MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
ESTABLECIMIENTO PRESTADOR DE SALUD PRIMARIO IPIALES

N°-S-2024 / -ESPRI-IPIALES-29

Ipiales, 09 de febrero de 2024

Señores:
DIRECCIÓN DE SANIDAD
POLICIA NACIONAL
Ipiales-Nariño.

Asunto: Remisión Cotización.

ADVERTENCIA	La presente cotización solicitada servirá de base para la elaboración de un estudio de mercado y por tanto. No constituye en sí misma una oferta y consecuentemente NO obliga a las partes
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE RADIOLOGÍA DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD (Radiología Convencional, Ecografía Convencional, Doppler Arteria y Venoso, Doppler, Estudios Especiales, Tomografía) QUE INCLUYE TOMA DE BIOPSIAS (Guíadas Ecografía Común, por mama, por TAC, Por ECO). EN LA CIUDAD DE PASTO, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO ; SEGÚN LO ESTIPULADO EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL),TODOS LOS EXÁMENES DIAGNÓSTICOS DE RADIOLOGÍA DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD Y LOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 QUE SON APROBADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DE DISAN – BOGOTA DC O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA
VALIDEZ DE LA COTIZACION	Que la vigencia de la presente cotización es de Noventa (90) DIAS, contados a partir de la presentación de la misma

CONDICIONES TECNICAS MINIMAS

ITEM	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	OFRECE	
		SI	NO
1	EL SERVICIO DEBE SER PROPORCIONADO BAJO RESPONSABILIDAD DEL PRESTADOR CONTRATADO, con cumplimiento de Requisitos según lo contemplado por el Ministerio de la Protección Social, en el Decreto 1011 del 2006; Resolución 3100 del 2019 y todas aquellas normas legales que deroguen o establezcan estándares de calidad en prestación de servicios de salud. Estos pueden ser verificados en cualquier momento por parte del grupo de Auditores de la Unidad Prestadora de Salud Nariño.	X	
2	El talento humano científico técnico del oferente deberá reunir los requisitos definidos por el Decreto 1335 / 90 del Ministerio de Salud o aquellas normas que lo deroguen o sustituyan en cuanto a su idoneidad. BAJO NINGUNA CIRCUNSTANCIA SE PERMITIRÁ la participación en la atención en salud de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de ESTUDIANTES EN FORMACIÓN	X	
3	Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.	X	
4	Deberá contar con personal idóneo responsable del proceso de Grupo Regional Redes Integrales Servicios de Salud y atención al usuario, con el fin de garantizar una comunicación efectiva y ágil con la Unidad Prestadora de Salud Nariño para el manejo de la prestación del servicio.	X	

5	EL CONTRATISTA NO PODRÁ CONTINUAR PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, UNA VEZ SE HAYA AGOTADO EL PRESUPUESTO ASIGNADO AL MISMO,	X	
6	La atención por consulta externa debe prestarse previa autorización expedida solamente por el Funcionario del Grupo Regional Redes Integrales Servicios de Salud de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, anexando copia del documento de identidad del usuario (cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil). Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos.	X	
7	Todo cambio de horario de atención y/o lugar de prestación del servicio deberá ser notificado a la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Nariño o al Supervisor de Contrato con un mínimo de 96 horas previas al cambio. El contratista dispondrá de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. De ello deberá notificar a la Unidad Prestadora de Salud Nariño mediante documento escrito una vez le sea entregada la respectiva carta de inicio del contrato	X	
8	Por ningún motivo el contratista puede solicitar con posterioridad autorización de servicios ya prestados a usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Nariño que nunca fueron notificados y/o informados, en su debido tiempo bajo los términos de Ley, al Funcionario de la Oficina de Grupo Regional Redes Integrales Servicios de Salud de la Unidad Prestadora de Salud Nariño.	X	
9	Una vez ejecutado el 100% del contrato, el Contratista se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante	X	
10	El oferente deberá disponer con médicos especialistas en cada área, enfermeras profesionales con experiencia, personal de apoyo técnica asistencial y administrativo que le permitirá dar cumplimiento al objeto del presente contrato	X	
11	El contratista deberá anexar junto a su propuesta el portafolio de servicios que deberá contener como mínimo la siguiente información: Indicar el tipo de actividad y/o servicios que está en capacidad de atender. Indicar el número de usuarios que se puedan atender y procedimientos quirúrgicos por especialidad que puede realizar por mes.	X	
12	Demostración de la tenencia y clase de equipos que utilizará en la prestación de los servicios y su diagnóstico (Garantía de disponibilidad). Certificación firmada por el Representante Legal de la IPS y/o ESE; en la que conste la existencia y disponibilidad de los equipos médicos que destinarán para la prestación de los servicios. En el caso de ausencia del profesional de la salud o daño del equipo o la no prestación del servicio pactado en el siguiente documento el oferente deberá garantizar la prestación del servicio con eficacia, eficiencia, seguridad y oportunidad	X	
13	Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros CINCO (05) días hábiles del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, organizada de acuerdo con la normatividad descrita en la ley general de archivo, LEY 594 DE JULIO 14 DE 2000 DEMÁS NORMAS QUE LA SUSTITUYAN O MODIFIQUEN. En esta Facturación debe aparecer el Número de Contrato vigente al que se carga la cuenta, cumpliendo con los requisitos legales vigentes en original y dos copias. Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa y el respectivo Código CUPS. Por cada procedimiento o servicio prestado. Soportes de los servicios facturados; incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico. Resumen de la Historia Clínica y/o Epicrisis, para procedimientos quirúrgicos, correspondiente a los servicios relacionados en la factura y que se hubieren prestado al usuario. RIPS de atenciones prestadas Anexar a la factura, fotocopia del pago de parafiscales (Uno por cada mes independiente del número de facturas presentadas).	X	

	Orden de prestación de los servicios expedida por el Grupo Regional Redes Integrales Servicios de Salud de la Unidad Prestadora de Salud Nariño original identificada por el sello del médico de Grupo Regional Redes Integrales Servicios de Salud, debidamente firmada por el usuario o acudiente, fotocopia del carné o constancia vigente y documento de identificación del paciente. La facturación se debe presentar en forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar el código y tarifa SOAT según el caso.		
14	Envió a la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Nariño (Carrera 35 No. 19 – 119) durante los cinco (5) primeros días del mes los siguientes indicadores de Gestión: Porcentaje de Contra referencia Oportunidad de citas de medicina especializada Igualmente se debe incluir los indicadores estipulados en la circular 030 de la Supersalud de 19 de mayo de 2006,en formato Excel dentro de los 5 primeros días de cada mes a los siguientes correos alexandra.arevalo4832@correo.policia.gov.co	X	
15	La oportunidad en asignación de citas se desarrollara con base en la oferta de servicios presentado por la IPS ofertante pero no deberá superar un máximo de 72 horas excepto pacientes con urgencia médica cuya atención debe ser inmediata y entrega de resultados en menos de 12 horas.	X	
16	Adicionalmente es indispensable que el proponente presente la certificación de requisitos mínimos de Habilitación expedida por el Instituto Departamental de Salud de Nariño como representante del Ministerio de Protección Social. El oferente deberá certificar experiencia para lo cual deberá allegar certificaciones de máximo 3 contratos ejecutados o en ejecución cuyo objeto sea IGUAL O SIMILAR A PRESTACION DE SERVICIOS EN RADIOLOGIA, expedidas por el contratante, cuya sumatoria sea igual o superior al 50% del valor del presupuesto oficial establecido para esta invitación. Las certificaciones deberán contener la siguiente información: Objeto del contrato Valor del contrato Plazo de ejecución del contrato Fecha de iniciación y finalización del contrato Nombre del contratante Nombre del contratista, debidamente firmado por el representante legal o por quien haga sus veces. No se admiten: Certificaciones de Subcontrataciones. No se acepta auto certificaciones. No se aceptan COPIAS DE CONTRATOS, FACTURAS, ORDENES DE SERVICIO, ORDENES DE PAGO, se requieren certificaciones. NOTA: Las certificaciones serán objeto de verificación, no serán tenidas en cuenta aquellas certificaciones en las que no se pueda constatar que el contratista cumplió a cabalidad con el objeto del contrato. Si el contrato corresponde a un contrato ejecutado bajo la modalidad de consorcio o unión temporal, el valor a tener en cuenta como experiencia será igual al valor total facturado del contrato multiplicado por el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes, para lo cual se deberá anexar copia de documento consorcial o unión temporal donde se pueda verificar el porcentaje de participación.	X	
19	El contratista se obliga a realizar el reporte y auto reporte dentro de los cinco días a su ocurrencia de los incidentes y eventos adversos identificados durante la atención de los usuarios al correo ruth.larranaga@correo.policia.gov.co. Denar.upres@correo.policia.gov.co.a fin de que de manera conjunta su equipo y el equipo de calidad de la Unidad Prestadora de Salud Nariño planteen acciones de mejora.	X	

