MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL

DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8

Valledupar, agosto 12 de 2024.

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA, EFICIENTE Y EFICAZ, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE
85121700	Servicios de Salud	Practica medicà	Servicios de prestadores especialistas de servicios de salud

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor estimado para el presente proceso es de **CUATROCIENTOS NOVENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 490.000.000,00)** para ejecutar en las vigencias fiscales 2024 y 2025, distribuidos de la siguiente manera:

- *VIGENCIA FISCAL 2024: El valor de* **DOSCIENTOS CUARENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 240.000.000,00).**
- *VIGENCIA FUTURA 2025: El valor de* **DOSCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS MCTE ($ 250.000.000,00),** *moneda legal, aprobados mediante oficio No. 2-2024- 037162/MINHACIENDA del 09 de julio del 2024.*

GRUPO LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL ESTIMADO
N/A	02-02-02-009-03	RASES No.8 UPRES-DECES 2024	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA, EFICIENTE Y EFICAZ, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8.	16	1	$ 240.000.000,00	**$ 240.000.000,00**
		RASES No.8 UPRES-DECES 2025				$ 250.000.000,00	**$ 250.000.000,00**
TOTAL							**$ 490.000.000,00**

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

No.	FECHA	UNIDAD	RECURSO	NO. PLAN DE COMPRAS	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	487	UPRES DECES VIGENCIA 2024	16	24/07/2024	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA, EFICIENTE Y EFICAZ, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8.	1	$ 240.000.000,00	$ 240.000.000,00
2		RASES No.8 UPRES-DECES 2025					$ 250.000.000,00	$ 250.000.000,00
TOTAL							$ 490.00.000,00	

1.4 CLASE DE CONTRATO

Contrato Prestación de Servicio de salud, (Art 32 Ley 80 de 1.993, Código Civil y Código de Comercio).

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

Podrán participar en el presente proceso de menor cuantía todas las personas naturales o jurídicos, nacionales o extranjeros, con representación o sucursal en Colombia, en calidad de prestador de servicios de salud, fabricante, distribuidor o comerciante en forma individual o conjunta (consorcio, unión temporal), que tengan dentro de su objeto social o actividad el objeto de este proceso y cumplan expresamente el objeto del proceso y con todos los requisitos exigidos para el mismo.

El presente proceso **SI** aplica para la limitación MiPymes teniendo en cuenta que el presupuesto supera los 125.000 dólares de conformidad con lo establecido en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 a 2.2.1.2.4.2.4 del decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 5 del decreto 1860 de 2021 y Ley 2069 del 31 de diciembre de 2020.

De igual manera podrán presentarse aquellos oferentes que ostenten la participación de productor Nacional de conformidad a lo dispuesto en las leyes 2069 de 2020 y 816 de 2003.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

En atención con los lineamientos, directrices y misionalidad de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional en cuanto a garantizar de manera integral los servicios médicos y el suministro de elementos a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en virtud a las patologías que padecen, en términos de accesibilidad, disponibilidad y oportunidad, teniendo en cuenta que la Constitución Política en su artículo 365 establece que "*los servicios públicos son inherentes a la finalidad social del Estado y es deber del Estado asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional*" en el entendido que la **salud es un servicio público que debe prestarse en condiciones de oportunidad, calidad permanencia de manera ininterrumpida**, contribuyendo a garantizar su calidad de vida, satisfaciendo sus necesidades de salud a través de la integralidad de la administración y prestación de servicios de salud efectivos.

Es por ello que se establece por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No.8, la necesidad de contratar los servicios de especializados en radiología e imágenes de baja, mediana y alta complejidad, en procura de garantizar el cuidado integral de la salud a todos sus funcionarios y beneficiarios que llegan a la Unidad Prestadora de Salud Cesar a tratar sus patologías, es menester indicar que estos servicios médicos especializados no son factibles de realizar en dicha unidad de salud debido a su grado de complejidad y que no contamos con la capacidad instalada, ni equipos ni el talento humano necesario para tal fin ya que solo contamos con un nivel de atención básico o Nivel I, motivo por el cual se hace necesario realizar un proceso contractual con la red externa que cuente con personal altamente calificado y tenga la infraestructura adecuada y toda la logística necesaria para cumplir el objeto del contrato, con seriedad, responsabilidad, calidad y eficiencia; propiciando las condiciones necesarias y de esta manera garantizar la salud con una calidad humana y tecnológica, continúa y respetando el mínimo vital del personal Policial y sus beneficiarios.

I). JUSTIFICACIÓN

La Regional de Aseguramiento en Salud No 8 en su Unidad Prestadora de Salud Cesar, como entidad promotora de salud, encargada de administrar los recursos de los usuarios que requieran elementos e insumos de rehabilitación y/o tratamiento que permitan atender las necesidades de los usuarios como complemento de sus procesos de rehabilitación integral y lo concerniente a las mejoras de las condiciones de vida, según lo establecido en el Acuerdo 002 de abril de 2001 *"Por el cual se establece el Plan de servicios de Sanidad Militar y Policial"*, el Acuerdo 010 del 27 de septiembre de 2001 *"Por el cual se adiciona el Acuerdo 002 de 2001 que establece en Plan de Beneficios del SSMP"* la Directiva Ministerial 023 de 2005 *"Políticas en discapacidad para el personal de la Fuerza Pública"* y lo señalado por el Instructivo 014 DISAN PLANE del 2020, el cual establece la clasificación, prescripción, control y seguimiento para la formulación y suministro de productos de apoyo a usuarios con discapacidad del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, se hace necesaria la contratación del **servicio de salud especializado en Radiología E Imágenes**, con el fin se pueda diagnosticar, evaluar y tratar varias enfermedades tales como el cáncer, enfermedades del corazón, gastrointestinales, endocrinas o neurológicas a los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Cesar.

De manera general, la Radiología es una rama de la medicina que utiliza Imágenes para el diagnóstico y tratamiento de lesiones y enfermedades, ya que la radiología tiene un papel de suma importancia en la salud. Algunos ejemplos de la aplicación de esta rama de la medicina son el hallazgo de lesiones o fracturas a causa de traumatismos (con rayos X); la detección temprana del cáncer de mama (a través de la mastografía), el seguimiento del adecuado desarrollo y la detección de posibles anormalidades en el feto (con el ultrasonido); o el uso conjunto de radiofármacos y PET para diagnóstico oportuno de tumores de origen endócrino.

En la actualidad la radiología incluye diversas técnicas además de los rayos X, como tomografías computarizadas, resonancias magnéticas nucleares, medicina nuclear, ultrasonidos y PET.

Es por ello, que reviste de gran importancia contar con este servicio ya que tenemos una tasa alta de usuarios con patologías que requieren algún tipo de procedimiento relacionado con esta especialidad garantizando y ofreciendo la mejor ayuda a fin de tratar o combatir la patología que padecen y de esta manera se estaría respetando, protegiendo y garantizando el goce efectivo del derecho fundamental a la salud de nuestros usuarios, buscando el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento, la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de los quebrantos de salud de nuestros usuarios.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 - Unidad Prestadora de Salud Cesar, de acuerdo con los lineamientos contemplados en el acuerdo 002 del 27 de Abril de 2001 CSSPN, busca ofrecer servicios óptimos e integrales de salud a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, razón por la cual se sustenta la contratación de este servicio basadas en el Sistema de Salud Militar y Policial (SSMP) el cual reza que "***no existirán restricciones a los servicios de salud que se presten a los afiliados y beneficiarios***". Aunado a los acápites que anteceden, el artículo 18 del Decreto 1795 de 2000, señala que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional "(...) *es una dependencia de la Policía Nacional, encargada de administrar el Subsistema de Salud e implementar las políticas que emita el CSSMP y los planes y programas que coordine el Comité de Salud de la Policía Nacional respecto del SSPN* (...)"

No se puede desconocer que el artículo 48 de la Constitución Política de Colombia se establece la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad y el decreto 1795 de 2000 que establece que el **Objeto de SSMP es de prestar el servicio integral de salud,** en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios del SSPN, así las cosas, el derecho fundamental a la salud es un servicio público esencial, que hace parte de la misionalidad del Sistema de salud de las Fuerzas militares y de la Policial Nacional, para lo cual la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en salud No. 8 – Unidad prestadora de Salud Cesar debe garantizar su prestación de manera continua y eficiente a todos sus usuarios contribuyendo a garantizar su calidad de vida, satisfaciendo sus necesidades de salud a través de la integralidad de la administración y prestación de servicios de salud efectivos, por lo tanto, es preciso reiterar que **los derechos constitucionales están por encima de cualquier consideración administrativa y presupuestal**, máximo **cuando la planta del personal es insuficiente,** no se cuenta con recursos humanos que presten servicios que requieren ser especializados, por consiguiente se determina continuar con este servicio de radiología e imágenes, importante para garantizar los derechos constitucionales como la vida e integralidad personal, derechos fundamentales consagrados en el artículo 11 y 49 de la Constitución Política.

LA POBLACIÓN OBJETO: Los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional que residen en el departamento del Cesar son **10.843 usuarios** de acuerdo a lo reportado por el sistema de (SIATH), por consiguiente el presente proceso se contratara para el cumplimiento a la misión de la Dirección de Sanidad, en garantizar la prestación de servicios de salud a los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional que ostenten el derecho a

tales servicios y que de acuerdo con el plan de beneficios contenido en el Acuerdo 002 de 2001 y demás normas relacionadas.

