres-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

ANEXO No. 1

VALORES DE LA OFERTA

ITEM	CUPS	NUEVOS CUPS	DESCRIPCION	VALOR A PAGAR
1	870001	870001B	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	21.465
2	870002	870002B	PERFILOGRAMA CON CEFALOMETRIA	31.725
3	870003	870003B	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	14.475
4	870004	870004B	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	19.720
5	870005	870005B	RADIOGRAFÍA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	26.709
6	870006	870006B	RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS	26.709
7	870007	870007B	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	26.709
8	870101	870101B	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA) Incluye: CON CEFALOSTATO	18.734
9	870102	870102B	RADIOGRAFÍA DE ÓRBITAS	18.484
10	870103	870103B	RADIOGRAFÍA DE AGUJEROS ÓPTICOS	18.848
11	870104	870104B	RADIOGRAFÍA DE MALAR	19.720
12	870105	870105B	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	19.720
13	870107	870107B	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	19.720
14	870108	870108B	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	19.840
15	870112	870112B	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	19.720
16	870113	870113B	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	19.840
17	870114	870114B	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR [ORTOPANTOMOGRAFÍA]	12.469
18	870131	870131B	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR [ATM]	18.848
19	870301	870301B	POLITOMOGRAFÍA DE MASTOIDES (UNILATERALO BILATERAL)	54.000
20	870302	870302B	POLITOMOGRAFÍA DE CONDUCTOS AUDITIVOS INTERNOS	54.000
21	870303	870303B	POLITOMOGRAFÍA DE ARTICULACIONES TEMPOROMANDIBULARES	54.000
22	870305	870305B	TOMOGRAFÍA LINEAL DE MAXILAR SUPERIOR	29.854
23	870306	870306B	TOMOGRAFÍA LINEAL DE MAXILAR INFERIOR	29.854
24	870307	870307B	POLITOMOGRAFÍA DE RINOFARINGE	54.000
25	870308	870308B	POLITOMOGRAFÍA SEMIAXIAL DE NARIZ	54.000
26	870310	870310B	TOMOGRAFÍA FUNCIONAL DE LARÍNGE	46.222
27	870440	870440B	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES OCLUSALES	5.690
28	870450	870450B	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	13.175
29	870451	870451B	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	5.200
30	870452	870452B	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	5.200
31	870453	870453B	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	5.200
32	870454	870454B	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	5.200
33	870455	870455B	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	5.200
34	870456	870456B	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO	38.471
35	870460	870460B	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES CORONALES	5.200
36	870601	870601B	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	21.980
37	870602	870602B	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	21.980
38	870603	870603B	RADIOGRAFÍA DE FARINGE [FARINGOGRAFÍA]	21.980
39	871010	871010B	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	24.055
40	871019	871019B	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	24.055
41	871020	871020B	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	23.545
42	871030	871030B	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	23.545
43	871040	871040B	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	29.340
44	871050	871050B	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	23.685
45	871060	871060B	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	136.612
46	871061	871061B	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	79.677
47	871062	871062B	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	30.642
48	871070	871070B	RADIOGRAFÍA DINÁMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	27.867
49	871091	871091B	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	17.266
50	871111	871111B	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	19.627
51	871112	871112B	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	17.931
52	871121	871121B	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	19.627
53	871129	871129B	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	16.000
54	871181	871181B	MOVILIDAD DIAFRAGMÁTICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	13.096
55	871182		FLUOROSCOPIA COMO GUIA DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS O INTERVENCIONISTAS EN TORAX Incluye: AQUELLA PARA IMPLANTACION DE MARCAPASOS	30.100
56	871202	871202B	APICOGRAMA	10.985
57	871208	871208B	RADIOGRAFÍA PARA SERIE CARDIOVASCULAR (CORAZÓN Y GRANDES VASOS, SILUETA CARDÍACA) CON BARIO EN ESÓFAGO	27.741
58	871320	871320B	RADIOGRAFÍA DE ESÓFAGO	25.755
59	871401	871401B	POLITOMOGRAFÍA DE TÓRAX	45.762
60	871402	871402B	TOMOGRAFÍA DE TÓRAX EN DOS PROYECCIONES	77.610
61	871403	871403B	TOMOGRAFÍA DE MEDIASTINO Y TRÁQUEA	59.590
62	871404	871404B	TOMOGRAFÍA LINEAL DE COLUMNA (CERVICAL, TORÁCICA O LUMBAR)	38.540
63	871410	871410B	TOMOGRAFÍA DE TÓRAX (AP)	52.951
64	872002	872002B	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	23.152
65	872011	872011B	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	24.016
66	872070		FLUOROSCOPIA GUIA EN PROCEDIMIENTO INTERVENCIONISTA O QUIRURGICO EN VIAS DIGESTIVAS, RINRN Y TRACTO URINARIO	48.170
67	872101	872101B	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	50.279
68	872102	872102B	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	61.741
69	872103	872103B	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CON MARCADORES	50.279