20	El oferente se compromete a prestar los servicios de acuerdo al plan integral de Salud de la Fuerzas Militares y la Policía Nacional ACUERDO 002 y agotar todas las alternativas del vademécum de la Policía Nacional ACUERDO 052 de 2013 Manual de medicamentos y terapéutica	X	
21	En caso de presentarse objeciones, éstas deberán ser respondidas y tramitadas según los términos establecidos en el artículo 56 y 57 de la Ley 1438 de 2011, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte de la Unidad Prestadora de Salud Nariño y de la institución prestadora de servicios de salud	X	
22	El contratista permitirá al equipo auditor de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, el acceso en tiempo real y oportuno a todos los registros asistenciales diligenciados dentro de la atención de los usuarios de la Policía Nacional , adicionalmente permitirá también, el acceso a las unidades de análisis que contengan el resultado de los casos de importancia en salud pública y de los incidentes y eventos adversos, así como permitir que el equipo auditor efectué la revisión de la facturación in situ de los servicios prestados a nuestros usuarios.	X	
23	El contratista debe acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes.	X	
24	El contratista se obliga a REMITIR todos los RIPS de las atenciones a los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, anexos a las cuentas de cobro y junto con los indicadores solicitados por la Unidad Prestadora de Salud Nariño durante los cinco primeros días hábiles del mes y paralelamente a los correos electrónicos alexandra.arevalo4832@correo.policia.gov.co. Además se debe incluir en el archivo AF de los RIPS el número del contrato que afecta la cuenta de cobro	X	
25	El contratista dispondrá de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. De ello deberá notificar a la Unidad Prestadora de Salud Nariño mediante documento escrito una vez le sea entregada la respectiva carta de inicio del contrato.	X	
26	Por ningún motivo se abstendrá de atender al usuario sin informar previamente a la entidad contratante el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar molestias al mismo. Cabe anotar que los trámites administrativos no deben impedir la atención del usuario.	X	
26	El oferente se compromete a cumplir con el decreto 351 del 19-02-2014 el reglamenta la gestión integral de residuos generado en la atención de salud y otras actividades.	X	
27	El contratista debe presentar formalmente al contratante junto con la propuesta el modelo de prestación de servicios definido por la entidad para dar cumplimiento al instructivo 009 de 2014 modelo de atención en salud familiar de la policía nacional.	X	
28	El oferente debe CERTIFICAR el inicio y la implementación del Sistema De Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, el manual del SGSST del lugar donde se prestara el servicio, para así dar cumplimiento del decreto 1072 de 2015 y sus complementarios	X	
29	El oferente deberá presentar certificado de la ARL(SURA, COLMENA, COLPATRIA, POSITIVA, entre otras), donde se reporte que cuentan con SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SGSST, de acuerdo a lo establecido en la Resolución 0312-13/02-2019	X	
30	El oferente deberá presentar certificado de accidentalidad de la ARL(SURA, COLMENA, COLPATRIA, POSITIVA, entre otras), donde se informe que la empresa no haya presentado accidentes mortales durante el periodo anterior a la contratación.(2020)	X	
31	El oferente deberá presentar certificado de la ARL o SENA, de un funcionario que aprobó el curso de 50 horas del SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SGSST, de acuerdo a lo establecido en la Resolución 0312-13/02-2019	X	
32	El oferente deberá presentar certificado de conocimientos y especificación de los peligros/ riesgos de la empresa, con la forma de controlarlos al ejecutar el servicio por realizar en la Unidad Prestadora de Salud Nariño	X	

33	El oferente deberá presentar la matriz de peligros y riegos de su empresa	X	
34	El oferente deberá presentar el plan de emergencia actualizado de su empresa	X	
35	EL OFERENTE DEBERA INFORMAR AL JEFE DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO y supervisor de CONTRATO, MENSUALMENTE SOBRE LA EJECUCION DEL CONTRATO Y CUANDO EL MISMO SE ENCUENTRE EN UN CINCUENTA 50%, UN SETENTA (70%), UN NOVENTA (90%) Y UN CIEN (100%) POR CIENTO. Una vez recibida la información la oficina de Contratos comunicarán al Jefe de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO	X	
36	Crear un espacio adecuado para garantizar la atención y el acceso de los Pacientes discapacitados, que nos permita brindar un manejo adecuado, acogiéndose a los nuevos estatutos de protección para este tipo de población. (Rampla, ascensor o Habilitación de consultorios en el primer piso)	X	
37	El contratista se compromete a entregar copia de Epicrisis, procedimientos y apoyos diagnósticos realizados al paciente durante su atención en cuenta de cobro, incapacidades, fórmulas médica y/o cuando el paciente lo requiera.	X	
38	El manejo especializado debe comprender el tratamiento integral de las complicaciones presentadas durante los procedimientos inherentes al manejo médico.	X	
39	El contratista deberá presentar la cuenta de cobro junto con la relación con el formato que maneja auditoría médica de la Unidad Prestadora de Salud Nariño mensualmente con los siguientes datos por cada cuenta radicada en formato Excel en medio magnético que conste de las siguientes variables: fecha de la atención de la factura, nombre e identificación del paciente, código CUPS, procedimiento realizado, código CIE 10, Diagnóstico, edad, valor de la factura el cual será enviado al correo: alejandra.benavides@correo.policia.gov.co. Este formato se entregará al supervisor para que lo haga llegar al contratista.	X	
40	En caso de constituirse una glosa, el representante de la entidad contratada deberá allegar copia de pago o certificación de aportes parafiscales actualizada.	X	
41	El Oferente a quien se le adjudique el contrato deberá certificar que hará uso del APLICATIVO SISAP WEB implementado por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional con el fin de garantizar una buena ejecución del contrato.	X	
42	EL CONTRATISTA SE OBLIGA A REPORTAR DENTRO DE LOS SIGUIENTES CINCO DIAS A SU OCURRENCIA, EVENTOS ADVERSOS E INCIDENTES PRESENTADOS EN EJECUCIÓN DEL CONTRATO, CON SU RESPECTIVO ANÁLISIS E IMPLEMENTACIÓN DE UN PLAN DE MEJORA; AL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y ORDENADOR DEL GASTO, ASUMIENDO LOS COSTOS DE LA ATENCIÓN EN SALUD DERIVADOS DEL EVENTO ADVERSO	X	
43	EL CONTRATISTA DEBE GARANTIZAR LA REALIZACION DE LOS SIGUIENTES EXAMENES ADEMAS DE LOS DESCRITOS EN LAS CONDICIONES TECNICA DE ESTE DOCUMNETO : • TRÁNSITO INTESTINAL CON MARCADORES RADIOPACOS • HISTEROSALPINGOGRAFIA. • TOMOGRAFÍA MULTICORTE • MAMOGRAFÍA BILATERAL DIGITAL **BIOPSIAS**	X	
44	PRESTAR EN FORMA OPORTUNA LOS SERVICIOS OFERTADOS Y SEGÚN HORARIO DE ATENCIÒN ESTIPULADO POR EL CONTRATISTA, el cual debe ser notificado una vez sea adjudicado el contrato, bajo los principios de eficacia, eficiencia, efectividad, universalidad y solidaridad; BAJO NINGUNA CIRCUNSTANCIA EL CONTRATISTA PODRÁ ABSTENERSE DE RECIBIR AL USUARIO, ARGUMENTANDO NO TENER DISPONIBILIDAD DEL SERVICIO REQUERIDO.	X	
45	La atención por consulta AMBULATORIA deben prestarse previa autorización expedida solamente por el Funcionario de Referencia contra Referencia de LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO, anexando copia del documento de identidad del usuario (cedula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil) usuarios que no cumplan con estos requisitos no deben ser atendidos	X	
46	TODOS LOS SERVICIOS SERÁN PRESTADOS PREVIA AUTORIZACIÓN SOLAMENTE DEL FUNCIONARIO DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO, anexando copia del documento de identidad del Usuario, ACLARANDO QUE EN CASO QUE SE DEMUESTRE POR PARTE DEL CONTRATISTA	X	