II). PARA QUE SE CONTRATA

La contratación en la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA, EFICIENTE Y EFICAZ, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR, REGIONAL DE ASEGURAMIENOT EN SALUDN No. 8**, es necesaria para garantizar el mínimo vital del personal Policial y sus beneficiarios al igual que la calidad de la atención en salud, en términos de oportunidad, accesibilidad, continuidad, seguridad y pertinencia en el servicio, supliendo con ello las necesidades de los pacientes que necesitan ayuda en detectar alteraciones antes de que las enfermedades presenten síntomas visibles, repercutiendo significativamente en tratamientos tempranos, más efectivos y pronósticos más favorables, aplicando un tratamiento a células específicas y monitoreado la respuesta a los tratamientos, contribuyendo así en una mejora en la calidad de vida de cada usuario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

La filosofía de la Regional de Aseguramiento en Salud No 8 en su Unidad Prestadora de Salud Cesar, al momento de adelantar el proceso de contratación se basa en principios de calidad total sin restricciones a los servicios de salud que se presten a los afiliados y beneficiarios, con el fin de brindar una atención óptima, oportuna y eficaz, encaminada a satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Cesar del Departamento de Policía Cesar.

Con la contratación de los servicios objeto del presente estudio de conveniencia y oportunidad se busca mantener la continuidad y la buena prestación de los servicios en radiología e imágenes a nuestros usuarios que asisten a la Unidad Prestadora de Salud Cesar, a realizarse consultas de medicina general y por su patología requieren la valoración por parte de esta especialidad o dado el caso algún diagnostico por imágenes, por lo tanto se requieren tener estos servicios contratados; Para lo cual es importante sea prestado no sólo con recurso humano idóneo altamente calificado sino también con los equipos e insumos de muy alta calidad que pueda garantizar una atención eficaz, eficiente y efectiva.

III). INDICAR SÍ LA INSTITUCIÓN CUENTA CON LOS MEDIOS O FORMA DE SATISFACER ESTA NECESIDAD.

La Regional de Aseguramiento en Salud No 8 en su Unidad Prestadora de Salud Cesar requiere contratar la ***PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES***, los cuales no son factibles de realizar en las Instalaciones de la Unidad Prestadora de Salud Cesar del Departamento de Policía Cesar, ya que solo contamos con un nivel de atención básico o Nivel I, debido a la falta de infraestructura y personal calificado para este nivel de complejidad; por lo tanto son necesarios para garantizar la calidad de la atención en salud, en términos de calidad, oportunidad, accesibilidad, continuidad, seguridad y pertinencia a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, teniendo en cuenta que no contamos con los mismos en la red propia.

IV). ACUERDOS COMERCIALES Y TRATADOS DE LIBRE COMERCIO (TLC)

En cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015, sobre la indicación de si la contratación respectiva está cobijada por un Acuerdo Internacional o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos de los Artículos 2.2.1.2.4.1.1, 2.2.1.2.4.1.2 y 2.2.1.2.4.1.3 del citado Decreto, se concluye que el presente proceso de contratación NO está cobijado por los Tratados de Libre Comercio, según la excepción No. 35, Grupo 931 Servicios de Salud Humana del Anexo 4: ***"Lista de excepciones a la aplicación de los Acuerdos Comerciales del MANUAL PARA EL MANEJO DE LOS ACUERDOS COMERCIALES EN PROCESOS DE CONTRATACIÓN - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE."***

V). IMPACTO AMBIENTAL:

Con el objetivo de cumplir con la normatividad ambiental vigente nacional para reducir los aspectos e impactos ambientales asociados al servicio que se pretende adquirir, el oferente deberá anexar certificación que acredite la implementación de buenas prácticas ambientales, ¡as! como las demás exigencias que tengan relación con el objeto del presente proceso y que se establezcan dentro la presente normatividad Resolución 41012 del 18 de septiembre de 2015, Resolución 1512 de 2010, Resolución 541 de 1994, Decreto 1575 del 09 de mayo de 2007, Resolución 0689 del 03 de mayo de 2016, Directiva Presidencial 04 de 2012, Decreto 1076 de 2015, Ley 1672 del 19 de julio del 2013, Resolución 1652 de 2007; y las demás en tema de sistema de gestión ambiental expedidas por el ministerio de ambiente o aquella que modifique, adicione o sustituya las mismas.

VI). MES PROYECTADO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD

De acuerdo con lo establecido y autorizado en el Plan anual de adquisiciones para la Unidad Prestadora de Salud Cesar, el proceso de contratación, deberá ser formalizado en el mes de septiembre del 2024.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

Para el desarrollo de este numeral, la Regional de Aseguramiento en Salud No.8 da a conocer los antecedentes (aciertos o problemas) de los contratos realizados bajo el presente objeto, este análisis busca identificar las fallas que deben ser corregidas en el nuevo proceso, contribuyendo a identificar los posibles riesgos que se presenten en el mismo.

Para lo anterior se expresa en el siguiente cuadro:

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8 Y IMAGEN RADIOLOGICA DIAGNOSTICA S.A.S	67-7-20668-2021	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS CONVENCIONALES, ESPECIALIZADAS Y OTROS SERVICIOS OFERTADOS EN EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS DIRIGIDA A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA CIUDAD DE VALLEDUPAR; SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR	PN REGI8 UPRES CESAR MIC No 137 – 2021	se logró satisfacer la necesidad y demanda por parte de nuestros usuarios	No se registran antecedentes de haberse presentado problemas en la ejecución del mismo
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8 Y IMAGEN RADIOLOGICA DIAGNOSTICA S.A.S	67-7-200360-2022	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS CONVENCIONALES, ESPECIALIZADAS Y OTROS SERVICIOS OFERTADOS EN EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS DIRIGIDA A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA CIUDAD DE VALLEDUPAR; SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR	PN RASES8 UPRES CESAR SA MC No 047 - 2022	se logró satisfacer la necesidad y demanda por parte de nuestros usuarios	No se registran antecedentes de haberse presentado problemas en la ejecución del mismo
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8 Y IMAGEN RADIOLOGICA DIAGNOSTICA S.A.S	67-7-200360-2023	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS CONVENCIONALES, ESPECIALIZADAS Y OTROS SERVICIOS OFERTADOS EN EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS DIRIGIDA A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA CIUDAD DE VALLEDUPAR; SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR	PN RASES8 UPRES CESAR SA MC No 054-2023	se logró satisfacer la necesidad y demanda por parte de nuestros usuarios	No se registran antecedentes de haberse presentado problemas en la ejecución del mismo

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

El presente proceso contractual se adelantará mediante la modalidad de SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, de conformidad con lo establecido en el artículo 2º, numeral 2 literal c, de la Ley 1150 de 2007 y en el artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015, que a la letra dice "Contratos de prestación de servicios de salud. La Entidad Estatal que requiera la prestación de servicios de salud debe utilizar el procedimiento de selección abreviada de menor cuantía. Las personas naturales o jurídicas que presten estos servicios deben estar inscritas en el registro que para el efecto lleve el Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces", y la Resolución 03049 del 30 Julio de 2014 "Por la cual se adopta el manual de contratación de la Policía Nacional" actualizada, modificada y complementadas por la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018.

4 CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

El oferente deberá cumplir con las especificaciones técnicas mínimas requeridas en el **Anexo No. 2** del presente pliego de condiciones, en el cual se encuentran descritas las normas y/o especificaciones técnicas las cuales se verificarán como "cumple o no cumple" ***EL ANEXO MENCIONADO DEBER SER DILIGENCIADO Y SUSCRITO POR EL REPRESENTANTE LEGAL***

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Los factores de verificación técnicas están descritos en el Anexo No. 2 del presente estudio previo.

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO (En caso que aplique)

4.1.3 EXPERIENCIA (En caso que aplique)

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL (En caso de que aplique)

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA (En caso de que aplique)

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES (En caso de que aplique)

4.1.7. CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN

Todas las ofertas presentadas en el presente proceso de contratación serán verificadas por los evaluadores designados por la Regional de aseguramiento en Salud No. 8, para tal efecto, aplicando los mismos criterios para todas ellas, procurando con ello una selección objetiva que le permita asegurar la escogencia del ofrecimiento más favorable para la Entidad y la realización de los fines que se buscan con la contratación, de conformidad con lo establecido en el Estatuto General de contratación, se determinará la oferta más favorable, ponderando los siguientes factores:

FACTOR	PUNTAJE
Criterios diferenciales para Mipyme en el sistema de compras públicas	2.5
Criterios diferenciales para emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas	2.5
Evaluación condiciones técnicas adicionales	395
Evaluación económica	500
Apoyo a la industria Nacional.	100
Total	1000

Las propuestas serán evaluadas técnicamente teniendo en cuenta los factores indicados a continuación sobre una asignación total de **400 puntos**.

Se verificará el cumplimiento de las condiciones técnicas **ADICIONALES** en cuanto al ofrecimiento de servicios de salud y/o profesionales requeridas que presente el oferente según lo requerido, así:

✓ **OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE RESULTADOS (125 puntos)**

CRITERIO	RANGO	PUNTAJE	SELECCIONE EL ITEM A OFERTAR CON UNA X
Oportunidad en la entrega de resultados, una vez la entidad contratada recepcione la autorización por parte del paciente.	menor a 1 día hábil	**125 puntos**	
	Entre 1 a 2 días hábiles	**50 puntos**	
	Entre 1 a 4 días hábiles	**25 puntos**	

NOTA: El oferente solamente debe marcar una (1) de las tres (3) opciones.

✓ **ENTREGA DE RESULTADOS** se otorgarán **100 puntos**

CRITERIO	MATERIAL	PUNTAJE	OFRECE	NO OFRECE
En atención que la entrega de resultados se realiza en medio magnético, LOS RESULTADOS DE LOS DIFERENTES EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN LOS	ACETATO	**100 puntos**		

FORMATOS TRADICIONALES O PLACAS RADIOGRÁFICAS CONVENCIONALES (Acetato), ***sin ningún costo adicional***				

NOTA: El oferente solamente debe marcar una (1) de las dos (2) opciones.

✓ Se otorgará **170 PUNTOS** al proponente que ofrezca una ***sede adicional*** para la Prestación de servicios de salud especializados en Radiología e Imágenes Diagnósticas Convencionales para los usuarios del Subsistema de salud de la Policía Nacional en el Departamento de Policía Cesar.