70	872104	872104B	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	50.730
71	872105	872105B	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	57.214
72	872121	872121B	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO)	56.544
73	872122	872122B	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	62.539
74	872123	872123B	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) Y TRÁNSITO INTESTINAL	53.860
75	872201	872201B	AORTOGRAMA ABDOMINAL POR CATETERISMO BRAQUIAL RETROGRADO O POR CATETERISMO FEMORAL	137.015
76	872202	872202B	AORTOGRAMA ABDOMINAL Y ESTUDIO DE MIEMBROS INFERIORES	145.920
77	872510	872510B	COLECISTOGRAFÍA ORAL	37.601
78	872520	872520B	COLANGIOGRAFÍA-TOMOGRAFÍA	52.378
79	872530		COLECISTOGRAFIA- TOMOGRAFIA	45.021
80	872580		FLUOROSCOPIA GUIA PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA EN VIAS BILIARES Incluye: PARA COLANGIOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA O TRANSDUODENAL, PAPILECTOMIA Y/O EXTRACCION DE CALCULOS BILIARES	45.021
81	872780		FLUOROSCOPIA GUIA PARA LITOTRIPSIA O DISOLUCION DE CALCULOS RENALES	117.715
82	873001	873001B	RADIOGRAFÍA PARA SERIE ESQUELÉTICA Incluye: LATERAL DE CRÁNEO, LATERAL DE COLUMNA Y PANORÁMICA DE HUESOS LARGOS AP	66.030
83	873002	873002B	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	66.030
84	873003	873003B	RADIOGRAFÍA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS (ORTORRADIOGRAFÍA Y ESCANOGRAMA)	50.710
85	873004	873004B	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]	13.994
86	873111	873111B	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	18.136
87	873112	873112B	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	13.994
88	873121	873121B	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	18.000
89	873122	873122B	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	14.730
90	873123	873123B	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES CÓDIGO DESCRIPCIÓN	8.440
91	873202	873202B	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	8.440
92	873204	873204B	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	18.136
93	873205	873205B	RADIOGRAFÍA DE CODO	14.730
94	873206	873206B	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	14.730
95	873210	873210B	RADIOGRAFÍA DE MANO	14.730
96	873302	873302B	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA]	21.485
97	873303	873303B	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	8.440
98	873304	873304B	RADIOGRAFÍA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	38.000
99	873305	873305B	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	66.000
100	873306	873306B	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	38.706
101	873308	873308B	RADIOGRAFÍA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD)	54.363
102	873311	873311B	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN FEMORAL	22.810
103	873312	873312B	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	19.090
104	873313	873313B	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	19.090
105	873314	873314B	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN TIBIAL	17.803
106	873333	873333B	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	13.994
107	873335	873335B	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	13.994
108	873340	873340B	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	19.090
109	873411	873411B	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	16.000
110	873412	873412B	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	8.440
111	873420	873420B	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	15.000
112	873422	873422B	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	8.440
113	873423	873423B	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	24.400
114	873424		RADIOGRAFIA TANGENCIAL DE ROTULA	24.400
115	873426	873426B	RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	19.199
116	873431	873431B	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	14.730
117	873432		RADIOGRAFIA DE ANTEPIE AP Y OBLICUA	13.000
118	873443	873443B	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	8.440
119	873444	873444B	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	8.440
120	873501	873501B	FLUOROSCOPIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	53.091
121	873710	873710B	TOMOGRAFÍA OSTEOARTICULAR EN MIEMBRO SUPERIOR	48.050
122	873720	873720B	TOMOGRAFÍA OSTEOARTICULAR EN MIEMBRO INFERIOR	48.050
123	874111	874111B	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	223.343
124	874112	874112B	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	192.759
125	874113	874113B	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	142.711
126	874114	874114B	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	121.154
127	874121	874121B	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANENANA	320.645
128	874122	874122B	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANENANA	192.759
129	874123	874123B	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	62.711
130	874124	874124B	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA	166.782
131	874125	874125B	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	123.343
132	874130	874130B	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL	160.438
133	874131	874131B	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL SELECTIVA EXTRACRANEANA	62.711
134	874132	874132B	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL SELECTIVA INTRACRANEANA	166.782
135	874133	874133B	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA CON CARÓTIDAS (PANANGIOGRAFÍA)	242.733
136	874134	874134B	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO	123.343
137	874150	874150B	ARTERIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	160.438
138	874200	874200B	CISTERNOGRAFÍA SOD	84.719
139	874300		VENOGRAFIA SELECTIVA DIAGNOSTICA DE CABEZA Y CUELLO (UNO O MAS VASOS) SOD+	84.179
140	874301	874301B	VENOGRAFÍA SELECTIVA DIAGNÓSTICA DE CABEZA Y CUELLO (UNO O MÁS VASOS)	283.030
141	874310	874310B	FLEBOGRAFÍA DE SENO SAGITAL SUPERIOR	283.030
142	874311	874311B	FLEBOGRAFÍA EPIDURAL	283.030
143	874312	874312B	FLEBOGRAFÍA ORBITARIA	283.030

144	874313	874313B	FLEBOGRAFÍA YUGULAR CON CATÉTER	283.030
145	874510	874510B	ARTROGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR	60.000
146	874601	874601B	DACRIOCISTOGRAFÍA UNILATERAL	90.000
147	874602	874602B	DACRIOCISTOGRAFÍA BILATERAL	85.934
148	874700	874700B	SIALOGRAFÍA (CUALQUIER GLÁNDULA) SOD	60.000
149	874800		FARINGOLARINGOGRAFIA SOD	30.000
150	874801	874801B	FARINGOLARINGOGRAFÍA	30.000
151	874810	874810B	FARINGOLARINGOGRAFÍA DINÁMICA (CON CINE O VIDEO)	100.000
152	874910	874910B	FARINGOGRAFÍA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCIÓN)	80.000
153	874931	874931B	ESTUDIO DE DERIVACIÓN [CORTOCIRCUITO] O DRENAJE A TRAVÉS DE CATÉTER PERMANENTE NO VASCULAR	103.345
154	875100		ANGIOGRAFIA ESPINAL POR SEGMENTO (CERVICAL, TORACICO O LUMBAR) SOD	172.495
155	875101	875101B	ANGIOGRAFÍA ESPINAL	172.495
156	875200		FLEBOGRAFIA DE VASOS ESPINALES SOD	283.030
157	875411	875411B	DISCOGRAFÍA CERVICAL (UN DISCO)	150.760
158	875412	875412B	DISCOGRAFÍA CERVICAL (DOS O MÁS DISCOS)	279.795
159	875421	875421B	DISCOGRAFÍA SEGMENTO TORÁCICO (UN DISCO)	150.760
160	875422	875422B	DISCOGRAFÍA SEGMENTO TORÁCICO (DOS O MÁS DISCOS)	279.795
161	875431	875431B	DISCOGRAFÍA DE SEGMENTO LUMBAR (UN DISCO)	150.760
162	875432	875432B	DISCOGRAFÍA DESEGMENTO LUMBAR (DOS O MÁS DISCOS)	279.795
163	875441	875441B	DISCOGRAFÍA LUMBOSACRA (UN DISCO)	150.760
164	875442	875442B	DISCOGRAFÍA LUMBOSACRA (DOS O MÁS DISCOS)	279.795
165	875501	875501B	MIELOGRAFÍA TOTAL DE COLUMNA	231.655
166	875510	875510B	MIELOGRAFÍA CERVICAL	263.920
167	875520	875520B	MIELOGRAFÍA TORÁCICA	167.740
168	875530	875530B	MIELOGRAFÍA LUMBAR	167.740
169	875531	875531B	MIELOGRAFÍA DINÁMICA LUMBAR	335.480
170	875601	875601B	ARTROGRAFÍA CERVICAL	105.650
171	875603	875603B	ARTROGRAFÍA LUMBAR	105.650
172	876110	876110B	AORTOGRAMA TORÁCICO Incluye: AORTOGRAFÍA DE AORTA Y CAYADO AÓRTICO	230.830
173	876111	876111B	MAPEO DEL ÁRBOL PULMONAR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)	292.552
174	876120	876120B	ARTERIOGRAFÍA CORONARIA	228.706
175	876121	876121B	ARTERIOGRAFÍA CORONARIA CON CATETERISMO DERECHO E IZQUIERDO Incluye: TÉCNICA DE [JUDKINS, RICKETTS Y ABRAMS]	346.775
176	876122	876122B	ARTERIOGRAFÍA CORONARIA CON CATETERISMO IZQUIERDO	327.310
177	876123	876123B	VALORACIÓN ANATÓMICA O FUNCIONAL DE ARTERIAS CORONARIAS	317.359
178	876130	876130B	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR	304.165
179	876131	876131B	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR BILATERAL CON CATETERISMO DERECHO	252.115
180	876132	876132B	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR BILATERAL SELECTIVA	478.270
181	876136	876136B	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR UNILATERAL SELECTIVA	125.175
182	876137	876137B	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR NO SELECTIVA O POR INYECCIÓN VENOSA	125.175
183	876140	876140B	ARTERIOGRAFÍA TORÁCICA DE ARTERIA MAMARIA INTERNA	399.955
184	876190	876190B	ARTERIOGRAFÍA SELECTIVA TORÁCICA DE OTROS VASOS	399.955
185	876212	876212B	ANGIOCARDIOGRAFÍA DE CORAZÓN DERECHO Incluye: AURÍCULA DERECHA, VÁLVULA PULMONAR, VENTRÍCULO DERECHO (TRACTO DE SALIDA) Excluye: AQUELLA COMBINADA CON ANGIOGRAFÍA CARDÍACA IZQUIERDA (87.6.2.31)	177.815
186	876222	876222B	ANGIOCARDIOGRAFÍA DE CORAZÓN IZQUIERDO Incluye: AURÍCULA IZQUIERDA, VÁLVULA AÓRTICA, VENTRÍCULO IZQUIERDO (TRACTO DE SALIDA) Excluye: AQUELLA COMBINADA CON ANGIOGRAFÍA CARDÍACA DERECHA (87.6.2.31)	1.000.000
187	876231	876231B	ANGIOCARDIOGRAFÍA DE CORAZÓN DERECHO E IZQUIERDO	550.257
188	876241	876241B	ANGIOGRAFÍA DE VENAS CAVAS O CAVOGRAFIA	95.800
189	876260	876260B	RADIOGRAFÍA CARDÍACA DE CONTRASTE NEGATIVO	178.250
190	876320	876320B	FLEBOGRAFÍA TORÁCICA (VENAS PULMONARES)	178.250
191	876390	876390B	FLEBOGRAFÍA TORÁCICA (OTRAS VENAS INTRATORÁCICAS)	178.250
192	876400	876400B	LINFANGIOGRAFÍA INTRATORÁCICA SOD	140.062
193	876500	876500B	FISTULOGRAFÍA DE PARED TORÁCICA SOD	46.590
194	87661		BRONCOGRAFIA BILATERAL	70.000
195	876611	876611B	BRONCOGRAFÍA UNILATERAL	69.985
196	876612	876612B	BRONCOGRAFÍA BILATERAL	70.000
197	876801	876801B	MAMOGRAFÍA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRÚRGICA	57.780
198	876802	876802B	MAMOGRAFÍA BILATERAL	71.000
199	876803	876803B	TOMOSÍNTESIS	112.247
200	876901	876901B	GALACTOGRAFÍA DE UN CONDUCTO	86.290
201	876902	876902B	GALACTOGRAFÍA DE MÚLTIPLES CONDUCTOS	86.290
202	877110	877110B	AORTOGRAMA ABDOMINAL	104.900
203	877111	877111B	AORTOGRAMA ABDOMINAL POR SERIOGRAFÍA	141.268
204	877112	877112B	ARTERIOGRAFÍA DE VASOS ABDOMINALES (SELECTIVA)	343.280
205	877121		ARTERIOGRAFIA RENAL BILATERAL SELECTIVA CON AORTOGRAMA ABDOMINAL	331.050
206	877122		ARTERIOGRAFIA RENAL UNILATERAL SELECTIVA CON AORTOGRAMA ABDOMINAL	318.630
207	877131		ARTERIOGRAFIA SUPRARRENAL BILATERAL SELECTIVA	275.455
208	877132		ARTERIOGRAFIA SUPRARRENAL UNILATERAL SELECTIVA	225.970
209	877141		ARTERIOGRAFIA ABDOMINAL SELECTIVA DE ARTERIA GASTRO-DUODENAL, O TRONCO CELIACO, O MESENTERICA SUPERIOR, O MESENTERICA INFERIOR	343.280
210	877161	877161B	ESPLENOPORTOGRAFÍA ARTERIAL Incluye: PARA ESTUDIO HEMODINÁMICO DE HIPERTENSIÓN PORTAL U OTRAS PATOLOGÍAS DE LA VENA PORTA	142.825
211	877171	877171B	ARTERIOGRAFÍA PELVICA (SELECTIVA)	225.970
212	877201	877201B	FLEBOGRAFÍA [VENOGRAFÍA] ABDOMINAL O PÉLVICA (SELECTIVA)	61.652
213	877210	877210B	FLEBOGRAFÍA ABDOMINAL (SISTEMA DE LA VENA PORTA)	95.800
214	877214	877214B	PORTOGRAFÍA TRANSHEPÁTICA	180.685
215	877221		FLEBOGRAFIA RENAL SELECTIVA (UNILATERAL O BILATERAL)	193.200