	QUE DICHA ATENCION FUE PRESTADA A UN PACIENTE QUE NO PERTENECE AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL O DE OTRO DEPARTAMENTO, NO SE RECONOCERA NINGUN VALOR POR LA ATENCION PRESTADA.		
47	Para Prestar el servicio de radiología baja y mediana complejidad se hará a los pacientes previa orden de servicio en original, firmada por el médico solicitante perteneciente al nivel I de atención o Interconsulta derivada de los Profesionales adscritos a LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO y SOLAMENTE BAJO REMISIÓN QUE INCLUYE LA VALIDACIÓN FIRMADA POR EL LÍDER MÉDICO DE LA OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA; donde se especifique el examen, terapéutica y/o procedimiento a realizar de acuerdo con el objeto del contrato y el diagnóstico del servicio solicitado según padecimiento del Paciente remitido	X	
48	El pago correspondiente a las cuentas que presenten los prestadores de servicios de salud, que contraten con LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO de la Policía Nacional, estará sujeta a la validación de los Registros Individuales de la prestación de servicios de salud (RIPS), los que deben presentarse teniendo en cuenta la estructura vigente de datos establecida en el Anexo Técnico de la Resolución No. 3374 de 2000 emanada del Ministerio de la Protección Social y demás normas que la modifiquen o complementen.	X	
49	Aceptar y facilitar las visitas del Auditor médico de LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO, en lo referente a: revisión de historias clínicas, requerimientos de habilitación, verificación de la existencia de procesos que garanticen la calidad del servicio prestado a nuestros usuarios , aceptar y facilitar las visitas del supervisor del contrato delegado por el jefe de LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO para el control y supervisión del contrato y seguimiento a quejas y reclamos de nuestros usuarios.	X	
50	En el caso de que se requiera un procedimiento que ofrezca el CONTRATISTA para el manejo del paciente y no esté considerado dentro de lo relacionado con el objeto del contrato y se defina como PRESTACION EXCEPCIONAL Y CALIFICADA COMO URGENCIA NO DIFERIBLE, este se podrá prestar única y exclusivamente mediante autorización escrita firmada por de LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO de la Policía Nacional y Líder del Proceso de Referencia Contra referencia y Autorizaciones, siendo esta cancelada con la misma tarifa estipulada en el contrato previo aval de auditoria medica de la Dirección de Sanidad	X	
51	El CONTRATISTA deberá entregar a corte 5 de cada mes los reportes de mamografías de todas las pacientes atendidas en el mes inmediatamente anterior especificando los datos de ley con su respectivo resultado y recomendaciones esto con el fin de programar seguimiento a usuarias de pendiendo el BIRADS ya se en medios físico o magnético a la oficina de promoción y prevención.(Aplica para tamizaje de primera vez mayores de 50 años)	X	
52	El CONTRATISTA deberá informar de manera inmediata los reportes de pacientes con resultados BIRADS 4 y 5 para ubicación y seguimiento inmediato.	X	
53	Para los CONTRATISTAs que brinden servicios de radiología baja y mediana complejidad se permitirá hacer Procedimientos en sus Instalaciones, siempre y cuando cumplan con los requisitos de Habilitación estipulados para tal fin; si se requiere Consultas Intrahospitalarias para Concepto por Especialidad, SE HARÁN ÚNICAMENTE EN LA RED CONTRATADA ACTUALMENTE POR LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO	X	
54	**PAGOS EXCONTRACTUALES:** Una vez ejecutado el 100% del contrato, el Contratista se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo los casos que sean autorizados por el jefe de LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO y auditoria medica de la Dirección de Sanidad para pago por resolución de urgencias y lo cual será previamente notificado al contratista .Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante. Todas las autorizaciones emitidas por el área de sanidad del departamento de policía Nariño, para la atención de los afiliados al subsistema de salud, por medio de la oficina de referencia y contrareferencia Nariño, no serán ordenes mayores a 60 días y/o actualizadas a la fecha en la cual se solicita la valoración; por lo tanto las que no cumplan con dichas condiciones, no serán pagados por el contratante	X	
55	La unidad que posee la necesidad y de acuerdo al objeto a contratar indicará la necesidad de verificar la experiencia de las personas que prestaran los servicios requeridos. Identificando adicionalmente los requisitos de formación académica (Profesión, especializaciones, etc.). TALENTO HUMANO REQUERIDO: Deberá contar con el Especialista en Radiología; Idoneidad demostrada bajo parámetros establecidos por la normatividad vigente, con los Diplomas o Certificaciones que Acrediten sus Estudios, la correspondiente Especialidad y toda la Documentación inherente al Proceso.	X	

	El CONTRATISTA deberá certificar la tenencia de este recurso humano mediante una legitimación firmada por el representante legal y el diligenciamiento del Formato de Idoneidad Recurso Humano Ofrecido. Adicionalmente deberá cumplir en su totalidad con la ley de Talento Humano en Salud Ley 1164 de 2007.		
56	SERVICIO SOLICITADO: Apoyo diagnóstico y procedimientos inherentes de competencia en **RADIOLOGIA DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD**, Ambulatoria estipulada en el Acuerdo 002 de abril de 2001. Su acceso será previa valoración por médico adscrito a la red contratada, acogiéndose a la malla de pertinencia del contratante	X	
57	El contratista se compromete a brindar horarios de atención preferencial a los beneficiarios del subsistema de salud de la policía nacional garantizando así condiciones que permitan accesibilidad, oportunidad y continuidad en los servicios prestados.	X	
58	Se solicita además la realización de procedimientos derivados de su especialidad, exámenes de mayor tecnología si se necesitaran o la aplicación de medicamentos en salas especiales por la condición del paciente, asumiendo las reacciones adversas si se presentan, para su correspondiente solución	X	
59	El CONTRATISTA se obliga a realizar los trámites de legalización del contrato dentro de los tres días hábiles siguientes al retiro de la documentación de la Asesoría Jurídica – Grupo de Contratos y firma de las hojas de instrucciones respectiva.	X	
60	El CONTRATISTA se obliga a que de conformidad con lo establecido en el Artículo 41 de la Ley 80 de 1993, modificado por el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, en el momento de legalizar el contrato y de presentar las respectivas facturas, acreditara el pago mensual de los aportes de la afiliación y cotización a los sistemas de Seguridad Social y Cajas de Compensación Familiar, Instituto de Bienestar familiar y Sena. Para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura, certificación donde conste dicho cumplimiento firmado por el representante legal o el revisor fiscal si conforme a la normatividad vigente estuviese obligada a tenerlo.	X	
61	En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores 5 años y adulto mayor y personas con algún tipo de discapacidad, Crear un espacio adecuado para garantizar la atención y el acceso de los Pacientes discapacitados, que nos permita brindar un manejo adecuado, acogiéndose a los nuevos estatutos de protección para este tipo de población y a la resolución 2003 del 2014	X	

OTRAS CONDICIONES TECNICAS

ITEM	CODIGO CUPS	PROCEDIMIENTO	OFRECE	
			SI	NO
1	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	X	
2	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	X	
3	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	X	
4	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	X	
5	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	X	
6	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	X	
7	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	X	
8	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	X	
9	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	X	
10	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	X	
11	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	X	
12	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	X	
13	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	X	
14	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	X	
15	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	X	
16	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	X	
17	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	X	
18	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	X	
19	870603	RADIOGRAFIA DE FARINGE [FARINGOGRAFIA]	X	
20	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	X	
21	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	X	
22	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	X	

23	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	X	
24	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	X	
25	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	X	
26	871060	RX DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL **(TEST ESCOLIOSIS)**	X	
28	871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	X	
29	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	X	
30	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	X	
31	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	X	
32	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	X	
33	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.ó A.P.y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS ó LATERAL CON BARIO)	X	
34	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	X	
35	871202	APICOGRAMA	X	
36	871208	RADIOGRAFIA PARA SERIE CARDIOVASCULAR (CORAZON Y GRANDES VASOS, SILUETA CARDIACA) CON BARIO EN ESOFAGO	X	
37	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	X	
38	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	X	
39	873001	RADIOGRAFÍA PARA SERIE ESQUELÉTICA	X	
40	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDIPULAR)	X	
41	873003	RADIOGRAFÍA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS (ORTORRADIOGRAFÍA Y ESCANOGRAMA)	X	
42	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	X	
43	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	X	
44	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	X	
45	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	X	
46	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	X	
47	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	X	
48	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	X	
49	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	X	
50	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	X	
51	873206	RADIOGRAFIA DE MUÑECA	X	
52	873210	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO	X	
53	873302	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA]	X	
54	873303	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	X	
55	873303	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	X	
56	873302	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA] O ESTUDIO DE PIE PLANO (PIES CON APOYO)	X	
57	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	X	
58	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL	X	
59	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL	X	
60	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	X	
61	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	X	
62	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL	X	
63	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL	X	
64	873411	RADIOGRAFIA DE PELVIS O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	X	
65	873412	RADIOGRAFIA DE PELVIS (CADERA) COMPARATIVA	X	
66	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL	X	
67	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	X	
68	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL DE ROTULA	X	
69	873426	RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	X	
70	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	X	
71	873432	RADIOGRAFIA DE ANTEPIE AP,OBLICUA	X	

72	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	X	
73	873444	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES: STRESS, TUNEL, OBLICUAS	X	
74	876801	MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	X	
75	876802	MAMOGRAFIA BILATERAL	X	
76	881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS	X	
77	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	X	
78	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ	X	
79	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X	
80	881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS INCLUYE MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA	X	
81	881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	X	
82	881212	ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORÁCICOS	X	
83	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	X	
84	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL : HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS	X	
85	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (HIGADO, PANCREAS, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	X	
86	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA	X	
87	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)	X	
88	881318	ECOGRAFÍA DE RECTO	X	
89	881331	ECOGRAFIA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	X	
90	881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	X	
91	881340	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	X	
92	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	X	
93	881402	ECOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	X	
94	881403	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)(TRANSDUCTOR DE 7 MhZ O MAS)	X	
95	881410	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (HISTEROSONOGRAFÍA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFÍA)	X	
96	881431	ECOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	X	
97	881432	ECOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	X	
98	881434	PERFIL BIOFISICO	X	
99	881435	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	X	
100	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	X	
101	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	X	
102	881501	ECOGRAFÍA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	X	
103	881502	ECOGRAFÍA DE PROSTATA TRANSRECTAL	X	
104	881510	ECOOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X	
105	881521	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X	
106	881601	ECOOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR 7 MHZ O MAS	X	
107	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR 7 MHZ O MAS	X	
108	881610	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	X	
109	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	X	
110	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	X	
111	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	X	
112	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	X	
113	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	X	
114	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	X	
115	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	X	
116	881640	ECOGRAFIA DE CALCANEO	X	
117	951302	ULTRASONOGRAFIA OCULAR MODO A Y B, CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MÁS –ACR	X	
118	00P000450	ULTRASONOGRAFÍA DE TAMIZAJE GENETICO	X	