CRITERIO	PUNTAJE
SEDE ADICIONAL PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS CONVENCIONALES	**170 puntos**

NOTA: Para el cumplimiento de este ítem el oferente deberá aportar cámara de comercio y certificado de habitación.

✓ **PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL - VERIFICACIÓN Y ASIGNACIÓN DE PUNTAJE REALIZADA POR EL COMITÉ TÉCNICO 100 PUNTOS**

OFRECE	
SI	NO

El oferente marcara solamente una de las opciones que desee ofertar, al indicar que si deberá anexar con la oferta la documentación que acredite dicho puntaje

Para la verificación, evaluación y asignación del puntaje de que trata este numeral, el proponente deberá diligenciar y suscribir el **formulario APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL** "*PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL-INCENTIVOS EN LA CONTRATACIÓN PÚBLICA*", teniendo en cuenta sus notas descritas el cual se entenderá presentado bajo la gravedad de juramento.

De conformidad con el artículo 2.2.1.2.4.2.1 del Decreto 1082 de 2015, artículo 51 del Decreto 019 de 2012, parágrafo del artículo 1 de la Ley 816 de 2003, se dará un incentivo a la contratación pública para los bienes, servicios y oferentes nacionales o aquellos considerados nacionales con la ocasión de la existencia de un trato nacional, por lo tanto, la Entidad ha determinado la siguiente asignación de puntaje para las propuestas que se presenten en el desarrollo del proceso contractual.

a) Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales, obtendrán (100) puntos.

b) Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios nacionales superiores al 50% de los recursos y menor al 100% de estos, obtendrán (80) puntos.

c) Las ofertas presentadas por proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios de origen nacional, inferior al 50% de los recursos, obtendrá (70) puntos.

d) Las ofertas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios 100% nacionales obtendrán (50) puntos.

e) Las propuestas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales, superiores al 50% de los recursos y menor al 100% de estos obtendrán (20) puntos.

f) Las propuestas presentadas por proponentes extranjeros y que involucren bienes y/o servicios nacionales de origen nacional inferior al 50% de los recursos, obtendrán (10) puntos.

En caso de presentarse propuestas conjuntas conformadas por proponentes nacionales y extranjeros, se aplicarán los literales A, B y C, cuando la propuesta conjunta contenga un porcentaje igual o superior al 50% de participación del proponente nacional o nacionales y los literales D, E y F, cuando la propuesta conjunta contenga un porcentaje menor al 50% de participación del proponente nacional o nacionales.

El artículo 51 del Decreto 019 de 2012 que modifica el parágrafo del artículo 1 de la Ley 816 de 2003, establece que se otorgará tratamiento de bienes y servicios nacionales a aquellos bienes y servicios originarios de los países con los que Colombia ha negociado trato nacional en materia de compras estatales y de aquellos países en los cuales a las ofertas de bienes y servicios colombianos se les concederá el mismo tratamiento otorgado a sus bienes y servicios nacionales. La acreditación demostración de tal circunstancia se hará en los términos que señale el reglamento.

Son servicios de origen nacional aquellos presentados por empresas constituidas de acuerdo con la legislación nacional, por personas naturales colombianos o por residentes en Colombia.

✓ **PUNTAJE POR EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES - VERIFICACIÓN Y ASIGNACIÓN DE PUNTAJE REALIZADA POR EL COMITÉ TÉCNICO 2.5 PUNTOS**

El oferente marcara solamente una de las opciones que desee ofertar:

OFRECE	
SI	NO

De indicar que SI, el ofrece deberá allegar con la oferta la documentación que acredite esta condición técnica.

La Entidad asignará un puntaje de dos puntos cinco **2.5 PUNTOS** al Proponente que acredite la calidad de emprendimientos y empresas de mujeres con domicilio en el territorio nacional de conformidad con la previsto en el artículo 2.2.1.2.4.2.14 del Decreto 1082 de 2015 "...las Entidades también otorgarán un puntaje adicional de hasta el cero punto veinticinco por ciento (0.25%) del valor total de los puntos establecidos en los pliegos de condiciones o documentos equivalentes, a los proponentes que acrediten alguno de los supuestos del artículo 2.2.1.2.4.2.14 del presente Decreto."

ITEM Descripción Puntaje

- **PARTICIPACIÓN DE MUJERES EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS 2.5**

Definición de emprendimientos y empresas de mujeres, se entenderán como emprendimientos y empresas de mujeres aquellas que cumplan con alguna de las siguientes condiciones:

1. Cuando más del cincuenta por ciento (50%) de las acciones, partes de interés o cuotas de participación de la persona jurídica pertenezcan a mujeres y los derechos de propiedad hayan pertenecido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, donde conste la distribución de los derechos en la sociedad y el tiempo en el que las mujeres han mantenido su participación.

2. Cuando por lo menos el cincuenta por ciento (50%) de los empleos del nivel directivo de la persona jurídica sean ejercidos por mujeres y éstas hayan estado vinculadas laboralmente a la empresa durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección en el mismo cargo u otro del mismo nivel.

Se entenderá como empleos del nivel directivo aquellos cuyas funciones están relacionadas con la dirección de áreas misionales de la empresa y la toma de decisiones a nivel estratégico. En este sentido, serán cargos de nivel directivo los que dentro de la organización de la empresa se encuentran ubicados en un nivel de mando o los que por su jerarquía desempeñan cargos encaminados al cumplimiento de funciones orientadas a representar al empleador.

Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, donde se señale de manera detallada todas las personas que conforman los cargos de nivel directivo del proponente, el número de mujeres y el tiempo de vinculación.

La certificación deberá relacionar el nombre completo y el número de documento de identidad de cada una de las personas que conforman el nivel directivo del proponente. Como soporte, se anexará copia de los respectivos documentos de identidad, copia de los contratos de trabajo o certificación laboral con las funciones, así como el certificado de aportes a seguridad social del último año en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

3. Cuando la persona natural sea una mujer y haya ejercido actividades comerciales a través de un establecimiento de comercio durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del proceso de selección. Esta circunstancia se acreditará mediante la copia de cédula de ciudadanía, la cédula de extranjería o el pasaporte, así como la copia del registro mercantil.

4. Para las asociaciones y cooperativas, cuando más del cincuenta por ciento (50%) de los asociados sean mujeres y la participación haya correspondido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal.

Parágrafo. Respecto a los incentivos contractuales para los emprendimientos y empresas de mujeres, las certificaciones de trata el presente artículo deben expedirse bajo la gravedad de juramento con una fecha de máximo treinta (30) días calendario anteriores a la prevista para el cierre del procedimiento de selección.

Para que el Proponente obtenga este puntaje deberá diligenciar el Formulario FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN el cual será publicado en la sección documentos del proceso en la plataforma SECOP II, donde manifieste bajo la gravedad de juramento que el personal ofrecido y su compromiso de vincular a dichas personas en caso de resultar adjudicatario del proceso y aportar la documentación requerida.

NOTA: Si el Proponente debió subsanar la entrega de dicho formato y/o los documentos exigidos para probar esta condición será válido para el criterio diferencial en cuanto al requisito habilitante relacionado con el número de contratos aportados para demostrar la experiencia solicitada. Sin embargo, no se tendrán en cuenta para la asignación de puntaje, por lo que obtendrá cero (0) puntos por este criterio de evaluación.

Tratándose de Proponentes Plurales este puntaje se otorgará si por lo menos uno de los integrantes acredita la calidad de emprendimientos y empresas de mujeres y tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10 %) en el Consorcio o en la Unión Temporal.

La asignación de este puntaje no excluye la aplicación del puntaje para MiPymes.

El oferente deberá diligenciar el Anexo FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN, según corresponda a su ofrecimiento.

✓ **MIPYME DOMICILIADA EN COLOMBIA - VERIFICACIÓN Y ASIGNACIÓN DE PUNTAJE REALIZADA POR EL COMITÉ TÉCNICO 2.5 PUNTOS**

El oferente marcara solamente una de las opciones que desee ofertar:

OFRECE	
SI	NO

De indicar que SI, el ofrece deberá allegar con la oferta la documentación que acredite esta condición técnica.
La Entidad otorgará un puntaje de dos puntos cinco **(2.5) puntos** al Proponente que acredite la calidad de Mipyme domiciliada en Colombia de conformidad con el artículo 2.2.1.2.4.2.4 del Decreto 1082 de 2015, en concordancia con el parágrafo del artículo 2.2.1.13.2.4 del Decreto 1074 de 2015, o la norma que lo modifique, complemente o sustituya.
Así las cosas, para obtener el puntaje, el Proponente entregará copia del certificado del Registro Único de Proponentes, el cual deberá encontrarse vigente y en firme al momento de su presentación. Si el Proponente debió subsanar la entrega del RUP, éste será válido para los criterios diferenciales en cuanto a los requisitos habilitantes relacionados con el número de contratos aportados para demostrar la experiencia solicitada y los índices de la Capacidad Financiera y

Organizacional. Sin embargo, el certificado no se tendrá en cuenta para la asignación del puntaje adicional, por lo que obtendrá cero (0) puntos por este factor de evaluación.
Tratándose de Proponentes Plurales este puntaje se otorgará si por lo menos uno de los integrantes acredita la calidad de Mipyme y tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10 %) en el Consorcio o en la Unión Temporal.

4.2. EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA.

4.2.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA

El oferente deberá diligenciar la **OFERTA ECONOMICA** establecida **EN EL ANEXO CORRESPONDIENTE**, indicando el porcentaje de descuento ofrecido, el cual se aplicará sobre los precios techos establecidos.

Para efectos de la evaluación económica, se considerará que la propuesta es hábil siempre que cumpla con la totalidad de los requisitos de orden Jurídico, Técnico y Financiero y cuando la misma no supere el precio techo unitario asignados al ítem.