216	877231		FLEBOGRAFIA ABDOMINAL SUPRARRENAL SELECTIVA (UNILATERAL O BILATERAL)	193.200
217	877261		VENOGRAFIA SUPRAHEPATICA CON EVALUACION HEMODINAMICA	193.200
218	877262		VENOGRAFIA ABDOMINAL: VENA SUPRAHEPATICA, EN CUNA O LIBRE, SIN EVALUACION HEMODINAMICA	283.030
219	877281		FLEBOGRAFIA GONADAL	120.425
220	877290		FLEBOGRAFIA DE OTRAS VENAS INTRABDOMINALES NCOC	193.200
221	877301	877301B	LINFANGIOGRAFÍA ABDOMINAL (UNILATERAL O BILATERAL)	244.270
222	877302	877302B	LINFANGIOGRAFÍA PÉLVICA (UNILATERAL O BILATERAL)	244.270
223	877400		SINOGRAFIA O FISTULOGRAFIA DE PARED ABDOMINAL SOD	46.590
224	877401	877401B	FISTULOGRAFÍA EN PARED ABDOMINAL	46.590
225	877402	877402B	FISTULOGRAFÍA EN REGIÓN PERINEAL	62.534
226	877403	877403B	FISTULOGRAFÍA EN REGIÓN PERIANAL	62.534
227	877501	877501B	PERITONEOGRAFÍA	95.000
228	877510		RADIOGRAFIA PELVICA DE CONTRASTE POR CONTRASTE OPACO	83.454
229	877601		COLANGIOGRAFIA POR TUBO EN LA VIA BILIAR [PERCUTANEA]	149.270
230	877602	877602B	COLANGIOGRAFÍA POR TUBO O CATÉTER EN LA VÍA BILIAR	149.270
231	877603	877603B	COLANGIOGRAFÍA PERCUTÁNEA	149.270
232	877710		PANCREATOGRAFIA	199.270
233	877801		UROGRAFIA CON NEFROTOMOGRAFIA	64.805
234	877802	877802B	UROGRAFÍA INTRAVENOSA Incluye: MINUTADA, CON PLACAS RETARDADAS O ADICIONALES	54.795
235	877811		PIELOGRAFIA INTRAVENOSA	41.184
236	877812	877812B	PIELOGRAFÍA A TRAVÉS DE TUBO DE NEFROSTOMIA	24.150
237	877814	877814B	PIELOGRAFÍA RETRÓGRADA A TRAVÉS DE CATÉTER DEJADO EN EL URÉTER O A TRAVÉS DE URETEROSTOMÍA	34.320
238	877815	877815B	PIELOGRAFÍA RETRÓGRADA O ANTERÓGRADA	34.320
239	877816	877816B	PIELOGRAFÍA PERCUTÁNEA	106.722
240	877831	877831B	URETEROGRAFÍA RETRÓGRADA A TRAVÉS DE CATÉTER O URETEROSTOMÍA	76.600
241	877851	877851B	CISTOGRAFÍA CON PROYECCIONES OBLICUAS	76.600
242	877861	877861B	URETROCISTOGRAFÍA	76.600
243	877862	877862B	URETROCISTOGRAFÍA MICCIONAL	76.600
244	877863	877863B	URETROCISTOGRAFÍA RETRÓGRADA	76.600
245	877871	877871B	URETROGRAFÍA RETRÓGRADA	76.600
246	877901	877901B	HISTEROSALPINGOGRAFÍA	76.600
247	877902		HISTEROSALPINGOGRAFIA DE CONTRASTE POR GAS	76.600
248	877903		HISTEROSALPINGOGRAFIA DE CONTRASTE RADIOPACO	76.600
249	877932	877932B	SALPINGOGRAFÍA SELECTIVA CON RECANALIZACIÓN DE TROMPA	76.600
250	877940	877940B	VAGINOGRAFÍA	76.600
251	877941	877941B	GENITOGRAFÍA	133.072
252	877951	877951B	VESICULOGRAFÍA	133.072
253	877971	877971B	EPIDIDIMOGRAFÍA DE CONTRASTE	133.072
254	877980	877980B	CAVERNOGRAFÍA Y CAVERNOMETRÍA	220.915
255	877981	877981B	DEFERENTOGRAFÍA O VASOGRAFÍA	133.072
256	878101	878101B	ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA DE UNA EXTREMIDAD SUPERIOR	273.120
257	878111	878111B	ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA DE MIEMBROS SUPERIORES BILATERAL CON AORTOGRAMA TORÁCICO	324.770
258	878201	878201B	ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA DE UNA EXTREMIDAD INFERIOR POR PUNCIÓN	300.015
259	878211		ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE MIEMBROS INFERIORES BILATERAL CON AORTOGRAMA ABDOMINAL	443.280
260	878301	878301B	FLEBOGRAFÍA DE MIEMBRO SUPERIOR	104.360
261	878401	878401B	FLEBOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR	104.360
262	878501	878501B	LINFANGIOGRAFIA DE UN MIEMBRO SUPERIOR	244.270
263	878502	878502B	LINFANGIOGRAFÍA DE AMBOS MIEMBROS SUPERIORES	244.270
264	878601	878601B	LINFANGIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR	244.270
265	878602	878602B	LINFANGIOGRAFÍA DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES	244.270
266	878711	878711B	ARTROGRAFÍA DE HOMBRO	105.650
267	878721	878721B	ARTROGRAFÍA DE CODO	105.650
268	878731	878731B	ARTROGRAFÍA DE MUÑECA	105.650
269	878811	878811B	ARTROGRAFÍA DE CADERA	105.650
270	878812	878812B	ARTROGRAFÍA DE RODILLA	105.650
271	878831	878831B	ARTROGRAFÍA DE TOBILLO	105.650
272	878901	878901B	ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA A TRAVÉS DE CATÉTER PREVIAMENTE COLOCADO	149.270
273	878902	878902B	FARMACOANGIOGRAFIA PERCUTANEA	149.270
274	878903	878903B	VENOGRAFIA SELECTIVA	165.159
275	878904	878904B	LINFANGIOGRAFIA	92.174
276	878905	878905B	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO VÍA PERCUTÁNEA	92.174
277	878912		ARTERIOGRAFIA PERIFERICA A TRAVES DE CATETER PREVIAMENTE COLOCADO	33.462
278	878922		FARMACOANGIOGRAFIA PERCUTANEA	98.947
279	878933		VENOGRAFIA SELECTIVA	23.683
280	878941		LINFANGIOGRAFIA NCOC	97.868
281	879111	879111B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	92.193
282	879112	879112B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	101.128
283	879113	879113B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	115.781
284	879114	879114B	CISTERNOGRAFÍA POR TOMOGRAFÍA COMPUTADA (TC)	200.061
285	879116	879116B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)	101.199
286	879121	879121B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	78.660
287	879122	879122B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	101.199
288	879131	879131B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	101.199
289	879132	879132B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE RINOFARINGE	101.199
290	879141	879141B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGÍA)	118.393
291	879150	879150B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	101.132
292	879161	879161B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	85.757
293	879162	879162B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE	85.757