119	00P000451	ECOGRAFIA OBTETRICA EVALUACION PERFIL CRECIMIENTO	X	
120	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	X	
121	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS **ARTERIALES** DE MIEMBROS SUPERIORES	X	
122	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS **ARTERIALES** DE MIEMBROS INFERIORES	X	
123	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS **VENOSOS** DE **MIEMBROS** SUPERIORES	X	
124	882316	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS **VENOSOS** DE MIEMBRO SUPERIOR	X	
125	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS **VENOSOS** DE **MIEMBROS** INFERIORES	X	
126	882318	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS **VENOSOS** DE MIEMBRO INFERIOR	X	
127	881360	ECOOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	X	
128	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	X	
129	881511	ECOOGRAFÍA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	X	
130	882103	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	X	
131	881118	ECOOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	X	
132	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DE CUELLO	X	
133	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	X	
134	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	X	
135	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	X	
136	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	X	
137	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	X	
138	882242	ECOGRAFIA DOPPLER DE TROCO CELIACO	X	
139	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	X	
140	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	X	
141	882272	ECOGRAFIA DOPPLER DE DE VASOS DEL PENE	X	
142	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	X	
143	882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGINEO EN MASAS ABDOMINALES	X	
144	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGINEO EN MASAS PELVICAS	X	
145	882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGINEO EN HIPERTENSION PORTAL	X	
146	882298	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	X	
147	882602	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS ÓRGANOS TRASPLANTADOS	X	
148	882603	ECOGRAFÍA DOPPLER DE RIÑÓN TRASPLANTADO	X	
149	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O SUPERFICIE SOD MAS	X	
150	881202	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	X	
151	871320	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	X	
152	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	X	
153	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	X	
154	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	X	
155	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	X	
156	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO)	X	
157	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	X	
158	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL.	X	
159	872520	COLANGIOGRAFIA - TOMOGRAFIA	X	
160	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA	X	
161	877814	PIELOGRAFIA RETROGRADA A TRAVES DE CATETER DEJADO EN EL URETER O A TRAVES DE URETEROSTOMIA	X	
162	876901	GALACTOGRAFIA DE UN CONDUCTO	X	
163	876902	GALACTOGRAFIA DE MULTIPLES CONDUCTOS	X	
164	873501	PROCEDIMIENTO ESPECIAL CON FLUROSCOPIA(TV); AL VALOR DE LA REGION AGREGAR.	X	
165	877602	COLANGIOGRAFÍA POR TUBO O CATÉTER EN LA VÍA BILIAR	X	
166	877851	CISTOGRAFÍA CON PROYECCIONES OBLICUAS	X	

167	877861	URETROCISTOGRAFIA	X	
168	877862	URETRO**CISTOGRAFIA** MICCIONAL	X	
169	877863	URETRO**CISTOGRAFIA** RETROGRADA	X	
170	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA	X	
171	877815	PIELOGRAFIA RETROGRADA O ANTEROGRADA	X	
172	877816	PIELOGRAFIA PERCUTANEA	X	
173	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA	X	
174	878301	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR NCOC	X	
175	878401	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR NCOC	X	
176	874601	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL	X	
177	874602	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL	X	
178	874700	SIALOGRAFIA (CUALQUIER GLÁNDULA) SOD		
179	874910	FARINGOGRAFÍA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCIÓN)	X	
180	875510	MIELOTAC CERVICAL	X	
181	875520	MIELOTAC TORACICO	X	
182	875530	MIELOTAC LUMBAR	X	
183	876500	FISTULOGRAFÍA DE PARED ABDOMINAL SOD	X	
184	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	X	
185	870305	TOMOGRAFIA LINEAL DE MAXILAR SUPERIOR	X	
186	870306	TOMOGRAFIA LINEAL DE MAXILAR INFERIOR	X	
187	871402	TOMOGRAFIA DE TORAX EN DOS PROYECCIONES	X	
188	871403	TOMOGRAFÍA DE MEDIASTINO Y TRÁQUEA		
189	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	X	
190	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	X	
191	879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	X	
192	879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA (TC)	X	
193	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	X	
194	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	X	
195	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	X	
196	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	X	
197	879132	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE.	X	
198	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	X	
199	879161	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	X	
200	879162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	X	
201	879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR Y/O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	X	
202	879205	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR Y/O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)	X	
203	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	X	
204	879391	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	X	
205	879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	X	
206	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)		
207	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	X	
208	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS (UROTAC)	X	
209	879431	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA	X	
210	879460	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	X	
211	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	X	
212	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	X	
213	879522	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)	X	
214	879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	X	
215	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	X	

216	879990	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS O QUIRURGICOS	X	
217	061002	BIOPSIA POR ASPIRACION (PERCUTANEA) DE **TIROIDES (BACAF)** (INCLUYE PATOLOGIA)	X	
218	061002	BIOPSIA POR ASPIRACION (PERCUTANEA) DE **TIROIDES (TRUCUT)** (INCLUYE PATOLOGIA)	X	
219	601101	BIOPSIA CERRADA DE **PRÓSTATA** POR ABORDAJE TRANSRECTAL	X	
220	832102	BIOPSIA DE **TEJIDO BLANDO**: MUSCULOS, TENDON, FASCIA Y BURSA **(BACAF)**	X	
221	832102	BIOPSIA DE **TEJIDO BLANDO**: MUSCULOS, TENDON, FASCIA Y BURSA **(TRUCUT)**	X	
222	851101	BIOPSIA DE MAMA POR PUNCION CON **AGUJA FINA** (INCLUYE PATOLOGIA)	X	
223	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA **TRU –CUT** (INCLUYE PATOLOGIA)	X	
224	851103	BIOPSIA DE **MAMA** POR ESTEREOTAXIA	X	
225	851301	**Localización de lesión no palpable en seno**	X	
226	60101	DRENAJE DEL ÁREA TIROIDEA VÍA PERCUTÁNEA	X	
227	861101	DRENAJE DE COLOCACION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	X	
228	861102	DRENAJE DE COLOCACION PROFUNDA DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	X	
229	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	X	
230	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO-SILLA TURCA	X	
231	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS	X	
232	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	X	
233	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	X	
234	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	X	
235	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	X	
236	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO	X	
237	883210	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	X	
238	883211	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	X	
239	883220	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	X	
240	883221	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	X	
241	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	X	
242	883231	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	X	
243	883301	RESONANCIA MAGNETICA DE TORAX	X	
244	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN	X	
245	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	X	
246	883434	COLANGIORESONANCIA	X	
247	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS	X	
248	883590	RESONANCIA MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO NCOC	X	
249	883545	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	X	
250	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	X	
251	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR, SIN INCLUIR ARTICULACIONES	X	
252	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR	X	
253	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR	X	

INSUMOS

ITEM	CODIGO CUM	PROCEDIMIENTO	OFRECE	
			SI	NO
1	37730-04	OPTIRAY IOVERSOL 300 DE IODO (SOLUCION INYECTABLE) - OPTIRAY 50CC (CONTRASTE NO IONICO)	X	
2	34342	GASTROVIEW SODIO DIATRIZOATO+MEGLUMINA DIATRIZOATO 10%/66% (SOLUCION ORAL) 35 CC	X	
3	49611	BARIO SULFATO POLVO O SUSPENSIÓN ORAL	X	
4	19908225	IODOTALAMATO DE MEGLUMINA 60% (SOLUCION INYECTABLE) - TELEBRIX 20 CC	X	
5	24634	IOPAMIRON	X	

6	34342	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 5% X 500CC (SOLUCION INYECTABLE)	X	
7		SUERO FISIOLOGICO 500 ML	X	
8	19960909-01	EQUIPO PARA COLON POR ENEMA	X	
9	91010921	SONDA DE FOLEY NO.8 (UND)	X	
10	91010910	SONDA FOLEY NO 10 - DOS VIAS (UND)	X	
11	91010911	SONDA FOLEY No 12 - DOS VIAS (UND)	X	
12	91010914	SONDA FOLEY No.16 - DOS VIAS (UND)	X	
13	91010925	SONDA NELATON No 8 (UND)	X	
14	91010915	SONDA VESICAL FOLEY No. 18	X	
15	820	CATETER JELCO 18 G- 20G-22G-24G	X	
16	91011215	CATETER HEPARINIZADO GOTHAPLAS	X	
17	91012007	CATETER DE SIALOGRAFIA DACRIOCISTOGRAFIA GALACTOGRAFIA (UND)	X	
18	20064	CATETER FR 8-10-12-14	X	
19	91011400	SPINOCAN NO. 22 G 3 1/2 0.70 X 88 MM	X	
20	91011400	SPINOCAN No. 25	X	
21	91012047	AGUJA PARA BX 16*10	X	
22	823	AGUJA PARA BIOPSIA 18 GA X 16 REF 765018160	X	
23		AGUJA DE BIOPSIA PARA PROSTATA 18 GX 25 CM (UND)	X	
24		AGUJA PARA BIOPSIA DE SENO 14 GA X 10 CM REF 765014100	X	
25		AGUJA SEMIAUTOMATICA 16G X 9 CM	X	
26		AGUJA SEMIAUTOMATICA SUPERKORE 20x9	X	
27	760	MARCAJE PARA MAMOGRAFIA BLN	X	
28	9101017	JERINGA 10 CC	X	
29	9110118	JERINGA 20 CC	X	
30	91010116	JERINGA 5 CC	X	
31	91010799	JERINGA DE 50 CC	X	
32		JERINGA VACIA CON CONECTOR 200 ML 800099	X	
33	91010814	ESPECULO VAGINAL (UND)	X	
34	9101222	PERICRANEAL NO 19	X	
35		EQUIPO DE ANESTESIA	X	
36	910101114	EQUIPO DE VENOCLISIS (MACROGOTEO)	X	

PAZO	NO APLICA
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	1. Cumplir con el objeto contractual. 2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas. 3. Responder los requerimientos de aclaración o de información en los plazos que LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO le formule en cada caso. 4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago. 5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de LA POLICIA METROPOLITANA SAN JUAN DE PASTO-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar. Así mismo el CONTRATISTA deberá cargar las garantías en el SECOP II 6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros. 7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Jefatura de LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias. 8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato

	9. El Contratista debe tener suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. 10. El contratista deberá establecer canales de acceso y comunicación, que garanticen la oportunidad en el agendamiento y la atención de los usuarios. 11. El contratista se obliga a canalizar toda comunicación relacionada con la ejecución del contrato o del resorte administrativo a través del supervisor o Coordinador de contrato. 12. Garantizar la prestación de los servicios con equipos Biomédicos y Material Médico adecuados para la atención del usuario. 13. La Entidad CONTRATISTA deberá haber realizado la declaratoria de requisitos esenciales, actas de compromiso, condiciones sanitarias y cumplimiento, acordadas con el ente territorial de salud respectivo, tener implementado su sistema de garantía de calidad y un sistema de información gerencial y bioestadística acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Protección Social. 14. El contratista debe cumplir con el Decreto 1011 de 03-Abr-06, en las resoluciones 1043 (Habilitación) y 1445 (Estándares de Calidad) 15. El contratista dispondrá de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. Esta línea telefónica será de manejo por parte de los auditores y personal de Grupo Regional Redes Integrales Servicios de Salud DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO. 16. Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los CINCO (05) días del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑOI TIPO B. En esta Facturación debe aparecer el No de Contrato vigente al que se carga la cuenta y dando cumplimiento a la ley 594 del 14 de julio de 2000 “Ley General de Archivo”. 17. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual. 18. El CONTRATISTA se compromete a cumplir con el programa de Gestión de Residuos Hospitalarios – Decreto 2676 de 2000, decreto 4147 de 2005 que trata de Gestión de residuos químicos, Decreto 400 de 2009 que trata programa de reciclaje, protección radiológica, protocolos de protección radiológica (medición trabajadores, ambientales) 19. El CONTRATISTA se compromete a cargar la cuenta de cobro en la plataforma SECOP II. 20. EL CONTRATISTA SE OBLIGA A REPORTAR DENTRO DE LOS SIGUIENTES CINCO DIAS A SU OCURRENCIA, EVENTOS ADVERSOS E INCIDENTES PRESENTADOS EN EJECUCIÓN DEL CONTRATO, CON SU RESPECTIVO ANÁLISIS E IMPLEMENTACIÓN DE UN PLAN DE MEJORA; AL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y ORDENADOR DEL GASTO, ASUMIENDO LOS COSTOS DE LA ATENCIÓN EN SALUD DERIVADOS DEL EVENTO ADVERSO. Dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-0006 REPORTE DE INCIDENTE Y EVENTOS ADVERSOS, que se adjunta en la presente invitación. 22. El CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, se obliga a cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 053 del 01 de diciembre de 2020 expedida por el MINHACIENDA, l Decreto 358 del 5 de Marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de Mayo de 2020….” OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

	1. Presentar matriz de elementos de protección personal, donde conste el suministro de elementos de dotación y protección personal, que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro, daño o perdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato. 2. Presentar Declaración de compromiso de cumplimiento en donde se especifique que durante el contrato se cumplirán las disposiciones legales y reglamentarias referentes a higiene y seguridad ocupacional. 3. Presentar certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentren afiliados al Sistema de Seguridad Social. 4. En el caso que ocurriera un accidente de trabajo dentro de las instalaciones de la unidad presentar informe de los reportes de accidentes de trabajo realizados por la ARL durante el plazo de ejecución del contrato. 5. Presentar constancia que los colaboradores vinculados para la ejecución de las actividades contractuales cuenten con la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual. 6. Presentar informe de capacitación realizada a los trabajadores, donde se evidencie la realización de inducción y reinducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que incluya entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades Identificadas y donde se evidencie la firma del o los trabajador/es
FORMA DE PAGO	La UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO pagará en moneda legal Colombiana al OFERENTE el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Pasto- Nariño, dentro de los sesenta (60) días hábiles siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de la constancia de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato, las ordenes de servicio (solicitud de examen), copia del informe del resultado del estudio de manera impresa o en medio magnético, autorización para la realización del examen, acreditación del oferente de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud , pensiones y riesgos profesionales. Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del OFERENTE, o en el banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma Oferente. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS (RECIBO A SATISFACCIÒN) Una vez radicada la factura y entregados los elementos por parte del adjudicatario Oferente, el supervisor del contrato, previa revisión de los documentos y soportes, expedirán el recibo a satisfacción técnico-económico y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes a la Central de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo. La cuenta de cobro deberá presentarse debidamente legajada en gancho plástico, sin ganchos de cosedora, foliados hasta un máximo de 250 folios, desde el primer evento hasta el último con sus respectivos anexos en estricto orden cronológico de la prestación de los servicios por cada usuario en medio físico y magnético. Lo anterior en cumplimiento a la ley 594 del 2000, Ley general de archivo que rige tanto a entidades públicas como privadas, La facturación deberá entregarse en la Oficina – Central de

	Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, acorde al plazo establecido en el contrato. PARÁGRAFO 1: 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 UPRES-DENAR, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción técnico-económico, para que se realice la auditoria, la cual será expedida dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la recepción de la cuenta y será devuelto junto con los soportes a la Central de cuentas, para continuar con el trámite de pago respectivo. PARAGRAFO 2: TRAMITE DE GLOSAS En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad con los tiempos establecidos en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011. PARÀGRAFO 3: CONCILIACION 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 oferente 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 procederá a citar para conciliación de estas al oferente 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 Nariño, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad. PLATAFORMA SECOP II El Oferente a quien se le adjudique el presente Proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II con el fin de que esta sea verificada por el supervisor del Contrato y poder realizar el respectivo Pago
RIESGOS DE LA CONTRATACION	Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la publicación de la aceptación de oferta, el CONTRATISTA deberá constituir y presentar a favor de la POLICÍA, la Garantía Única que cubra los siguientes riesgos: a) de cumplimiento del contrato b)de calidad del servicio, c) pago de salarios prestaciones e indemnizaciones laborales d) RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, las cuales deberán ser cargadas en la plataforma SECOP II y entregadas en medico físico en la oficina de contratos de la Unidad Prestadora de Salud Nariño de la Policía Metropolitana San Juan de Pasto
MECANISMOS DE COBERTURA DE LOS RIESGOS	Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la publicación de la aceptación de oferta, el CONTRATISTA deberá constituir, presentar y cargar en la plataforma SECOP II, la Garantía Única a favor de la POLICÍA, que cubra los siguientes riesgos: A) DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO: Por el VEINTE por ciento (20%) del valor total del contrato, igual a la vigencia del contrato y CUATRO (04), meses más, con inicio en la fecha de suscripción del contrato y de las prórrogas si las hubiere. B) DE CALIDAD DEL SERVICIOS: Por el Cincuenta (50%) del valor del contrato vigente por un (1) año contado a partir de la fecha de recibido final del total del contrato C) DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES: Equivalente al Cinco por Ciento (5%) del valor total del Contrato, vigente por el término de duración del Contrato y tres (3) años más, incluyendo sus prórrogas si a ello hubiere lugar, contados a partir de la presentación de la misma en el Grupo de Contratos Sanidad para su aprobación, D) RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL veinte por ciento (20%) del valor total del contrato, vigente por un término igual a la vigencia del contrato y un año más.

LAS TARIFAS OFERTADAS SE DEBEN REALIZAR A TARIFARIO SOAT 2024.

INSTITUTO RADIOLÓGICO DEL SUR IPIALES SAS
NIT. 900.350.386-3
Cra. 5 No. 9-28 parque 20 de Julio

Cotización estudios de apoyo diagnóstico

ITEM	CUPS	SERVICIO	TARIFA OFERTADA BASADOS EN EL UVT 2024	OBSERVACIONES
1	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	102,100	
2	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	90,400	
3	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	90,400	
4	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	116,700	
5	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	116,700	
6	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	116,700	
7	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	90,400	
8	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	90,400	
9	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	90,400	
10	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	90,400	
11	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	90,400	
12	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	90,400	
13	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	90,400	
14	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	90,400	
15	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	90,400	
16	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	90,400	

17	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	104,500	
18	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	104,500	
19	870603	RADIOGRAFIA DE FARINGE	104,500	
20	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	114,400	
21	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	114,400	
22	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	112,000	
23	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	112,000	
24	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	139,300	
25	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	108,700	
26	871060	RX DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL **(TEST ESCOLIOSIS)**	188,300	
28	871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	145,900	
29	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	51,300	Complemento: Se factura adicional al código principal, según solicitud orden médica
30	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	76,700	
31	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	99,300	
32	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	89,400	
33	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.ó A.P.y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS ó LATERAL CON BARIO)	99,300	
34	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	89,400	
35	871202	APICOGRAMA	104,500	

36	871208	RADIOGRAFIA PARA SERIE CARDIOVASCULAR (CORAZON Y GRANDES VASOS, SILUETA CARDIACA) CON BARIO EN ESOFAGO	142,100	
37	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	115,800	
38	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	153,400	
39	873001	RADIOGRAFÍA PARA SERIE ESQUELÉTICA	314,400	
40	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDIPULAR)	314,400	
41	873003	RADIOGRAFÍA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS (ORTORRADIOGRAFÍA Y ESCANOGRAMA)	314,400	
42	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	69,700	
43	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	90,400	
44	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	69,700	
45	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	90,400	
46	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	69,700	
47	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	40,900	Comparativa: se factura adicional al código principal, según solicitud orden médica
48	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	69,700	
49	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	90,400	
50	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	69,700	
51	873206	RADIOGRAFIA DE MUÑECA	69,700	
52	873210	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO	69,700	