El mayor porcentaje de descuento, ofertado por parte de los oferentes se le otorgará (500) puntos, a los demás se les aplicará las siguientes fórmulas:

$$\text{OFERTA A EVALUAR} = \frac{\text{Porcentaje ofrecido de la oferta a evaluar}}{\text{Mayor porcentaje de descuento ofrecido}} \times 500$$

EVALUACIÓN FINANCIERA

El proponente deberá presentar los Estados Financieros los cuales deberán corresponder a la vigencia inmediatamente anterior, con fecha de corte 31 de diciembre del 2023, donde la Regional de Aseguramiento en Salud No 8 de la Policía Nacional, verificara de los requisitos de orden financiero.

A. INDICADORES DE CAPACIDAD FINANCIERA:

(a) Índice de liquidez: (Activo Corriente/Pasivo Corriente), el cual determina la capacidad que tiene un proponente para cumplir con sus obligaciones de corto plazo. El índice de liquidez del oferente para la presente contratación, se establece como la relación entre los activos corrientes sobre el pasivo corriente cuyo resultado deberá ser igual o superior a 2. Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuará con el proceso de Evaluación.

(b) índice de Endeudamiento: (Pasivo Total/Activo Total) x 100, este indicador tiene por objeto medir en qué grado y de qué forma participan los acreedores dentro del financiamiento de la empresa. El índice de endeudamiento para el presente proceso de contratación debe ser igual o inferior al 60%. Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuará con el proceso de Evaluación.

(c) Razón de cobertura de intereses: (Utilidad Operacional/Gastos de Intereses) con este indicador muestra la capacidad de una empresa para cubrir sus cargos por intereses. La Razón de Cobertura de Intereses para el presente proceso de contratación debe ser mayor o igual a 2. Así mismo, cuando un oferente no presenta obligaciones financieras y por ende no incurra en gastos financieros, es decir, el denominador es cero (0) y no siendo posible calcular el indicador mediante una operación matemática, en este caso, la regla será que el proponente que no tiene obligaciones financieras queda automáticamente habilitado o cumple.

B. INDICADORES DE CAPACIDAD ORGANIZACIONAL:

a) Rentabilidad del patrimonio: (Utilidad Operacional/Patrimonio) este indicador muestra la tasa de rendimiento que obtienen los propietarios de la empresa, respecto de su inversión representada en el patrimonio. La rentabilidad del patrimonio para el presente proceso de contratación debe ser mayor o igual al 0,09. Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuará con el proceso de Evaluación.

b) Rentabilidad del activo: (Utilidad Operacional/Activo Total) este indicador mide los beneficios y utilidades generadas por los activos de la empresa. La rentabilidad del activo para el presente proceso de contratación debe ser

mayor o igual al 0,09. Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuará con el proceso de Evaluación.

RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO	RENTABILIDAD DEL ACTIVO	INDICE DE LIQUIDEZ	RAZON DE ENDEUDAMIENTO	COBERTURA DE INTERESES
>= 0,09	>= 0,09	>= 2	<= 60%	>= 2

4.3.1. CRITERIOS DE DESEMPATE

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 aplicara lo contemplado en el artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015, de conformidad por lo dispuesto en la Ley 2069 del 31 de diciembre de 2020, reglamentada por el Decreto 1860 de diciembre de 2021, siempre y cuando se surtan todas las evaluaciones y se evidencie el empate para los oferentes.

NOTA: en caso de no lograrse el desempate se dará aplicabilidad al numeral 12, artículo 35, factores de desempate, del Decreto 1860 de diciembre de 2021. Cuando persiste el empate, la entidad tiene a bien desempatar entre las entidades empatadas el método de BALOTAS, con las cuales realizara de la siguiente forma así:

- La Administración dispondrá de balotas debidamente numeradas.
- La numeración de las balotas iniciará en el número 1 y continuarán numeradas en orden ascendente.
- El delegado, en presencia de todos los oferentes que se encuentren empatados en puntos, introducirá las balotas numeradas en una bolsa de color negro.
- El número de balotas introducidas será el doble al número de oferentes empatados en puntos.
- Al momento de esta diligencia los oferentes deberán acreditar la facultad legal para participar en el mismo, ya sea por ser el proponente, su representante legal, por estar debidamente autorizado por éste último mediante poder para actuar a su nombre.
- La participación para tomar la balota de la bolsa se hará en orden alfabético, teniendo en cuenta la primera letra del primer apellido o de la razón social del oferente, sea éste persona natural, jurídica, consorcio o unión temporal.
- Una vez el oferente tome la balota de la bolsa la tendrá en su poder sin hacer público el número sacado, hasta tanto no hayan tomado la balota todos los participantes.
- Posterior a esto, se hará pública la numeración de las balotas que los oferentes tienen en su poder.
- El empate se resolverá a favor del proponente que haya sacado la balota marcada con el mayor número.
- De la presente diligencia se levantará la respectiva acta, con la firma de todos los participantes.

5. CONDICIONES DEL CONTRATO O DE LA ORDEN DE COMPRA

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

La entidad proponente que le sea adjudicada la contratación objeto del presente estudio, deberá prestar los servicios en la sede o sedes en cuya dirección ofertó en su propuesta, las cuales deben encontrarse debidamente habilitados por el Ministerio de Salud y Protección Social y ubicadas en la ciudad de **Valledupar**.

5.2 FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

La ejecución de presente contrato se requiere bajo la modalidad de TRACTO SUCESIVO, en las condiciones, presentaciones y con las garantías exigidas, hasta agotar el presupuesto asignado al presente proceso. Para cumplir con el objeto del contrato el oferente que resulte seleccionado en la evaluación de las propuestas, deberá ejecutarlo cumpliendo estrictamente las condiciones y especificaciones solicitadas por la parte contratante.

5.3 PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El plazo de ejecución para la prestación del servicio en **RADIOLOGÍA E IMÁGENES** será discriminado de la siguiente manera:

- **PARA LA VIGENCIA 2024:** será hasta el 31 de diciembre de 2024 y/o hasta agotar presupuesto, contados a partir de la aprobación de la garantía única y notificación de la carta de inicio.

- **PARA LA VIGENCIA 2025.** tendrá un plazo de cuatro (04) meses contados a partir del 01 de enero de 2025 y/o hasta agotar presupuesto con fecha de terminación el 30 de abril de 2025

5.4 FORMA DE PAGO

El pago se realizará en mensualidades vencidas en moneda legal colombiana, una vez recibidos los elementos adquirir a entera satisfacción por parte del Supervisor del contrato y cumplido el trámite administrativo de las cuentas de cobro dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación de la factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN; en el evento que se encuentre exento de dicho procedimiento radicará las respectivas facturas comerciales en la oficina de Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Cesar una vez el tesoro Nacional sitúe el PAC a la institución y una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes. En consecuencia, no obstante, la programación del PAC (programa anual de caja), es responsabilidad de la Dirección, su autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través del tesoro Nacional, sin que lo anterior sea impedimento para la ejecución del objeto contractual.

Para lo anterior se deberán observar los siguientes trámites:

La radicación de la facturación (Impresa y en medio magnética) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación, la cual como mínimo debe cumplir con:

- Requisitos establecidos por la DIAN.
- La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro hasta un máximo de 250 folios; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias, Lo anterior en cumplimiento a la ley 594 del 2000, Ley general de archivo que rige tanto a entidades públicas como privadas.
- Presentar original de la autorización del servicio.
- Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los primeros cinco (5) días calendarios de cada mes, el trámite para el pago de la factura se realizará hasta los 30 días siguientes.
- La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios; en el caso de hospitalización una vez el paciente haya egresado de la institución.
- Debe anexarse en un formato de Excel el listado de las facturas para radicación indicando: Numero de factura, nombre de usuario, número de identificación, valor de la factura y fecha de factura.
- EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

Los casos de urgencia vital y/o atención inicial de urgencias serán atendidos conforme a las normas expedidas por el Ministerio de Salud en concordancia con las disposiciones definidas en las Circulares y Resoluciones expedidas por la Superintendencia de Salud, La Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 – Unidad Prestadora de Salud Cesar, basada en el comportamiento de ejecución contractual y en aras de optimizar los recursos del contrato para dar cobertura a mayor número de usuarios, se reserva el derecho de cancelarlas con cargo al contrato o mediante Resolución de Urgencia independiente.

PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS (RECIBO A SATISFACCIÒN).

Una vez radicada la factura y entregados los elementos por parte del adjudicatario Contratista, 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.

PARAGRAFO 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 - CESAR**.

La cuenta de cobro debe incluir como mínimo los siguientes requisitos que se relacionan a continuación así:

- Razón social y nombre completo del prestador
- Relación general de pacientes atendidos, detallando la pre-factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente.
- En formato Excel la relación de facturas con la siguiente información número de la factura, fecha de factura, nombre del usuario documento de identificación y valor.

- Número de la Factura
- Mes y año al cual corresponden los servicios facturados
- Número de contrato y Vigencia
- Fotocopia de contrato
- Aceptación de recibo a satisfacción expedido por el supervisor del contrato
- Copia del pago de parafiscales o constancia de paz y salvo vigente expedida por el revisor fiscal de la entidad.
- Radicación y presentación de las facturas los cinco primeros días del mes siguiente a la prestación de los servicios de acuerdo con las tarifas pactadas en el contrato.
- Los servicios serán facturados por periodos mensuales del mes calendario inmediatamente anterior a los servicios prestados.
- Los soportes incluirán: Nombre completo del paciente, No. de cédula de ciudadanía, número único de identificación o registro civil, fotocopia de del documento de identidad, orden de servicio debidamente expedida por la oficina de Autorizaciones de la Unidad Prestadora de Salud Cesar, soporte de la atención (resultados de los exámenes, historias clínicas legible de urgencias por cada paciente atendido, epicrisis completas y legibles de pacientes hospitalizados, resúmenes de atención por especialistas, servicios de terapia.)
- De las liquidaciones individuales por paciente se relacionará un consolidado total en orden estricto a la prestación de los servicios, solo de los servicios contratados y autorizados, por servicios separados, consulta, urgencias, laboratorio, hospitalización, etc.
- La facturación que no reúna los requisitos de presentación antes mencionados no será recibida, ni radicada hasta su completa presentación.