294	879201	879201B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	61.688
295	879205	879205B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO)	85.757
296	879301	879301B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX Incluye: PUNTAJE DE CALCIO CORONARIO	95.941
297	879302		ANGIOTAC DE CORAZON SIMPLE INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE	344.587
298	879302	879302B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CORAZÓN Y GRANDES VASOS	344.587
299	879391	879391B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	125.248
300	879410	879410B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	108.690
301	879411	879411B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]	140.000
302	879420	879420B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	126.227
303	879421	879421B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CADERA	96.000
304	879430	879430B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC]	259.882
305	879431	879431B	UROGRAFÍA CON TOMOGRAFÍA COMPUTADA	259.882
306	879460	879460B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	85.757
307	879510	879510B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	78.660
308	879520	879520B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	78.660
309	879522	879522B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)	29.835
310	879523	879523B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	29.835
311	879601	879601B	TOMOGRAFIA POR EMISIÓN DE POSITRONES [PET-TC]	500.000
312	879901	879901B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VASOS Incluye: ANGIOTC	528.334
313	879902	879902B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTC CORONARIO]	528.334
314	879903	879903B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA CON PERFUSIÓN	323.470
315	879904	879904B	TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA ENDOVASCULAR (INTRAVASCULAR) CÓDIGO DESCRIPCIÓN	500.000
316	879910	879910B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	133.656
317	879911	879911B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA RECONSTRUCCIÓN VIRTUAL	150.734
318	879920	879920B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA CON MODALIDAD DINÁMICA (SECUENCIA RÁPIDA)	26.287
319	879990	879990B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	67.255
320	881112	881112B	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS	33.412
321	881118	881118B	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	71.806
322	881130	881130B	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	28.681
323	881131	881131B	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	22.776
324	881132	881132B	ECOGRAFÍA DE CUELLO	22.776
325	881141	881141B	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	22.776
326	881151	881151B	ECOGRAFÍA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	24.617
327	881201	881201B	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS Incluye: MARCACIÓN ECOGRÁFICA PREQUIRÚRGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA	26.709
328	881202	881202B	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	248.188
329	881203	881203B	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO CON CONTRASTE	250.129
330	881204	881204B	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL	353.018
331	881205	881205B	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO	199.842
332	881206	881206B	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO CON CONTRASTE	269.453
333	881207	881207B	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO TRIDIMENSIONAL	292.758
334	881208	881208B	MONITOREO ECOCARDIOGRÁFICO TRANSESOFÁGICO Incluye: PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS O INTERVENCIONISTAS	216.246
335	881209	881209B	ECOCARDIOGRAFÍA INTRACARDÍACA	189.995
336	881210	881210B	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	230.124
337	881211	881211B	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	22.073
338	881212	881212B	ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORÁCICOS	44.780
339	881213	881213B	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE TRÁQUEA, BRONQUIOS Y MEDIASTINO	178.195
340	881220		GUIA ECOGRAFICA PARA PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE MAMA-ACR INCLUYE: MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA	33.583
341	881231		ECOCARDIOGRAMA MODO M	60.050
342	881232		ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL	78.066
343	881233		ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER	122.854
344	881234		ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	157.211
345	881235		ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	199.842
346	881236		ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	265.759
347	881237		ECOCARDIOGRAMA DE CONTRASTE (EN CORTOCIRCUITOS)	227.041
348	881240		ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TORAX: PERICARDIO O PLEURA	22.073
349	881290		ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE OTROS SITIOS TORACICOS NCOC	25.547
350	881301	881301B	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	28.681
351	881302	881302B	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	48.963
352	881305	881305B	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR (HÍGADO, PÁNCREAS, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	38.903
353	881306	881306B	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	24.482
354	881312	881312B	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE ESÓFAGO	172.983
355	881313	881313B	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)	21.518
356	881314	881314B	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE ESTÓMAGO O DUODENO	166.407
357	881317	881317B	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA BILIOPANCREÁTICA	172.983
358	881318	881318B	ECOGRAFÍA DE RECTO	13.172
359	881319	881319B	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE RECTO	21.900
360	881320	881320B	ECOGRAFÍA DE ANO	13.001
361	881321	881321B	ECOGRAFÍA LAPAROSCÓPICA DE ABDOMEN	36.910
362	881331	881331B	ECOGRAFÍA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	24.482
363	881332	881332B	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	28.681
364	881340	881340B	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	38.903
365	881360	881360B	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	39.097