53	873302	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA]	89,900	
54	873303	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	69,700	
55	873303	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	69,700	
56	873302	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA] O ESTUDIO DE PIE PLANO (PIES CON APOYO)	89,900	
57	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	110,600	
58	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL	90,400	
59	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL	90,400	
60	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	90,400	
61	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	69,700	
62	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL	69,700	
63	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL	90,400	
64	873411	RADIOGRAFIA DE PELVIS O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	76,700	
65	873412	RADIOGRAFIA DE PELVIS (CADERA) COMPARATIVA	40,900	Complemento: se factura adicional al código principal, según solicitud orden médica
66	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL	90,400	
67	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	40,900	Comparativa: se factura adicional al código principal, según solicitud orden médica
68	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL DE ROTULA	104,500	
69	873426	RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	104,500	

70	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	69,700	
71	873432	RADIOGRAFIA DE ANTEPIE AP,OBLICUA	69,700	
72	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	40,900	Comparativa: se factura adicional al código principal, según solicitud orden médica
73	873444	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES: STRESS, TUNEL, OBLICUAS	36,800	Complemento: se factura adicional al código principal, según solicitud orden médica
74	876801	MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	238,100	
75	876802	MAMOGRAFIA BILATERAL	290,400	
76	881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS	167,600	
77	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	165,200	
78	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ	165,200	
79	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	165,200	
80	881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS INCLUYE MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA	174,100	
81	881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	151,100	
82	881212	ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORÁCICOS	151,100	
83	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	165,200	
84	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL : HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS	321,000	

85	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (HIGADO, PANCREAS, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	254,600	
86	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA	160,500	
87	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)	254,600	
88	881318	ECOGRAFÍA DE RECTO	139,800	
89	881331	ECOGRAFIA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	160,500	
90	881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	194,400	
91	881340	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	160,500	
92	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	169,400	
93	881402	ECOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	132,700	
94	881403	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)(TRANSDUCTOR DE 7 MhZ O MAS)	113,000	
95	881410	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (HISTEROSONOGRAFÍA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFÍA)	174,100	
96	881431	ECOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	108,700	
97	881432	ECOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	169,400	
98	881434	PERFIL BIOFISICO	166,100	
99	881435	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	222,100	
100	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	234,900	

101	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	234,900	
102	881501	ECOGRAFÍA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	194,400	
103	881502	ECOGRAFÍA DE PROSTATA TRANSRECTAL	139,800	
104	881510	ECOOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	165,200	
105	881521	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	165,200	
106	881601	ECOOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR 7 MHZ O MAS	165,200	
107	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR 7 MHZ O MAS	165,200	
108	881610	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	173,200	
109	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	173,200	
110	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	173,200	
111	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	173,200	
112	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	173,200	
113	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	173,200	
114	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	173,200	
115	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	173,200	
116	881640	ECOGRAFIA DE CALCANEO	173,200	
117	951302	ULTRASONOGRAFIA OCULAR MODO A Y B, CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MÁS –ACR	226,900	
118	00P000450	ULTRASONOGRAFÍA DE TAMIZAJE GENETICO	0	YA NO ESTA EN LA NORMA

119	00P000451	ECOGRAFIA OBTETRICA EVALUACION PERFIL CRECIMIENTO	0	YA NO ESTA EN LA NORMA
120	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	521,500	para el doppler color, se adicionará el 30% sobre el valor de la tarifa establecida para el estudio practicado
121	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS **ARTERIALES** DE MIEMBROS SUPERIORES	521,500	para el doppler color, se adicionará el 30% sobre el valor de la tarifa establecida para el estudio practicado
122	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS **ARTERIALES** DE MIEMBROS INFERIORES	521,500	para el doppler color, se adicionará el 30% sobre el valor de la tarifa establecida para el estudio practicado
123	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS **VENOSOS** DE **MIEMBROS** SUPERIORES	521,500	para el doppler color, se adicionará el 30% sobre el valor de la tarifa establecida para el estudio practicado
124	882316	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS **VENOSOS** DE MIEMBRO SUPERIOR	521,500	para el doppler color, se adicionará el 30% sobre el valor de la tarifa establecida para el estudio practicado
125	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS **VENOSOS** DE **MIEMBROS** INFERIORES	521,500	para el doppler color, se adicionará el 30% sobre el valor de la tarifa establecida para el estudio practicado
126	882318	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS **VENOSOS** DE MIEMBRO INFERIOR	521,500	para el doppler color, se adicionará el 30% sobre el valor de la tarifa establecida para el estudio practicado
127	881360	ECOOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	169,400	para el doppler color, se adicionará el 30% sobre el valor de la tarifa establecida para el estudio practicado
128	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	521,500	para el doppler color, se adicionará el 30% sobre el valor de la tarifa establecida para el estudio practicado

129	881511	ECOOGRAFÍA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	223,600	para el doppler color, se adicionará el 30% sobre el valor de la tarifa establecida para el estudio practicado
130	882103	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	521,500	para el doppler color, se adicionará el 30% sobre el valor de la tarifa establecida para el estudio practicado
131	881118	ECOOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	521,500	para el doppler color, se adicionará el 30% sobre el valor de la tarifa establecida para el estudio practicado
132	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DE CUELLO	521,500	para el doppler color, se adicionará el 30% sobre el valor de la tarifa establecida para el estudio practicado
133	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	521,500	para el doppler color, se adicionará el 30% sobre el valor de la tarifa establecida para el estudio practicado
134	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	521,500	para el doppler color, se adicionará el 30% sobre el valor de la tarifa establecida para el estudio practicado
135	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	521,500	para el doppler color, se adicionará el 30% sobre el valor de la tarifa establecida para el estudio practicado
136	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	521,500	para el doppler color, se adicionará el 30% sobre el valor de la tarifa establecida para el estudio practicado
137	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	521,500	para el doppler color, se adicionará el 30% sobre el valor de la tarifa establecida para el estudio practicado
138	882242	ECOGRAFIA DOPPLER DE TROCO CELIACO	521,500	para el doppler color, se adicionará el 30% sobre el valor de la tarifa establecida para el estudio practicado

139	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	521,500	para el doppler color, se adicionará el 30% sobre el valor de la tarifa establecida para el estudio practicado
140	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	521,500	para el doppler color, se adicionará el 30% sobre el valor de la tarifa establecida para el estudio practicado
141	882272	ECOGRAFIA DOPPLER DE DE VASOS DEL PENE	209,900	para el doppler color, se adicionará el 30% sobre el valor de la tarifa establecida para el estudio practicado
142	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	209,900	para el doppler color, se adicionará el 30% sobre el valor de la tarifa establecida para el estudio practicado
143	882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGINEO EN MASAS ABDOMINALES	521,500	para el doppler color, se adicionará el 30% sobre el valor de la tarifa establecida para el estudio practicado
144	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGINEO EN MASAS PELVICAS	521,500	para el doppler color, se adicionará el 30% sobre el valor de la tarifa establecida para el estudio practicado
145	882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGINEO EN HIPERTENSION PORTAL	521,500	para el doppler color, se adicionará el 30% sobre el valor de la tarifa establecida para el estudio practicado
146	882298	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	234,900	para el doppler color, se adicionará el 30% sobre el valor de la tarifa establecida para el estudio practicado
147	882602	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS ÓRGANOS TRASPLANTADOS	521,500	para el doppler color, se adicionará el 30% sobre el valor de la tarifa establecida para el estudio practicado
148	882603	ECOGRAFÍA DOPPLER DE RIÑÓN TRASPLANTADO	521,500	para el doppler color, se adicionará el 30% sobre el valor de la tarifa establecida para el estudio practicado

149	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O SUPERFICIE SOD MAS	67,800	
150	881202	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	851,400	
151	871320	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	128,000	
152	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	209,900	insumos, medios de contraste y guía se facturan de manera independiente
153	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	257,900	insumos, medios de contraste y guía se facturan de manera independiente
154	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	231,600	insumos, medios de contraste y guía se facturan de manera independiente
155	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	260,700	insumos, medios de contraste y guía se facturan de manera independiente
156	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO)	270,600	insumos, medios de contraste y guía se facturan de manera independiente
157	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	260,700	insumos, medios de contraste y guía se facturan de manera independiente
158	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL.	435,400	insumos, medios de contraste y guía se facturan de manera independiente
159	872520	COLANGIOGRAFIA - TOMOGRAFIA	243,300	Honorarios médicos, insumos, medios de contraste y guía se facturan de manera independiente
160	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA	249,000	Honorarios médicos, insumos, medios de contraste y guía se facturan de manera independiente