Si los documentos en referencia no se reciben dentro del Plazo establecido, o que una vez recibidos sean devueltos por el Jefe de la Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Cesar por inconsistencias, como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Unidad Prestadora de Salud Cesar se obliga a cancelar la factura durante el mes siguiente de la fecha programada, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

El acta de entrega, aunque se encuentre suscrita por el supervisor del contrato, no implica el recibo o aprobación definitiva por parte de la Unidad Prestadora de Salud Cesar, del bien y/o servicio suministrado y, por consiguiente, no exime al CONTRATISTA de su responsabilidad en cuanto a la calidad, cantidad y buena calidad del bien y/o servicio contratado o de cualquier otra obligación contractual o de responsabilidad civil.

Si el acta de entrega no ha sido bien elaborada o no se acompaña a esta de los documentos que para cada caso se soliciten en esta contratación, los términos anteriores sólo empezarán a contarse desde la fecha en que quede corregida el acta o desde aquella en que se haya aportado el último de los documentos.

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

PARAGRAFO 2: TRAMITE DE GLOSAS.

En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad con lo establecido en el **ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011.**

CAUSALES DE NO PAGO CON CARGO AL CONTRATO:

La atención del evento adverso, entendido como "el daño o complicación no intencional, consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el Sistema de Salud Policía Nacional (SSPN), serán sujetos de evaluación por Garantía de calidad de la IPS y de la Policía Nacional para determinar inherencia y quien debe asumir el valor de la complicación.

La Regional de Aseguramiento en Salud No.8 no cancelará las cuentas que, a criterio del **Auditor de Cuentas**, presenten inconsistencias entre el servicio, tarifas y precios pactados en el Contrato o por cualquier otro inconveniente que se derive de la revisión de la facturación. En el evento de presentarse glosa en la facturación se seguirá el procedimiento descrito según las disposiciones legales vigentes.

Serán además causales de no pago las siguientes:

- ✓ Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones la Unidad Prestadora de Salud Cesar.
- ✓ Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la Unidad Prestadora de Salud Cesar, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007, Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 o en las normas que los aclaren, complemente, modifiquen o deroguen.
- ✓ Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de triage y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.
- ✓ Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747/2007.
- ✓ Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.
- ✓ La atención del evento adverso, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN.
- ✓ Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico DISAN y aprobado por esa instancia del nivel central.
- ✓ Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago)
- ✓ Las contempladas en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.
- ✓ Todo servicio que no esté completamente soportado con los registros de atención.
  La atención del evento adverso, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" el incremento de los costos que deriven de la no calidad por demora en el tiempo de respuesta en la prestación de servicios corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN.
- ✓ Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico DISAN y aprobado por esa instancia del nivel central.
- ✓ Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago)
- ✓ No acréditar el pago de aportes a seguridad social, y parafiscales, del periodo correspondiente.
- ✓ No anexar a la cuenta de cobro, los soportes correspondientes a la atención prestada a nuestros usuarios.
- ✓ Ausencia del formato de autorización.
- ✓ Procedimientos adicionales no autorizados.
- ✓ No anexar el recibido a satisfacción del servicio por parte del supervisor del contrato.
- ✓ Servicios de ambulancia: no anexar copia de la autorización del líder de Referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Cesar.
- ✓ No anexar a la cuenta de cobro, copia de todos los exámenes realizados (resultados) a nuestros usuarios hospitalizados incluidos resultados de patología. Epicrisis completas, legibles de todos los pacientes hospitalizados, igualmente los realizados a usuarios por consulta externa.
- ✓ Los medicamentos no incluidos en vademécum vigente Policía Nacional se remitirán para su autorización al comité Técnico Científico de Medicamentos no POS de la DISAN, excepto para los medicamentos de Urgencia vital los cuales se aplicarán al paciente y serán verificados por el auditor según pertinencia médica y por la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Cesar.
- ✓ Se debe anexar resumen de atención completa por especialistas y contra referencia a nuestra red propia de servicios, resumen de atención de cada uno de los procedimientos de terapia y orden del especialista que justifica las terapias

6. EL OFERENTE O FUTURO CONTRATISTA DEBERA FACTURAR ELECTRONICAMENTE

A continuación, se describen las actividades que debe desarrollar el rol del contratista en el proceso:

A) Contratista o proveedor (emisor).

1. Elaborar factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN.

2. Diligenciar en la sección de la factura Datos del Emisor, en el campo "correo" la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo.

   Registrar en la sección de la factura Datos del adquiriente: en el campo "correo" el buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, este la envíe automáticamente.

3. Diligenciar en el asunto o en la sección de la factura Notas, lo siguiente: **#$** luego el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, finalizando con **#$**, debidamente separados por punto y coma, según ej. Adjunto

Inicia con el código #$	Incluir código de identificación en SIIF de cada unidad, a la cual le va a enviar la factura	Punto y coma para separar ;	Número del contrato, puede ir separado con guiones	Punto y coma para separar ;	correo del supervisor o cuentadante de caja menor	Finaliza con el código #$
# $	16-01-02-007	;	# contrato	;	Supervisor.xx@correo.policia.gov.co	; # $

4. Registrar en la sección de la factura Datos del Adquiriente en el campo "Correo", el buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, éste la envíe automáticamente.

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

6. Enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, debidamente separados por punto y coma, según ej. adjunto:

Inicia con el código #$	Incluir código de identificación en SIIF de cada unidad, a la cual le va a enviar la factura	Punto y coma para separar ;	Número del contrato, puede ir separado con guiones	Punto y coma para separar ;	correo del supervisor o cuentadante de caja menor	Finaliza con el código #$
# $	16-01-02-007	;	# contrato	;	Supervisor.xx@correo.policia.gov.co	; # $

Nota importante: De no darse el envío automático por parte del proveedor o contratista desde el operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, descrito en el numeral 4, estos podrán remitir la factura al buzón indicado para tal fin.

7. La factura se puede direccionar a la entidad del PGN o al supervisor del contrato, según el esquema que la entidad establezca para la recepción de la factura electrónica, siempre y cuando se diligencien los datos requeridos en el numeral 3 o en el numeral 6 o en los dos, y, de no registrarse dicha información en alguna de estas dos opciones, la factura será devuelta al correo registrado en el numeral 2, es decir, al correo electrónico registrado en los datos del emisor en el documento electrónico

   Los pagos a los cuales se obliga a la Unidad Prestadora de Salud del Departamento de Policía Cesar, estarán sujetos a las apropiaciones presupuéstales respectivas y al Programa Anual Mensual de Caja – PAC.

   NOTA 1: Para cada pago de cuentas, el contratista deberá subir al SECOPII la factura del pago correspondiente para su respectiva aprobación por parte de la oficina de central de cuentas de la Unidad Prestadora de salud del Departamento de Policía Cesar, para lo cual deberá observar el procedimiento establecido en la guía para hacer gestión contractual en el SECOP II de Colombia Compra Eficiente.

   NOTA 2: Para cada pago de cuentas, el contratista deberá certificar el cumplimiento de las obligaciones frente al sistema de seguridad social integral y parafiscal de conformidad a lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, en concordancia con el artículo 41 de la ley 80 de 1993, modificada por el artículo 23 de la ley 1150 de 2007. Por lo cual, el

contratista presentará con la correspondiente factura la certificación de Aportes Parafiscales, donde conste dicho cumplimiento firmado por el representante legal y/o revisor fiscal, si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo.

NOTA 3: cumplir con el procedimiento establecido por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la circular externa 016 del 09/03/2021, por medio de la cual se implementa el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito", con aplicación obligatoria a partir del 01 de abril de 2021.

7. SUPERVISOR O INTERVENTOR DEL CONTRATO

Sea preciso indicar que la Unidad Prestadora de Salud Cesar no cuenta con el suficiente talento humano con los perfiles de acuerdo al servicio a contratar, motivo por el cual y por necesidades del servicio se solventa con el personal uniformado y personal de planta existente; para el caso que nos ocupa se establece como supervisor del futuro contrato el jefe de **REFERENCIA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR** o quien haga sus veces en su ausencia o a quien el ordenador del gasto designe, el cual debe cumplir lo ordenado en la resolución 03256 del 2004, por la cual se reglamenta la actividad de los supervisores, interventores y coordinadores de los contratos, Resolución 00090 de 15 de Enero de *2018 "Por la cual se Actualiza, Modifica y Complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, Adoptado Mediante Resolución 03049 de 2014"* teniendo en cuenta que deberá informar periódicamente la ejecución, a la oficina de contratos con copia al grupo Central de cuentas para el correspondiente pago.

Dicho supervisor deberá realizar entre otras las siguientes actividades:

- Informar periódicamente la ejecución del contrato a la oficina de contratos con copia al grupo Central de cuentas para el correspondiente pago, por lo cual deberá, realizar los informes de supervisión de manera mensual.
- Asegurar que el contratista se ciña a los plazos, términos, condiciones técnicas, y de servicio pactadas en el contrato.
- Velar porque la ejecución del contrato no sufra interrupciones injustificadas.
- Exigir al contratista la ejecución oportuna e idónea del objeto contratado.
- Avisar a la **JEFATURA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8 CON COPIA A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR** cualquier inconveniente que se presente y que afecte el cumplimiento del contrato.
- Requerir por escrito al contratista cuando quiera que éste no ejecute, o ejecute indebida o tardíamente las obligaciones surgidas.
- Elaborar mensualmente un informe (según formato estándar) y enviarlo al jefe de la Unidad Prestadora de Salud Cesar con copia al grupo de Contratos de la Unidad Prestadora de Salud Cesar, donde se establezca el saldo presupuestal y las situaciones más relevantes ocurridas en la ejecución del contrato, entre otras funciones tendrá.
- Deberá cumplir con lo reglamentado en las diferentes normas y directrices establecidas en cuanto a las facturas electrónicas desde el SIIF Nación, donde cada supervisor de contratos o cuentadante de caja menor recibe y gestiona (**aprueba o rechaza**) directamente cada documento electrónico en la herramienta del operador tecnológico Olimpia IT utilizado por el SIIF Nación

8. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista están descritas en el documento **Anexo** del presente estudio de conveniencia y oportunidad

9. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las obligaciones del contratista están descritas en el documento **Anexo** del presente estudio de conveniencia y oportunidad

10. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

El procedimiento de adjudicación se realizará en forma **TOTAL,** mediante acto administrativo al oferente que cumpla con las condiciones establecidas en el pliego de condicionesy obtenga el mayor puntaje total. En caso de que éste no cumpla con los mismos, procederá la verificación del proponente ubicado en segundo lugar y así sucesivamente.