366	881362	881362B	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	95.044
367	881390	881390B	ECOGRAFÍA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO O INTERVENCIONISTA	28.721
368	881401	881401B	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	20.829
369	881402	881402B	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	22.146
370	881403	881403B	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	45.985
371	881410	881410B	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (HISTEROSONOGRAFÍA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFÍA)	54.169
372	881411	881411B	ECOGRAFÍA DINÁMICA DE PISO PÉLVICO	36.493
373	881431	881431B	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	17.029
374	881432	881432B	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	21.788
375	881434	881434B	PERFIL BIOFÍSICO	24.648
376	881435	881435B	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL	39.501
377	881436	881436B	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	40.000
378	881437	881437B	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	150.000
379	881438	881438B	ECOCARDIOGRAFÍA FETAL	166.768
380	881439	881439B	NEUROSONOGRAFÍA FETAL	90.000
381	881501	881501B	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	40.000
382	881502	881502B	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	47.000
383	881510	881510B	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	30.000
384	881511	881511B	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	34.000
385	881521	881521B	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	26.000
386	881601	881601B	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	31.495
387	881602	881602B	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	23.975
388	881603	881603B	ECOGRAFÍA DE ALTA RESOLUCIÓN EN NERVIOS DE EXTREMIDADES	35.643
389	881610	881610B	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	28.681
390	881611	881611B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	28.681
391	881612	881612B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	26.709
392	881613	881613B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO Incluye: DEDOS	26.709
393	881620	881620B	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	26.709
394	881621	881621B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	26.709
395	881622	881622B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE Incluye: DEDOS	26.709
396	881630	881630B	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	26.709
397	881640	881640B	ECOGRAFÍA DE CALCÁNEO	40.873
398	881701	881701B	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	35.350
399	881702	881702B	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACIÓN	56.101
400	881703	881703B	ELASTOSONOGRAFÍA	83.887
401	882101		DOPPLER TRANSCRANEAL	100.429
402	882102		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] TRANSCRANEAL	100.429
403	882103	882103B	ECOGRAFÍA DOPPLER TRANSCRANEAL	137.430
404	882105	882105B	DOPPLER TRANSCRANEAL CON MONITOREO DE 24 HORAS	161.538
405	882110		DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO (CAROTIDAS, VERTEBRALES, YUGULAR)	69.805
406	882111		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS DEL CUELLO (CAROTIDAS, VERTEBRALES, YUGULAR)	66.315
407	882112	882112B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	86.210
408	882130		DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO NCOC	66.315
409	882131		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO NCOC	66.000
410	882132	882132B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFÉRICOS DEL CUELLO	66.315
411	882201		DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES Y/O PELVICOS NCOC	66.315
412	882202		DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ABDOMINALES Y/O PELVICOS NCOC	66.315
413	882203	882203B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PÉLVICOS	86.210
414	882210		DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	80.893
415	882211		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE AORTA ABDOMINAL	80.893
416	882212	882212B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	95.000
417	882220		DOPPLER DE VASOS RENALES	66.315
418	882221		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE ARTERIAS RENALES	66.315
419	882222	882222B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	86.210
420	882230		DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	66.315
421	882231		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE ARTERIAS MESEN-TERICAS	66.315
422	882232	882232B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTÉRICAS	86.210
423	882240		DOPPLER DE TRONCO CELIACO	66.315
424	882241		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE TRONCO CELIACO	66.315
425	882242	882242B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE TRONCO CELÍACO	86.210
426	882250		DOPPLER DE VENA CAVA	80.893
427	882251		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VENA CAVA	80.893
428	882252	882252B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VENA CAVA	100.000
429	882260		DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	66.315
430	882261		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE ARTERIAS ILIACAS	66.315
431	882262	882262B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS ILÍACAS	80.253
432	882270	882270B	PLETISMOGRAFIA ARTERIAL PENEANA	39.501
433	882271		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS DEL PENE	34.366
434	882272	882272B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	34.366
435	882281		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ESCROTALES	34.366
436	882282	882282B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	34.366
437	882291		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	80.893
438	882292	882292B	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS ABDOMINALES	80.893
439	882293		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	80.893
440	882294	882294B	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS PÉLVICAS	80.893
441	882295		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	73.606
442	882296	882296B	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL	71.701
443	882298	882298B	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	39.501