161	877814	PIELOGRAFIA RETROGRADA A TRAVES DE CATETER DEJADO EN EL URETER O A TRAVES DE URETEROSTOMIA	159,600	Honorarios médicos, insumos, medios de contraste y guía se facturan de manera independiente
162	876901	GALACTOGRAFIA DE UN CONDUCTO	344,500	Honorarios médicos, insumos, medios de contraste y guía se facturan de manera independiente
163	876902	GALACTOGRAFIA DE MULTIPLES CONDUCTOS	344,500	Honorarios médicos, insumos, medios de contraste y guía se facturan de manera independiente
164	873501	PROCEDIMIENTO ESPECIAL CON FLUROSCOPIA(TV); AL VALOR DE LA REGION AGREGAR.	214,600	Guía
165	877602	COLANGIOGRAFÍA POR TUBO O CATÉTER EN LA VÍA BILIAR	348,800	Honorarios médicos, insumos, medios de contraste y guía se facturan de manera independiente
166	877851	CISTOGRAFÍA CON PROYECCIONES OBLICUAS	351,100	Honorarios médicos, insumos, medios de contraste y guía se facturan de manera independiente
167	877861	URETROCISTOGRAFIA	174,100	Honorarios médicos, insumos, medios de contraste y guía se facturan de manera independiente
168	877862	URETRO**CISTOGRAFIA** MICCIONAL	174,100	Honorarios médicos, insumos, medios de contraste y guía se facturan de manera independiente
169	877863	URETRO**CISTOGRAFIA** RETROGRADA	174,100	Honorarios médicos, insumos, medios de contraste y guía se facturan de manera independiente
170	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA	174,100	Honorarios médicos, insumos, medios de contraste y guía se facturan de manera independiente

171	877815	PIELOGRAFIA RETROGRADA O ANTEROGRADA	159,600	Honorarios médicos, insumos, medios de contraste y guía se facturan de manera independiente
172	877816	PIELOGRAFIA PERCUTANEA	159,600	Honorarios médicos, insumos, medios de contraste y guía se facturan de manera independiente
173	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA	174,100	Honorarios médicos, insumos, medios de contraste y guía se facturan de manera independiente
174	878301	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR NCOC	240,000	Honorarios médicos, insumos, medios de contraste y guía se facturan de manera independiente
175	878401	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR NCOC	240,000	Honorarios médicos, insumos, medios de contraste y guía se facturan de manera independiente
176	874601	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL	153,400	Honorarios médicos, insumos, medios de contraste y guía se facturan de manera independiente
177	874602	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL	419,800	Honorarios médicos, insumos, medios de contraste y guía se facturan de manera independiente
178	874700	SIALOGRAFIA (CUALQUIER GLÁNDULA) SOD	146,400	Honorarios médicos, insumos, medios de contraste y guía se facturan de manera independiente
179	874910	FARINGOGRAFÍA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCIÓN)	123,300	Honorarios médicos, insumos, medios de contraste y guía se facturan de manera independiente
180	875510	MIELOTAC CERVICAL	216,500	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente

181	875520	MIELOTAC TORACICO	216,500	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
182	875530	MIELOTAC LUMBAR	216,500	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
183	876500	FISTULOGRAFÍA DE PARED ABDOMINAL SOD	154,800	Honorarios médicos, insumos, medios de contraste y guía se facturan de manera independiente
184	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	758,200	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
185	870305	TOMOGRAFIA LINEAL DE MAXILAR SUPERIOR	90,400	
186	870306	TOMOGRAFIA LINEAL DE MAXILAR INFERIOR	90,400	
187	871402	TOMOGRAFIA DE TORAX EN DOS PROYECCIONES	401,900	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
188	871403	TOMOGRAFÍA DE MEDIASTINO Y TRÁQUEA	352,000	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
189	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	690,900	
190	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	758,200	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
191	879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	868,300	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
192	879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA (TC)	868,300	Honorarios médicos, insumos, medios de contraste y guía se

				facturan de manera independiente
193	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	758,200	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
194	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	589,300	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
195	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	758,200	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
196	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	758,200	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
197	879132	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE.	758,200	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
198	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	758,200	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
199	879161	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	643,400	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
200	879162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	643,400	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
201	879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR Y/O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	643,400	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente

202	879205	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR Y/O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)	153,900	Se facturará adicional al codigo principal (879201), el codigo de complemento (879205) la cantidad de segmentos adicionales de acuerdo a solicitud de orden médica.
203	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	719,200	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
204	879391	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	719,200	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
205	879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	814,700	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
206	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	946,500	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
207	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	643,400	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
208	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS (UROTAC)	814,700	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
209	879431	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA	643,400	Honorarios médicos, insumos, medios de contraste y guía se facturan de manera independiente
210	879460	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	643,400	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente

211	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	589,300	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
212	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	589,300	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
213	879522	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)	227,300	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
214	879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	227,300	Se facturará por cada grado de acuerdo a solicitud de orden médica, insumos, medios de contraste y guía se facturan de manera independiente
215	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	1,002,500	Se factura adicional al código principal, según solicitud orden médica
216	879990	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO guía PARA PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS O QUIRURGICOS	624,600	Se factura adicional al código principal, según solicitud orden médica
217	61002	BIOPSIA POR ASPIRACION (PERCUTANEA) DE **TIROIDES (BACAF)** (INCLUYE PATOLOGIA)	374,600	insumos y guías se facturan de manera independiente
218	61002	BIOPSIA POR ASPIRACION (PERCUTANEA) DE **TIROIDES (TRUCUT)** (INCLUYE PATOLOGIA)	374,600	insumos y guías se facturan de manera independiente
219	601101	BIOPSIA CERRADA DE **PRÓSTATA** POR ABORDAJE TRANSRECTAL	374,600	insumos y guías se facturan de manera independiente
220	832102	BIOPSIA DE **TEJIDO BLANDO**: MUSCULOS, TENDON, FASCIA Y BURSA **(BACAF)**	374,600	insumos y guías se facturan de manera independiente
221	832102	BIOPSIA DE **TEJIDO BLANDO**: MUSCULOS, TENDON, FASCIA Y BURSA **(TRUCUT)**	374,600	insumos y guías se facturan de manera independiente

222	851101	BIOPSIA DE MAMA POR PUNCION CON **AGUJA FINA** (INCLUYE PATOLOGIA)	374,600	insumos y guías se facturan de manera independiente
223	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA **TRU –CUT** (INCLUYE PATOLOGIA)	374,600	insumos y guías se facturan de manera independiente
224	851103	BIOPSIA DE **MAMA** POR ESTEREOTAXIA	432,500	
225	851301	**Localización de lesión no palpable en seno**	153,400	
226	60101	DRENAJE DEL ÁREA TIROIDEA VÍA PERCUTÁNEA	418,400	
227	861101	DRENAJE DE COLOCACION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	418,400	
228	861102	DRENAJE DE COLOCACION PROFUNDA DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	418,400	
229	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	3,548,700	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
230	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO-SILLA TURCA	3,548,700	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
231	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS	3,548,700	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
232	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	1,420,000	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
233	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	3,548,700	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente

234	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	3,548,700	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
235	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	3,548,700	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
236	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO	3,548,700	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
237	883210	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	3,548,700	
238	883211	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	3,548,700	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
239	883220	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	3,548,700	
240	883221	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	3,548,700	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
241	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	3,548,700	
242	883231	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	3,548,700	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
243	883301	RESONANCIA MAGNETICA DE TORAX	3,548,700	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
244	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN	3,548,700	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente

245	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	3,548,700	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
246	883434	COLANGIORESONANCIA	3,548,700	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
247	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS	3,548,700	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
248	883590	RESONANCIA MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO NCOC	3,548,700	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
249	883545	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	2,839,000	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
250	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	3,548,700	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
251	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR, SIN INCLUIR ARTICULACIONES	1,420,000	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
252	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR	1,420,000	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
253	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR	1,420,000	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente

ESTUDIOS NOSOLICITADOS EN COTIZACIÓN QUE REALIZAMOS EN NUESTRA EMPRESA IRSI SAS

ITEM	CODIGO CUPS	PROCEDIMIENTO RESONANCIAS MAGNETICAS	VALOR INCLUIDO IVA SI APLICA	OBSERVACIONES
1	883911	RESONANCIA MAGNETICA CON RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR	1,002,500	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
3	883341	ANGIORRESONANCIA DE TORAX (SIN INCLUIR CORAZON)	2,839,000	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
4	883908	RESONANCIA MAGNETICA DE VASOS	3,548,700	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
5	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA	2,839,000	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
19	883390	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OTRAS ESTRUCTURAS NO ESPECÍFICADAS DEL TÓRAX Y SISTEMA CARDIOVASCULAR	3,548,700	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
20	883351	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA	3,548,700	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
22	883232	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROILIACA SIMPLE	3,075,700	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
23	883233	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROILIACA CON CONTRASTE	3,075,700	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
24	883236	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	3,075,700	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
25	883234	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	3,075,700	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
26	883235	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	3,075,700	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
30	883436	RESONANCIA MAGNETICA DE INTESTINO [ENTERORM]	3,548,700	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
32	883443	RESONANCIA MAGNETICA DE PLACENTA	3,548,700	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
35	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	1,420,000	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente

39	883441	RESONANCIA MAGNETICA DINAMICA DE PISO PELVICO	3,548,700	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
40	883442	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA	3,548,700	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
44	883904	RESONANCIA MAGNETICA CON PERFUSION	3,548,700	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
45	883435	RESONANCIA MAGNTICA DE VIA URINARIA URORESONANCIA	3,548,700	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
47	883450	ANGIORRESONANCIA DE PELVIS SIMPLE	2,839,000	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
48	883540	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR SIMPLE	2,839,000	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
49	883550	ANGIORRESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOR SIMPLE	2,839,000	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
50	88351201	ARTRORESONANCIA DE HOMBRO	1,420,000	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
51	88351202	ARTRORESONANCIA DE CODO	1,420,000	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
52	88351203	ARTRORESONANCIA DE MUÑECA	1,420,000	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
53	88351204	ARTRORESONANCIA DE RODILLA	1,420,000	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
54	88351205	ARTRORESONANCIA DE TOBILLO	1,420,000	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
55	88351206	ARTRORESONANCIA DE CADERA	1,420,000	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
56	881390	ECOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA	334,200	GUIA
57	881411	ECOGRAFIA DINAMICA DE PISO PELVICO	132,700	
62	881701	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOSS	334,200	GUIA
63	881702	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACION	334,200	GUIA
76	881240	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TORAX PERICARDIO O PLEURA	151,100	