De no quedar ningún oferente habilitado se declarará desierto el proceso, mediante acto administrativo motivado que se publicará en el SECOP II, atendiendo lo dispuesto en el Art. 94 de la ley 1474 del 2011, el numeral 4 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015.

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

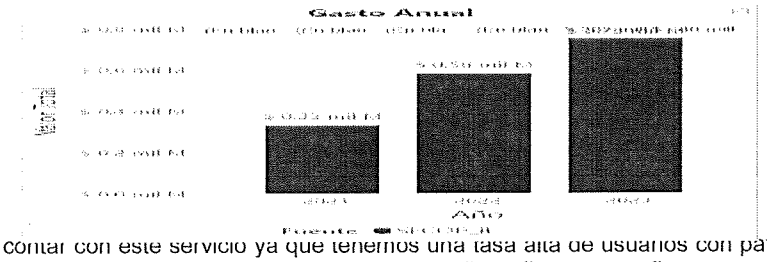
Se encuentran detalladas dentro del **ANEXO DE ESTIMACION DE GARANTIAS**

I. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

La Regional de Aseguramiento en Salud No.8 no tiene la capacidad instalada en su unidad prestadora de salud cesar para brindar los servicios requeridos en el presente estudio de conveniencia motivo por el cual requiere contratar los **SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES** de baja mediana y alta complejidad, esto con el fin de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud de nuestros usuarios, buscando el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento, la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de los quebrantos de salud de nuestros usuarios..

Teniendo en cuenta que la Unidad Prestadora de Salud Cesar, no cuenta con la infraestructura física, recurso humano (altamente especializado), ni con los equipos para la prestación de servicios de salud especializados en radiología e imágenes, se hace necesario contratar con una entidad que tenga la capacidad de prestar el servicio con calidad y oportunidad que se requiere para satisfacer la necesidad de nuestros usuarios y beneficiarios de acuerdo a las solicitudes que requieren de esta atención, y poder brindarle un excelente, optimo, eficaz y eficiente servicio de salud cuando sea requerido por dichos pacientes en el desarrollo de sus tratamientos médicos, es así que esta regional de aseguramiento en salud se ha esmerado en garantizar acceso a estos servicios con miras a prestar una atención con calidad basado en el Humanismo, es por ello que año tras año se ha venido garantizando los mencionados servicios de salud con la realización de contratos como se aprecia a continuación:



Reviste de gran importancia contar con este servicio ya que tenemos una tasa alta de usuarios con patologías relacionadas con esta especialidad que requieren ser remitidos a practicarse radiografías, ecografías y resonancias magnéticas garantizando y ofreciendo la mejor ayuda a fin de tratar o combatir la patología que padecen y de esta manera se estaría respetando, protegiendo y garantizando el goce efectivo del derecho fundamental a la salud de nuestros usuarios, buscando el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento, la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de los quebrantos de salud de nuestros usuarios.

Comportamiento contratación por bienes y servicios de UNSPSC

La visualización en la presente tabla representa la cantidad de contratos, dinero ejecutado y la participación de esta categoría en el total general de la contratación de la unidad prestadora de salud cesar en las últimas tres (03) vigencias.

Año	2021			2022			2023			Total		
Clasificador de Bienes y Servicios - Familia	Contratos	Valor	Participación	Contratos	Valor	Participación	Contratos	Valor	Participación	Contratos	Valor	Participación
8512 - Práctica médica	2	$ 332.000.000	19,98%	2	$ 580.000.000	34,90%	2	$ 750.000.000	45,13%	6	$ 1.662.000.000	100,00%
Total	2	$ 332.000.000	19,98%	2	$ 580.000.000	34,90%	2	$ 750.000.000	45,13%	6	$ 1.662.000.000	100,00%

DESCRIPCION MERCADO

Sea preciso indicar que el mercado de la ciudad de Valledupar es un poco limitado en comparación de otras ciudades de la región como el caso de Barranquilla, Cartagena y Bucaramanga que cuentan con múltiples de entidades que prestan este tipo de servicio especializado, para el caso de la ciudad de Valledupar es importante resaltar que, existen tres entidades con la capacidad instalada para prestar los servicios médicos objeto del presente proceso tales como son:

- ✓ IMAGENES RADIOLOGICA DIAGNOSTICA S.A.S Carrera 17A No. 16-17 Valledupar-Cesar Tel. 5891005 – CEL. 3156617762
- ✓ CENTRO DE RADIOLOGIA ELISA CLARA S.A.S. CARRERA 15 No. 14-36 Tel 5802432-5802984 Valledupar Cesar.
- ✓ RADIOLOGIA E MAGENES Carrera 15 No. 16-96 Tel 5715071-5841566 Valledupar-Cesar.

Son Instituciones de reconocida trayectoria y que cuentan con la tecnología y la capacidad instalada que garantizan la prestación de excelentes servicios, cuentan con muy buenas instalaciones físicas y se encuentran ubicadas en una zona de fácil acceso para nuestros usuarios, por lo tanto, se deja claro que existe una pluralidad de oferentes, atención de urgencias de manera inmediata, tienen una buena oportunidad

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

IDENTIFICACION DEL PROVEEDOR:

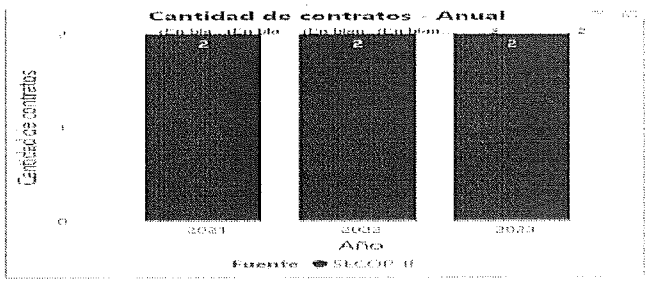
Se ubica dentro del sector de la economía posibles entidades prestadoras en servicio de salud objeto del presente proceso, los cuales están en posibilidad de prestar los servicios solicitados y en las condiciones requeridas por la Regional de Aseguramiento en salud No. 8 - Unidad Prestadora de Salud Cesar, se encuentran jurídicamente constituidos para prestar los servicios requeridos, para los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional en esta unidad

Se identificaran los posibles proveedores como aquellos que están en posibilidad de suministrar y prestar exactamente el servicio solicitado en las condiciones requeridas por la Regional de Aseguramiento en salud No. 8 - Unidad Prestadora de Salud Cesar, se procedió a realizar las solicitudes de cotización a dichas entidades con el fin nos sirvieran de base para la elaboración del estudio de mercado, son empresas de reconocida trayectoria que cuentan con la tecnología y la capacidad instalada que garantizan la prestación de excelentes servicios. Cuentan con muy buenas instalaciones físicas y se encuentran ubicadas en una zona de fácil acceso para los usuarios y han demostrado su excelente capacidad para operar.

ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO:

Cuantificar costos en la prestación de los servicios de salud es un poco complicado ya que no se podría establecer con precisión el gasto ya sea mensual y anual de la prestación del mencionado servicio de salud, para el presente ítem, se tuvo en cuenta los gastos en las anteriores vigencias y las variables en cuanto a los requerimientos de nuestros usuarios

La necesidad de elevar la eficiencia y con el fin de mejorar la prestación de los servicios de salud a nuestra población de usuarios, exige que los recursos sean asignados a las mejores alternativas disponibles, lo cual en el sector salud sólo es posible mediante la realización de estudios profundos, que contemplen de manera exhaustiva las ventajas y desventajas-costos y beneficios, bajo esta premisa se expondrá los gastos anuales de las ultimas vigencias así:



COSTOS DE OPORTUNIDAD:

se consideran como circunstancias que inciden en el costo de oportunidad: la estacionalidad del bien, saturación de los mercados, bajas en la moneda, caída de precios por diversos factores y reconocidas por los entes reguladores del mercado, es por ello que la Regional de Aseguramiento en Salud No.8 programa un respaldo presupuestal y lo destina a cada una de sus unidades prestadora de salud para que programen y garanticen la prestación de servicios de salud de manera integral, lo que sin lugar a dudas facilita sobre manera el acceso a los servicios de salud por parte de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de salud en la Unidad Prestadora de Salud Cesar.

VALORACIÓN DE BENEFICIOS:

Se puede contar con una firma idónea que garantice la calidad de los servicios de radiología e imágenes requeridos, toda vez que se solicita de la experiencia para no acarrear inconvenientes para la institución, teniendo en cuenta que la no prestación del servicio de salud dentro de los términos requeridos por los diferentes galenos conllevan a la descompensación de la salud de los usuarios y a situaciones inciertas frente a su condición, lo que implicaría una desmejora progresiva y de las condiciones de salud de nuestros usuarios que padecen este tipo de condición y por lo tanto se incurriría en sobrecostos por dicha desmejora.

COSTOS INDIRECTOS: Se determinan como costos indirectos las Pólizas, certificaciones, gastos administrativos en los que se incurre al desarrollar el proceso de contratación y la ejecución del contrato.