444	882301	882301B	FOTOPLETISMOGRAFÍA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES	39.501
445	882302	882302B	FOTOPLETISMOGRAFÍA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS SUPERIORES	46.228
446	882305	882305B	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES	39.501
447	882306	882306B	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS SUPERIORES	39.501
448	882307	882307B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	118.554
449	882308	882308B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	89.751
450	882309	882309B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	89.751
451	882310		DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	89.751
452	882311		DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	77.663
453	882312		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	100.000
454	882313		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	100.000
455	882314		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES A COLOR	89.751
456	882315		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES A COLOR	93.195
457	882316	882316B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	89.751
458	882317	882317B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	77.663
459	882318	882318B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	77.663
460	882320	882320B	FOTOPLETISMOGRAFÍA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS INFERIORES	39.501
461	882321	882321B	FOTOPLETISMOGRAFÍA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS INFERIORES	70.000
462	882325	882325B	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS INFERIORES	39.501
463	882326	882326B	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS INFERIORES	39.501
464	882330		DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	89.751
465	882331		DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	77.663
466	882332		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	75.702
467	882333		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	77.663
468	882334		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES A COLOR	89.751
469	882335		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES A COLOR	79.960
470	882340	882340B	PLETISMOGRAFÍA ARTERIAL DE MIEMBROS INFERIORES POST EJERCICIO	60.000
471	882350	882350B	PLETISMOGRAFÍA VENOSA CUANTITATIVA DE AIRE EN MIEMBROS INFERIORES	39.501
472	882370	882370B	FLEBOGRAFÍA DE IMPEDANCIA	75.140
473	882390	882390B	MEDICIÓN DE PRESIONES SEGMENTARIAS E ÍNDICES ARTERIALES CON DOPPLER	66.829
474	882600		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE OTROS ORGANOS TRASPLANTADOS SOD	56.221
475	882601		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE OTROS ORGANOS TRASPLANTADOS NCOC A COLOR	83.587
476	882602	882602B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS ÓRGANOS TRASPLANTADOS	80.000
477	882603	882603B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE RIÑÓN TRASPLANTADO	60.000
478	882610		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE RINON TRASPLANTADO	46.118
479	882611		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE RINON TRASPLANTADO A COLOR	59.954
480	882801	882801B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS	90.000
481	882802		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS NCOC	100.000
482	882803		DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS NCOC A COLOR	100.000
483	882840	882840B	ECOGRAFÍA DOPPLER COMO GUÍA EN COLOCACIÓN DE CATÉTERES	80.000
484	920101	920101B	GAMAGRAFÍA CEREBRAL ESTÁTICA	30.463
485	920102	920102B	GAMAGRAFÍA CEREBRAL DINÁMICA (ESTUDIO DE MUERTE CEREBRAL)	53.222
486	920103	920103B	CISTERNOGAMAGRAFÍA	77.450
487	920104	920104B	GAMAGRAFÍA DE DERIVACIONES	57.181
488	920105	920105B	GAMAGRAFÍA SPECT CEREBRAL	100.000
489	920106	920106B	GAMAGRAFÍA METABÓLICA CEREBRAL CON 18- FDG.	33.787
490	920201	920201B	CAPTACIÓN TIROIDEA DE I-131 A 4 O 24 HORAS	28.871
491	920202	920202B	GAMAGRAFÍA DE TIROIDES	45.006
492	920203	920203B	RECORRIDO CORPORAL CON I-131 (RASTREO DE METÁSTASIS)	111.055
493	920204	920204B	GAMAGRAFÍA CON METAIODO BENCILGUANIDINA [MIBG]	186.533
494	920208	920208B	GAMAGRAFÍA DE GLÁNDULAS PARATIROIDES O TETROFOSMIN	150.000
495	920209	920209B	PRUEBA DE SUPRESIÓN	50.000
496	920210	920210B	PRUEBA DE PERCLORATO	50.000
497	920211	920211B	GAMAGRAFÍA DE SUPRARRENAL CON IODO COLESTEROL	100.000
498	920214	920214B	GAMAGRAFÍA CON OCTREOTIDE	135.000
499	920215	920215B	GAMAGRAFÍA DE GLÁNDULA MAMARIA	50.000
500	920301	920301B	GAMAGRAFÍA PULMONAR, PERFUSIÓN	50.000
501	920302	920302B	GAMAGRAFÍA PULMONAR, VENTILACIÓN	50.000
502	920303	920303B	BÚSQUEDA DE HEMORRAGIA PULMONAR	50.000
503	920304	920304B	GAMAGRAFÍA PULMONAR, PERFUSIÓN Y VENTILACIÓN	92.000
504	920305	920305B	GAMAGRAFÍA DE ACLARAMIENTO MUCOCILIAR	40.000
505	920306	920306B	GAMAGRAFÍA DE PERMEABILIDAD ALVEOLO CAPILAR	40.000
506	920307	920307B	SALIVOGRAMA (TEST DE BRONCOASPIRACIÓN)	77.582
507	920310	920310B	GAMAGRAFÍA SPECT TORAX	80.000
508	920401	920401B	VENTRICULOGRAFÍA NUCLEAR	50.000
509	920402	920402B	VENTRICULOGRAFÍA DE PRIMER PASO	50.000
510	920403	920403B	VENTRICULOGRAFÍA DE VENTRÍCULO DERECHO	50.000
511	920404	920404B	VENTRICULOGRAFÍA EN REPOSO	100.000
512	920405	920405B	VENTRICULOGRAFÍA EN REPOSO Y POST EJERCICIO	100.000
513	920406	920406B	PERFUSIÓN MIOCÁRDICA EN REPOSO	194.453
514	920407	920407B	PERFUSIÓN MIOCÁRDICA EN REPOSO Y POST-EJERCICIO	157.766
515	920408	920408B	PERFUSIÓN MIOCÁRDICA CON STRESS FARMACOLÓGICO	100.000
516	920410	920410B	GAMAGRAFÍA DE MIOCARDIO CON PIROFOSFATOS	40.000
517	920411	920411B	GAMAGRAFÍA DE PERFUSIÓN ARTERIAL	40.000
518	920412	920412B	VENOGAMAGRAFÍA	40.000
519	920413	920413B	GAMAGRAFÍA DE VIABILIDAD MIOCÁRDICA CON 18 FDG.	150.000
520	920414	920414B	GAMAGRAFÍA DE VIABILIDAD MIOCÁRDICA CON TALIO O MARCADORES DE TC.	150.000
521	920415	920415B	GAMAGRAFÍA DE TRASPLANTE CARDÍACO	100.000
522	920501	920501B	GAMAGRAFÍA ESPLÉNICA	40.000