83	881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	165,200	
87	881151	ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	165,200	
110	881240	ULTRASONOGRAFIA DE TORAX PERICARDIO O PLEURA	151,100	
112	881240	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TORAX: PERICARDIO O PLEURA	151,100	
118	882291	DUPLEX FLUJO SANGUINEO MASAS ABDOMINALES	521,500	para el doppler color, se adicionará el 30% sobre el valor de la tarifa establecida para el estudio practicado
119	882293	DUPLEX FLUJO SANGUINEO MASAS PELVICAS	521,500	para el doppler color, se adicionará el 30% sobre el valor de la tarifa establecida para el estudio practicado
122	882102	DUPLEX VASOS ESCROTALES	209,900	para el doppler color, se adicionará el 30% sobre el valor de la tarifa establecida para el estudio practicado
129	882803	DUPLEX SCANNING DOPPLER ECOGRAFIA DE VASOS	521,500	para el doppler color, se adicionará el 30% sobre el valor de la tarifa establecida para el estudio practicado
131	882102	DUPLEX SCANNING DOPPLER ECOGRAFIA TRANSCRANEA	521,500	para el doppler color, se adicionará el 30% sobre el valor de la tarifa establecida para el estudio practicado
132	882110	DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO CAROTIDAS VERTEBRALES YUGULAR	521,500	para el doppler color, se adicionará el 30% sobre el valor de la tarifa establecida para el estudio practicado
133	882221	DUPLEX SCANNING DOPPLER ECOGRAFIA DE ARTERIAS RENALES	521,500	para el doppler color, se adicionará el 30% sobre el valor de la tarifa establecida para el estudio practicado
216	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS VALOR AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR	2,668,200	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
234	873710	TOMOGRAFIA OSTEOARTICULAR EN MIEMBRO SUPERIOR	589,300	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
235	873720	TOMOGRAFIA OSTEOARTICULAR EN MIEMBRO INFERIOR	589,300	Si el estudio se requiere contrastado los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
237	883410	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN SIMPLE	1,839,000	VALOR SUMATORIA DEL VALOR RECONSTRUCCIÓN PLENO -COD. 879910 MAS VALOR DEL SITIO ANATOMICO , los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente
238	883411	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	4,182,200	VALOR SUMATORIA DEL VALOR RECONSTRUCCIÓN PLENO -COD. 879910 MAS VALOR DEL SITIO ANATOMICO , los insumos, medios de contraste se facturan de manera independiente

293	873424	RADIOGRAFIA TANGENCIAL DE ROTULA VALOR POR CADA ANGULACION	104,500	
307	873304	RADIOGRAFIA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	69,700	
328	873308	RADIOGRAFÍA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD)	314,400	
331	611001	BIOPSIA POR ASPIRACION PERCUTANEA DE TIROIDES BACAF	374,600	insumos y guías se facturan de manera independiente
335	832101	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO MUSCULOS TENDON FASCIA BURSA INCLUYE MANO	374,600	insumos y guías se facturan de manera independiente

INSUMOS

ITEM	CUPS	SERVICIO	TARIFA OFERTADA INCLUIDO PORCENTAJE DE DESCUENTO
1	37730-04	OPTIRAY IOVERSOL 300 DE IODO (SOLUCION INYECTABLE) - OPTIRAY 50CC (CONTRASTE NO IONICO)	Descontinuado
2	34342	GASTROVIEW SODIO DIATRIZOATO+MEGLUMINA DIATRIZOATO 10%/66% (SOLUCION ORAL) 35 CC	55,000
3	49611	BARIO SULFATO POLVO O SUSPENSIÓN ORAL	56,000
4	19908225	IODOTALAMATO DE MEGLUMINA 60% (SOLUCION INYECTABLE) - TELEBRIX 20 CC	Descontinuado
5	24634	IOPAMIRON	80,500
6	34342	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 5% X 500CC (SOLUCION INYECTABLE)	55,000
7		SUERO FISIOLOGICO 500 ML	3,250
8	19960909-01	EQUIPO PARA COLON POR ENEMA	129,250
9	91010921	SONDA DE FOLEY NO.8 (UND)	4,750
10	91010910	SONDA FOLEY NO 10 - DOS VIAS (UND)	4,750

11	91010911	SONDA FOLEY No 12 - DOS VIAS (UND)	4,750
12	91010914	SONDA FOLEY No.16 - DOS VIAS (UND)	4,750
13	91010925	SONDA NELATON No 8 (UND)	1,500
14	91010915	SONDA VESICAL FOLEY No. 18	4,750
15	820	CATETER JELCO 18 G- 20G-22G-24G	2,300
16	91011215	CATETER HEPARINIZADO GOTHAPLAS	9,000
17	91012007	CATETER DE SIALOGRAFIA DACRIOCISTOGRAFIA GALACTOGRAFIA (UND)	462,500
18	20064	CATETER FR 8-10-12-14	467,500
19	91011400	SPINOCAN NO. 22 G 3 1/2 0.70 X 88 MM	21,923
20	91011400	SPINOCAN No. 25	21,923
21	91012047	AGUJA PARA BX 16*10	202,300
22	823	AGUJA PARA BIOPSIA 18 GA X 16 REF 765018160	116,025
23		AGUJA DE BIOPSIA PARA PROSTATA 18 GX 25 CM (UND)	117,513
24		AGUJA PARA BIOPSIA DE SENO 14 GA X 10 CM REF 765014100	117,513
25		AGUJA SEMIAUTOMATICA 16G X 9 CM	202,300
26		AGUJA SEMIAUTOMATICA SUPERKORE 20x9	202,300
27	760	MARCAJE PARA MAMOGRAFIA BLN	127,092
28	9101017	JERINGA 10 CC	700
29	9110118	JERINGA 20 CC	900
30	91010116	JERINGA 5 CC	500
31	91010799	JERINGA DE 50 CC	1,500
32		JERINGA VACIA CON CONECTOR 200 ML 800099	98,019
33	91010814	ESPECULO VAGINAL (UND)	1,900

34	9101222	PERICRANEAL NO 19	2,160
35		EQUIPO DE ANESTESIA	2,200
36	910101114	EQUIPO DE VENOCLISIS (MACROGOTEO)	2,200

INSUMOS QUE NO REGISTRAN EN LA COTIZACIÓN Y SE REQUIEREN PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.

ITEM	CUPS	SERVICIO	TARIFA OFERTADA INCLUIDO PORCENTAJE DE DESCUENTO
1	187	SONDA FOLEY Nº 6 PRECISION CARE	5,700
2	127	AGUJA PARA BX 8GX4IN	218,663
3	1119	AGUJA PARA BX 11G X 6IN	202,300
4	1203	AGUJA PARA BX 13 G X 2IN	202,300
5	1204	AGUJA PARA BX 13 G X 4IN	202,300
6	414	AGUJA PARA BX 18 X 20	116,025
7	693	AGUJA PARA BX 18GA X 10	116,025
8	1207	AGUJA PARA BX CHIBA 18GX 20CM	83,300
9	128	AGUJA PARA BX CHIBA N 22 X 15 CM	83,300
10	1357	CATETER NEFROSTOMIA KIT 10FR	1,337,500
11	417	CATETER NEFROSTOMIA KIT 8FR	1,337,500
12	1392	CATETER ULTRASITE	8,125
13	256	CONECTORES EN Y GOTHAPLAST	23,750
14	119	LACTATO DE RINGER X 500ML	3,300
15	428	LLAVE DE TRES VIAS	1,500
16	636	LLAVE DE TRES VIAS CON EXTEN 90CM VALVE	10,777
17	1440	OMNIPAQUE 300 FCO X 100 ML	113,000
18	192	SONDA NELATON Nº 4	1,200
19	193	SONDA NELATON Nº 6	1,200
20	224242-02	GADOLINEO- ACIDO GADOTERICO	96,025

PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACION	El plazo con que cuentan los interesados para presentar la cotización respectiva es de TRES (03) días hábiles a partir de la fecha de notificación y deberá ser radicada en la Carrera 35 No. 19 – 119, o enviadas al correo Yesica.valencia1100@correo.policia.gov.co o al teléfono 3127534587

NOTA 1: Los interesados en cotizar deberán cumplir con el diligenciamiento del presente formato sin omitir información alguna.

NOTA 2. Se informa que el proceso de contratación se adelantara por medio de la plataforma SECOP II, por consiguiente se invita a todos los interesados a inscribirse en la plataforma para su participación.

NOTA 3 La presente cotización es objeto de observación u aclaración por parte de los cotizantes quienes podrán realizarla por escrito o correo electrónico dentro de los tres (3) días hábiles siguientes al recibido del presente formato

Atentamente

Juan Carlos Alvear Salazar

Firmado digitalmente por Juan Carlos Alvear Salazar
Fecha: 2024.02.14 08:01:40 -05'00'

JUAN CARLOS ALVEAR SALAZAR
Representante Legal IRSI SAS

ELABORÓ: ROCIO BURBANO
DARY CHAVEZ