4. MONEDA A CONTRATAR

Moneda legal Pesos Colombianos.

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

Para realizar el análisis de precios es necesario tener en cuenta los precios referencia de los dos siguientes aspectos:

- Precios referencia SECOP.
- Precios históricos (Anteriores contrataciones: Policía Nacional y/o otras Entidades del Estado).
- Precios del mercado (cotizaciones.

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP

Para el desarrollo de este numeral la Regional De Aseguramiento En Salud N°8, informa que se encuentran antecedentes de contratación de similar objeto al que se pretende contratar en la plataforma Transaccional Colombia Compra Eficiente SECOP II, llevado a cabo por otras entidades, por lo anterior anexamos el presente cuadro así:

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NÚMERO DE PROCESO	VALOR
DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN Y UNIDAD DE DIAGNOSTICO POR IMAGEN DIAGNOSTICAR SAS	PRESTACION DE SERVICIO DE IMAGENES DIAGNOSTICAS, Y HOSPITALIZACION PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN EL MUNICIPIO DE QUIBDÓ (CHOCO), PARA LAS UNIDADES CENTRALIZADAS POR EL DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN, REGIONAL SIETE PARA LA VIGENCIA FUTURA 2022	508-DIGSA-DISAN-DMMED-2021	497-DIGSAEJC-DMMED-2021	$ 90.000.000,00
ESM BATALLÓN ASPC NO. 6	PRESTACION DE SERVICIOS Y PROCEDIMIENTOS IMAGENES Y AYUDAS DIAGNOSTICAS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD DE ATENCION POR LOTE 1 EXAMENES ESPECIALES, IMAGENES CONVENCIONALES, OSTEODENSITOMETRIA Y TOMOGRAFIAS, LOTE 2 RESONANCIA MAGNETICA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, ADSCRITOS ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BASPC 06 Y SUS SATELITES	184-DISANEJC/CENACIBAGUÉ-2023	SAMC-194-DISANEJC/CENACIBAGUE-2023	$ 1.705.000.000
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.7 Y DIAXME SAS	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE TOMA DE IMAGENES DIAGNOSTICAS, RADIOLOGIA CONVENCIONAL, RADIOGRAFIAS Y ULTRASONOGRAFIAS, IMÁGENES DIAGNOSTICAS PARA TAC, RESONANCIAS Y RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA, PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.7, SEGÚN L ESTABLECIDO EN EL ACUERDO 002 DEL 2001 DEL CSSSMP	084-7-200029-24	PN RASES No 7 SA MC 013 2024	$ 787.500.000,00

NOTA: Las tarifas consultadas en el SECOP, no serán tenidas en cuenta para el presente proceso de contratación, teniendo en cuenta que los procesos contractuales consultados no son similares en características con relación al proceso actual, y las condiciones del mercado son muy diferentes con relación al mercado de la ciudad de Valledupar

5.2 ANÁLISIS DE PRECIOS HISTÓRICOS

Para establecer el valor estimado de los precios históricos se toman como referencia los contratos realizados por la Regional de Aseguramiento en Salud No.8 en su unidad Prestadora de Salud Cesar, en las vigencias, 2022 y 2023; Sea preciso indicar que como precios históricos se tomará los valores promedios de los precios IPC proyectados a la vigencia 2023 con el fin de obtener una tarifa acorde con las condiciones del mercado y no tener riesgos en la futura contratación como se demuestra a continuación:

No.	ITEM	DESCRIPCION	IMAGEN RADIOLOGICA DIAGNOSTICA S.A.S. CONTRATO No.067-7-200360-22 TARIFA ISS 2001 MAS 20%			IMAGEN RADIOLOGICA DIAGNOSTICA S.A.S. CONTRATO No. 067-7-200360-23 TARIFA ISS 2001 MAS 20%		valor promedio proyectado a vigencia 2023	VALOR HISTÓRICO PROYECTADO
			Valor unitario contrato vigencia 2022	Valor unitario proyectado 2022 IPC (13,12%)	Valor unitario proyectado a 2023 IPC (9,28 %)	Valor unitario contrato vigencia 2023	Valor unitario proyectado a 2023 IPC (9,28 %)		
RADIOLOGIA GENERAL DE CABEZA, CARA Y CUELLO									
1	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	$ 25.758,00	$ 29.137,45	$ 31.841,40	$ 25.758,00	$ 28.148,34	$ 29.994,87	**$ 29.994,87**
2	870002	PERFILOGRAMA CON CEFALOMETRIA	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
3	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	$ 17.370,00	$ 19.648,94	$ 21.472,37	$ 17.370,00	$ 18.981,94	$ 20.227,15	**$ 20.227,15**
4	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	$ 23.664,00	$ 26.768,72	$ 29.252,85	$ 23.664,00	$ 25.860,02	$ 27.556,44	**$ 27.556,44**
5	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$ 33.738,00	$ 38.164,43	$ 41.706,08	$ 33.738,00	$ 36.868,89	$ 39.287,49	**$ 39.287,49**
6	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	$ 33.738,00	$ 38.164,43	$ 41.706,08	$ 33.738,00	$ 36.868,89	$ 39.287,49	**$ 39.287,49**
7	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$ 33.738,00	$ 38.164,43	$ 41.706,08	$ 33.738,00	$ 36.868,89	$ 39.287,49	**$ 39.287,49**
RADIOLOGIA GENERAL DE CARA O HUESOS FACIALES Y TEJIDOS DENTARIOS									
8	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	$ 23.664,00	$ 26.768,72	$ 29.252,85	$ 23.664,00	$ 25.860,02	$ 27.556,44	**$ 27.556,44**
9	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	$ 23.808,00	$ 26.931,61	$ 29.430,86	$ 23.808,00	$ 26.017,38	$ 27.724,12	**$ 27.724,12**
10	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	$ 23.808,00	$ 26.931,61	$ 29.430,86	$ 23.808,00	$ 26.017,38	$ 27.724,12	**$ 27.724,12**
11	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	$ 23.664,00	$ 26.768,72	$ 29.252,85	$ 23.664,00	$ 25.860,02	$ 27.556,44	**$ 27.556,44**
12	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	$ 23.664,00	$ 26.768,72	$ 29.252,85	$ 23.664,00	$ 25.860,02	$ 27.556,44	**$ 27.556,44**
13	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	$ 23.664,00	$ 26.768,72	$ 29.252,85	$ 23.664,00	$ 25.860,02	$ 27.556,44	**$ 27.556,44**
14	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	$ 23.808,00	$ 26.931,61	$ 29.430,86	$ 23.808,00	$ 26.017,38	$ 27.724,12	**$ 27.724,12**
15	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	$ 23.664,00	$ 26.768,72	$ 29.252,85	$ 23.664,00	$ 25.860,02	$ 27.556,44	**$ 27.556,44**
16	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	$ 23.808,00	$ 26.931,61	$ 29.430,86	$ 23.808,00	$ 26.017,38	$ 27.724,12	**$ 27.724,12**
17	870114	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR [ORTOPANTOMOGRAFÍA]	$ 15.750,00	$ 17.816,40	$ 19.469,76	$ 15.750,00	$ 17.211,60	$ 18.340,68	**$ 18.340,68**
18	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	$ 23.808,00	$ 26.931,61	$ 29.430,86	$ 23.808,00	$ 26.017,38	$ 27.724,12	**$ 27.724,12**
RADIOLOGIA GENERAL DE CUELLO									
19	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$ 26.376,00	$ 29.836,53	$ 32.605,36	$ 26.376,00	$ 28.823,69	$ 30.714,53	**$ 30.714,53**
20	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	$ 26.376,00	$ 29.836,53	$ 32.605,36	$ 26.376,00	$ 28.823,69	$ 30.714,53	**$ 30.714,53**
21	870603	RADIOGRAFIA DE FARINGE [FARINGOGRAFIA]	$ 26.376,00	$ 29.836,53	$ 32.605,36	$ 26.376,00	$ 28.823,69	$ 30.714,53	**$ 30.714,53**
RADIOLOGIA GENERAL DE COLUMNA VERTEBRAL									
22	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	$ 28.866,00	$ 32.653,22	$ 35.683,44	$ 28.866,00	$ 31.544,76	$ 33.614,10	**$ 33.614,10**
23	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	$ 28.866,00	$ 32.653,22	$ 35.683,44	$ 28.866,00	$ 31.544,76	$ 33.614,10	**$ 33.614,10**
24	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	$ 28.254,00	$ 31.960,92	$ 34.926,90	$ 28.254,00	$ 30.875,97	$ 32.901,43	**$ 32.901,43**
25	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$ 28.254,00	$ 31.960,92	$ 34.926,90	$ 28.254,00	$ 30.875,97	$ 32.901,43	**$ 32.901,43**
26	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$ 35.208,00	$ 39.827,29	$ 43.523,26	$ 35.208,00	$ 38.475,30	$ 40.999,28	**$ 40.999,28**