523	920502	920502B	GAMAGRAFÍA DE MÉDULA ÓSEA	40.000
524	920503	920503B	GAMAGRAFÍA DE GANGLIOS LINFÁTICOS - LINFOGAMAGRAFÍA	60.000
525	920504	920504B	GAMAGRAFÍA DE FERROCINÉTICA	60.000
526	920505	920505B	GAMAGRAFÍA CON LEUCOCITOS MARCADOS	100.000
527	920506	920506B	MEDICIÓN DE ABSORCIÓN GASTROINTESTINAL DE VITAMINA B12 [SHILLING]	80.000
528	920507	920507B	GAMAGRAFÍA DE INFECCIÓN CON HIG	80.000
529	920508	920508B	VOLUMEN DE GLÓBULOS ROJOS	40.000
530	920509	920509B	VIDA MEDIA DE GLÓBULOS ROJOS	40.000
531	920510	920510B	GAMAGRAFÍA DE POOL SANGUÍNEO- COMPARTIMENTOS VASCULARES	60.000
532	920511	920511B	VOLUMEN PLASMÁTICO	30.000
533	920601	920601B	GAMAGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES	45.549
534	920602	920602B	GAMAGRAFÍA EN HEMORRAGIA DIGESTIVA CON ERITROCITOS MARCADOS	150.594
535	920603	920603B	GAMAGRAFÍA EN HEMORRAGIA DIGESTIVA CON COLOIDE	140.000
536	920604	920604B	GAMAGRAFÍA PARA MUCOSA GÁSTRICA ECTÓPICA	56.523
537	920605	920605B	GAMAGRAFÍA DE TRÁNSITO ESOFÁGICO	38.290
538	920606	920606B	GAMAGRAFÍA DE REFLUJO GASTROESOFÁGICO	73.820
539	920607	920607B	GAMAGRAFÍA DE VACIAMIENTO GÁSTRICO EN FASE SÓLIDA	100.000
540	920608	920608B	GAMAGRAFÍA DE VACIAMIENTO GÁSTRICO EN FASE LÍQUIDA	100.000
541	920609	920609B	GAMAGRAFÍA SPECT ABDOMEN	80.000
542	920701	920701B	GAMAGRAFÍA HEPATOESPLÉNICA	40.000
543	920702	920702B	GAMAGRAFÍA HEPATOBILIAR	100.000
544	920703	920703B	GAMAGRAFÍA HEPATOBILIAR CON COLECISTOQUININA	100.000
545	920705	920705B	GAMAGRAFÍA DE TRASPLANTE HEPÁTICO	100.000
546	920706	920706B	GAMAGRAFÍA HEPATOESPLÉNICA CON SPECT	50.000
547	920707	920707B	GAMAGRAFÍA DE POOL SANGUÍNEO HEPÁTICO	80.863
548	920708	920708B	GAMAGRAFÍA DE REFLUJO BILIAR	114.486
549	920801	920801B	RENOGRAMA SECUENCIAL	69.104
550	920802	920802B	RENOGRAMA SECUENCIAL CON FILTRACIÓN GLOMERULAR	106.286
551	920803	920803B	GAMAGRAFÍA DE FLUJO PLASMÁTICO RENAL EFECTIVO	40.000
552	920804	920804B	GAMAGRAFÍA DE RESIDUO VESICAL	40.000
553	920805	920805B	GAMAGRAFÍA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR	40.000
554	920806	920806B	GAMAGRAFÍA DE PERFUSIÓN TESTICULAR Y CONTENIDO ESCROTAL	40.000
555	920807	920807B	CISTOGAMAGRAFÍA	50.000
556	920808	920808B	RENOGRAMA BASAL Y POST CAPTOPRIL	114.060
557	920809	920809B	GAMAGRAFÍA RENAL ESTÁTICA CON DMSA	27.115
558	920810	920810B	GAMAGRAFÍA DE PERFUSIÓN RENAL	19.385
559	920811	920811B	RENOGRAMA CON MERTIATIDE	97.904
560	920812	920812B	RENOGRAMA DIURÉTICO	128.644
561	920813	920813B	GAMAGRAFÍA DE TRASPLANTE RENAL	92.158
562	920901	920901B	GAMAGRAFÍA ÓSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA)	104.876
563	920902	920902B	GAMAGRAFÍA ÓSEA DE TRES FASES	104.230
564	920903	920903B	GAMAGRAFÍA ÓSEA CON SPECT	91.254
565	920904	920904B	GAMAGRAFÍA SPECT COLUMNA	80.000
566	921100	921100B	DACRIOCISTOGAMAGRAFÍA [GAMAGRAFÍA DE VÍAS LAGRIMALES] SOD	90.000
567	921200	921200B	GAMAGRAFÍA CON GALIO 67 SOD	116.100
568	921301	921301B	GAMAGRAFÍA DE VIABILIDAD TUMORAL CON MIBI, TETROFOSMIN, TALIO U OCTEOTRIDE	200.000
569	921302	921302B	GAMAGRAFÍA TUMORAL CON 18 FDG.	150.000
570	921303	921303B	GAMAGRAFÍA TUMORAL CON 11 C. METIONINA	150.000
571	921600	921600B	GAMAGRAFÍA DE ANTICUERPOS MONOCLONALES SOD	100.000
572	921700	921700B	GAMAGRAFÍA CON DMSA. PENTAVALENTE SOD	105.895
573	921800	921800B	GAMAGRAFÍA DE PÁNCREAS SOD	105.632
574	883101	883101B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO	347.733
575	883102	883102B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	347.733
576	883103	883103B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS	347.733
577	883104	883104B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO FUNCIONAL	431.346
578	883105	883105B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	266.589
579	883106	883106B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFÍA	350.000
580	883107	883107B	RESONANCIA MAGNÉTICA PARA EVALUACIÓN DINÁMICA DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO	300.000
581	883108	883108B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS	260.466
582	883109	883109B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OIDOS	347.733
583	883110	883110B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SENOS PARANASALES O CARA	347.733
584	883111	883111B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUELLO	347.733
585	883112	883112B	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL HIPOCAMPO CON ANÁLISIS VOLUMÉTRICO	300.796
586	883210	883210B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	347.733
587	883211	883211B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	347.733
588	883220	883220B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA SIMPLE	347.733
589	883221	883221B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA CON CONTRASTE	347.733
590	883230	883230B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	347.733
591	883231	883231B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	347.733
592	883232	883232B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROILÍACA SIMPLE	347.733
593	883233	883233B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROILÍACA CON CONTRASTE	347.733
594	883234	883234B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	347.733
595	883235	883235B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	347.733
596	883236	883236B	RASTREO DE COLUMNA TOTAL POR RESONANCIA MAGNÉTICA	317.386
597	883301	883301B	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL TÓRAX	347.733
598	883302		RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TORAX CON PROYECCIONES DECUBITO LATERAL O CON BUCKY	202.914
599	883304		RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TORAX PROYECCIONES PA Y LATERAL, CON FLUOROSCOPIA	242.390
600	883306		RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TORAX Y APARATO CARDIO-VASCULAR	175.844
601	883321	883321B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON VALORACIÓN DE LA MORFOLOGÍA (CARACTERIZACIÓN TISULAR)	296.222

602	883322	883322B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO	369.202
603	883323		RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION FUNCIONAL	347.321
604	883324	883324B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON VALORACIÓN FUNCIONAL	369.202
605	883325	883325B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON ESTRÉS (FÍSICO O FARMACOLÓGICO)	225.127
606	883341	883341B	ANGIORRESONANCIA DE TÓRAX (SIN INCLUIR CORAZÓN)	155.136
607	883351	883351B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA	220.827
608	883390	883390B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OTRAS ESTRUCTURAS NO ESPECÍFICADAS DEL TÓRAX Y SISTEMA CARDIOVASCULAR	202.982
609	883401	883401B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	347.733
610	883410	883410B	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN SIMPLE	195.932
611	883411	883411B	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	176.402
612	883430	883430B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍAS BILIARES	100.000
613	883434	883434B	COLANGIORESONANCIA	260.466
614	883435	883435B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍA URINARIA [URORRESONANCIA]	400.000
615	883436	883436B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE INTESTINO [ENTERORM]	217.386
616	883440	883440B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS	347.733
617	883441	883441B	RESONANCIA MAGNÉTICA DINÁMICA DE PISO PÉLVICO	496.551
618	883442	883442B	RESONANCIA MAGNÉTICA OBSTÉTRICA	540.453
619	883443	883443B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLACENTA	443.015
620	883450		ANGIORRESONANCIA DE PELVIS SIMPLE	200.000
621	883451		ANGIORRESONANCIA DE PELVIS CON CONTRASTE	178.963
622	883511	883511B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	266.589
623	883512	883512B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECÍFICO)	266.589
624	883521	883521B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	266.589
625	883522	883522B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECÍFICO)	266.589
626	883540	883540B	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR SIMPLE	194.698
627	883541	883541B	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR CON CONTRASTE	199.023
628	883545	883545B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	199.023
629	883550		ANGIORRESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOR SIMPLE	199.023
630	883551		ANGIORRESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOR CON CONTRASTE	176.289
631	883560	883560B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL	201.933
632	883590	883590B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO	180.815
633	883701	883701B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MÉDULA ÓSEA (ESTUDIO DE SUPLENCIA VASCULAR)	193.897
634	883900		RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE SITIO NO ESPECIFICADO SOD	347.733
635	883901	883901B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUERPO ENTERO	989.869
636	883902	883902B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	175.844
637	883903	883903B	RESONANCIA MAGNÉTICA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	200.000
638	883904	883904B	RESONANCIA MAGNÉTICA CON PERFUSIÓN	334.339
639	883905	883905B	ESPECTROSCOPIA	100.000
640	883908	883908B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VASOS Incluye: ANGIORM	427.741
641	883909	883909B	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA	336.475
642	883910	883910B	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ESTUDIO DINÁMICO (CINE RESONANCIA)	302.264
643	883911	883911B	RESONANCIA MAGNÉTICA CON RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	527.741
644	883912	883912B	RESONANCIA MAGNÉTICA CON RECONSTRUCCIÓN VIRTUAL	527.741
645	883913	883913B	DIFUSIÓN POR RESONANCIA MAGNÉTICA	229.603
646	886011	886011B	OSTEODENSITOMETRÍA POR TC	50.000
647	886012	886012B	OSTEODENSITOMETRÍA POR ABSORCIÓN DUAL	50.000
648	886013	886013B	OSTEODENSITOMETRÍA Y COMPOSICIÓN CORPORAL (TEJIDOS BLANDOS)	5.000
649	886014	886014B	MORFOMETRÍA VERTEBRAL	100.000
650	887001	887001B	CINERADIOGRAFÍA	100.000
651	887002	887002B	CINEANGIOGRAFÍA	100.000
652	887101	887101B	NAVEGACIÓN ELECTROMAGNÉTICA COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTOS	301.200
653	887102	887102B	NAVEGACIÓN ÓPTICA COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTOS	293.124
654	887201	887201B	DEFECOGRAFÍA	100.000

NOTA: ***Toda la información aquí relacionada se puede verificar en el expediente electrónico del proceso en la página web de Colombia Compra Eficiente – SECOP II.***

LINK:

https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticePhases/View?PPI=CO1.PPI.27138898&isFromPublicArea=True&isModal=False

ANEXO No. 2

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

<table>
<tr><th>No.</th><th>DESCRIPCIÓN TÉCNICA</th></tr>
<tr><td>1</td><td>NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO
La educación recibida por el personal que prestara los servicios debe ser en entidades educativas debidamente reconocidas ante el ministerio de educación. Asociada a los niveles de primaria, secundaria, técnica, tecnológica, profesional-universitaria, especializaciones, maestrías y doctorados.</td></tr>
<tr><td>2</td><td>EXPERIENCIA EL PERSONAL
El contratista garantizará la calidad de los bienes o servicios contratados y para evitar incumplimientos en la ejecución del contrato, el contratista deberá tener en cuenta el tiempo de experiencia laboral del personal que debe ser mínimo de doce (12) meses.</td></tr>
<tr><td>3</td><td>COMPROMISO AMBIENTAL
El contratista comprometerse a realizar buenas prácticas ambientales, en cumplimiento a la Legislación Ambiental Colombiana vigente en lo que respecta a la entrega de los elementos pos consumos y a su disposición final, durante la ejecución del contrato.</td></tr>
<tr><td>4</td><td>OFICINA DE ATENCIÓN AL USUARIO
El contratista mantendrá la oficina de atención al usuario en forma permanente que atienda los requerimientos y solicitudes en forma personalizada de nuestros usuarios.</td></tr>
<tr><td>5</td><td>PERSONA ENLACE
El contratista mantendrá la persona enlace, que se encargará de resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y contrarreferencia de usuarios, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y actividades y todos aquellos que se presentan durante la ejecución del contrato.
Nombre: CANDELARIA DIAZ
Teléfonos: 3003533807
Correo electrónico unimerad@hotmail.com</td></tr>
<tr><td>6</td><td>OPORTUNIDAD PARA LA ATENCIÓN
<table>
<tr><th colspan="2">CRITERIOS TÉCNICOS</th></tr>
<tr><td>OPORTUNIDAD PARA LA ATENCIÓN EN RECEPCIÓN PARA PROGRAMACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS</td><td>ENTRE 0 y 1 HORAS</td></tr>
</table>
<table>
<tr><th colspan="2">CRITERIOS TÉCNICOS</th></tr>
<tr><td>OPORTUNIDAD PARA LA ATENCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS PROGRAMADOS</td><td>ENTRE 0 - 5 DIAS</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>7</td><td>El contratista Garantizara la prestación ininterrumpida del servicio durante la ejecución del contrato.</td></tr>
<tr><td>8</td><td>el contratista Prestara los servicios siempre y cuando el usuario presente la autorización de servicio de la oficina de referencia y contra referencia, documento de identidad que acredite la condición del usuario</td></tr>
<tr><td>9</td><td>el contratista se abstendrá de realizar exámenes y/o otros procedimientos que estén por fuera de la orden de autorización realizada por la oficina de referencia de la UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD GUAJIRA, así mismo de exigir el pago de exámenes y/o procedimientos adicionales para la atención del usuario</td></tr>
<tr><td>10</td><td>DOCUMENTOS SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
El contratista cumplirá con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo",</td></tr>
<tr><td>11</td><td>El contratista prestara los servicios autorizados por comité técnico científico "CTC", por parte de nivel central, así mismo los servicios autorizados por TUTELAS, siempre y cuando estos servicios estén autorizados por la oficina de referencia y contra referencia de la UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD GUAJIRA y serán cancelados con recursos propios del contrato.</td></tr>
</table>

No.	DESCRIPCIÓN TÉCNICA
12	El contratista Cumplirá con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar de acuerdo con los artículos 282 de la Ley 100 de 1993, parágrafo 2 del artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y artículo 1ro de la Ley 828 de Julio 10 de 2003; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el Representante Legal y revisor fiscal si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo, vigente a la fecha de la facturación
13	El contratista debe Permitir al Auditor Médico de la Unidad Prestadora de Salud Guajira, el acceso directo a la información relacionada con la prestación de los servicios de salud de nuestros usuarios, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual.
14	El contratista debe Reportar mensualmente la ejecución del contrato a la Central de Referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Guajira y al supervisor del contrato, cuando el monto ejecutado del contrato llegue al 50 y cuando llegue a un 70% se continuará reportando semanalmente, al supervisor del contrato.
15	**PROCESOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN**: El contratista cumplirá de acuerdo a las especificaciones del MINISTERIO DE SALUD, con un proceso dinámico y continuo que garantice la asepsia de las áreas de atención en salud, cumpliendo con protocolos de limpieza, cronogramas y actividades que permitan la eliminación de microorganismos patógenos y garanticen la atención de nuestros pacientes.
16	**SUMINISTRO DE AGUA POTABLE:** El contratista garantizara la distribución y consumo de agua potable dentro de sus instalaciones para la prestación de servicios de salud, cumpliendo con los parámetros establecidos por el Decreto N° 1575 2007 y la Resolución 2115 de 2007.