27	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	$ 28.422,00	$ 32.150,97	$ 35.134,58	$ 28.422,00	$ 31.059,56	$ 33.097,07	**$ 33.097,07**
28	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	$ 21.810,00	$ 24.671,47	$ 26.960,98	$ 21.810,00	$ 23.833,97	$ 25.397,48	**$ 25.397,48**
		RADIOLOGIA GENERAL DE TORAX							
29	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	$ 24.792,00	$ 28.044,71	$ 30.647,26	$ 24.792,00	$ 27.092,70	$ 28.869,98	**$ 28.869,98**
30	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	$ 22.650,00	$ 25.621,68	$ 27.999,37	$ 22.650,00	$ 24.751,92	$ 26.375,65	**$ 26.375,65**
31	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.ó A.P.y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS ó LATERAL)	$ 24.792,00	$ 28.044,71	$ 30.647,26	$ 24.792,00	$ 27.092,70	$ 28.869,98	**$ 28.869,98**
32	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$ 22.650,00	$ 25.621,68	$ 27.999,37	$ 22.650,00	$ 24.751,92	$ 26.375,65	**$ 26.375,65**
33	871181	MOVILIDAD DIAFRAGMÁTICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	$ 16.542,00	$ 18.712,31	$ 20.448,81	$ 16.542,00	$ 18.077,10	$ 19.262,96	**$ 19.262,96**
34	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 79.392,00	$ 89.808,23	$ 98.142,43	$ 79.392,00	$ 86.759,58	$ 92.451,01	**$ 92.451,01**
		RADIOLOGIA GENERAL DE CORAZON Y GRANDES VASOS							
35	871202	APICOGRAMA	$ 13.074,00	$ 14.789,31	$ 16.161,76	$ 13.074,00	$ 14.287,27	$ 15.224,51	**$ 15.224,51**
		RADIOLOGIA GENERAL DE MEDIASTINO Y ORGANOS RELACIONADOS							
36	871320	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	$ 30.906,00	$ 34.960,87	$ 38.205,24	$ 30.906,00	$ 33.774,08	$ 35.989,66	**$ 35.989,66**
		RADIOLOGIA GENERAL DE ABDOMEN, PELVIS Y ORGANOS O ESTRUCTURAS CONEXAS							
37	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	$ 29.244,00	$ 33.080,81	$ 36.150,71	$ 29.244,00	$ 31.957,84	$ 34.054,28	**$ 34.054,28**
38	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	$ 38.820,00	$ 43.913,18	$ 47.988,33	$ 38.820,00	$ 42.422,50	$ 45.205,41	**$ 45.205,41**
		RADIOLOGIA GENERAL DE VIAS DIGESTIVAS							
39	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	$ 63.510,00	$ 71.842,51	$ 78.509,50	$ 63.510,00	$ 69.403,73	$ 73.956,61	**$ 73.956,61**
40	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	$ 77.988,00	$ 88.220,03	$ 96.406,84	$ 77.988,00	$ 85.225,29	$ 90.816,07	**$ 90.816,07**
41	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	$ 64.080,00	$ 72.487,30	$ 79.214,12	$ 64.080,00	$ 70.026,62	$ 74.620,37	**$ 74.620,37**
42	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	$ 72.270,00	$ 81.751,82	$ 89.338,39	$ 72.270,00	$ 78.976,66	$ 84.157,52	**$ 84.157,52**
43	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO)	$ 71.424,00	$ 80.794,83	$ 88.292,59	$ 71.424,00	$ 78.052,15	$ 83.172,37	**$ 83.172,37**
44	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	$ 78.996,00	$ 89.360,28	$ 97.652,91	$ 78.996,00	$ 86.326,83	$ 91.989,87	**$ 91.989,87**
45	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL	$ 68.034,00	$ 76.960,06	$ 84.101,95	$ 68.034,00	$ 74.347,56	$ 79.224,75	**$ 79.224,75**
46	874910	FARINGOGRAFÍA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCIÓN)	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
		RADIOLOGIA GENERAL DE VIAS BILIARES							
47	872510	COLECISTOGRAFIA ORAL	$ 47.496,00	$ 53.727,48	$ 58.713,38	$ 47.496,00	$ 51.903,63	$ 55.308,51	**$ 55.308,51**
48	872520	COLANGIOGRAFÍA-TOMOGRAFÍA	$ 44.772,00	$ 50.646,09	$ 55.346,04	$ 44.772,00	$ 48.926,84	$ 52.136,44	**$ 52.136,44**
49	877603	COLANGIOGRAFÍA PERCUTÁNEA	$ 36.468,00	$ 41.252,60	$ 45.080,84	$ 36.468,00	$ 39.852,23	$ 42.466,54	**$ 42.466,54**
		RADIOLOGIA GENERAL DE EXTREMIDADES Y ARTICULACIONES							
50	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	$ 17.676,00	$ 19.995,09	$ 21.850,64	$ 17.676,00	$ 19.316,33	$ 20.583,48	**$ 20.583,48**
		RADIOGRAFIA GENERAL DE EXTREMIDADES SUPERIORES							
51	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	$ 22.908,00	$ 25.913,53	$ 28.318,31	$ 22.908,00	$ 25.033,86	$ 26.676,08	**$ 26.676,08**
52	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	$ 17.676,00	$ 19.995,09	$ 21.850,64	$ 17.676,00	$ 19.316,33	$ 20.583,48	**$ 20.583,48**
53	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	$ 22.908,00	$ 25.913,53	$ 28.318,31	$ 22.908,00	$ 25.033,86	$ 26.676,08	**$ 26.676,08**
54	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	$ 17.676,00	$ 19.995,09	$ 21.850,64	$ 17.676,00	$ 19.316,33	$ 20.583,48	**$ 20.583,48**
		RADIOGRAFIA GENERAL DE ARTICULACIONES EN MIEMBRO SUPERIOR							
55	873202	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	$ 10.128,00	$ 11.456,79	$ 12.519,98	$ 10.128,00	$ 11.067,88	$ 11.793,93	**$ 11.793,93**
56	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	$ 22.908,00	$ 25.913,53	$ 28.318,31	$ 22.908,00	$ 25.033,86	$ 26.676,08	**$ 26.676,08**
57	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	$ 17.676,00	$ 19.995,09	$ 21.850,64	$ 17.676,00	$ 19.316,33	$ 20.583,48	**$ 20.583,48**
58	873206	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	$ 17.676,00	$ 19.995,09	$ 21.850,64	$ 17.676,00	$ 19.316,33	$ 20.583,48	**$ 20.583,48**
59	873210	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO	$ 17.676,00	$ 19.995,09	$ 21.850,64	$ 17.676,00	$ 19.316,33	$ 20.583,48	**$ 20.583,48**

RADIOGRAFIA GENERAL DE EXTREMIDADES INFERIORES									
60	873302	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA]	$ 25.782,00	$ 29.164,60	$ 31.871,07	$ 25.782,00	$ 28.174,57	$ 30.022,82	**$ 30.022,82**
61	873312	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	$ 22.908,00	$ 25.913,53	$ 28.318,31	$ 22.908,00	$ 25.033,86	$ 26.676,08	**$ 26.676,08**
62	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	$ 28.812,00	$ 32.592,13	$ 35.616,68	$ 28.812,00	$ 31.485,75	$ 33.551,22	**$ 33.551,22**
63	873313	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	$ 22.908,00	$ 25.913,53	$ 28.318,31	$ 22.908,00	$ 25.033,86	$ 26.676,08	**$ 26.676,08**
64	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	$ 22.908,00	$ 25.913,53	$ 28.318,31	$ 22.908,00	$ 25.033,86	$ 26.676,08	**$ 26.676,08**
65	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	$ 17.676,00	$ 19.995,09	$ 21.850,64	$ 17.676,00	$ 19.316,33	$ 20.583,48	**$ 20.583,48**
66	873335	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	$ 17.676,00	$ 19.995,09	$ 21.850,64	$ 17.676,00	$ 19.316,33	$ 20.583,48	**$ 20.583,48**
67	873340	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	$ 22.908,00	$ 25.913,53	$ 28.318,31	$ 22.908,00	$ 25.033,86	$ 26.676,08	**$ 26.676,08**
RADIOGRAFIA GENERAL DE ARTICULACIONES EN MIEMBRO INFERIOR									
68	873411	RADIOGRAFIA DE PELVIS O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	$ 21.810,00	$ 24.671,47	$ 26.960,98	$ 21.810,00	$ 23.833,97	$ 25.397,48	**$ 25.397,48**
69	873412	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	$ 10.128,00	$ 11.456,79	$ 12.519,98	$ 10.128,00	$ 11.067,88	$ 11.793,93	**$ 11.793,93**
70	873420	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	$ 22.908,00	$ 25.913,53	$ 28.318,31	$ 22.908,00	$ 25.033,86	$ 26.676,08	**$ 26.676,08**
71	873422	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	$ 10.128,00	$ 11.456,79	$ 12.519,98	$ 10.128,00	$ 11.067,88	$ 11.793,93	**$ 11.793,93**
72	873423	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	$ 29.280,00	$ 33.121,54	$ 36.195,21	$ 29.280,00	$ 31.997,18	$ 34.096,20	**$ 34.096,20**
73	873431	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	$ 17.676,00	$ 19.995,09	$ 21.850,64	$ 17.676,00	$ 19.316,33	$ 20.583,48	**$ 20.583,48**
74	873443	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	$ 10.128,00	$ 11.456,79	$ 12.519,98	$ 10.128,00	$ 11.067,88	$ 11.793,93	**$ 11.793,93**
75	873444	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	$ 10.128,00	$ 11.456,79	$ 12.519,98	$ 10.128,00	$ 11.067,88	$ 11.793,93	**$ 11.793,93**
76	873306	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
77	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA									
78	876801	MAMOGRAFÍA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRÚRGICA	$ 69.336,00	$ 78.432,88	$ 85.711,45	$ 69.336,00	$ 75.770,38	$ 80.740,92	**$ 80.740,92**
79	876802	MAMOGRAFÍA BILATERAL	$ 87.720,00	$ 99.228,86	$ 108.437,30	$ 87.720,00	$ 95.860,42	$ 102.148,86	**$ 102.148,86**
GALACTOGRAFIA DE CONTRASTE									
80	876901	GALACTOGRAFIA DE UN CONDUCTO	$ 103.548,00	$ 117.133,50	$ 128.003,49	$ 103.548,00	$ 113.157,25	$ 120.580,37	**$ 120.580,37**
81	876902	GALACTOGRAFIA DE MULTIPLES CONDUCTOS	$ 103.548,00	$ 117.133,50	$ 128.003,49	$ 103.548,00	$ 113.157,25	$ 120.580,37	**$ 120.580,37**
RADIOLOGIA ESPECIAL E INTERVENCIONISTA EN VIAS BILIARES									
82	877602	COLANGIOGRAFÍA POR TUBO O CATÉTER EN LA VÍA BILIAR	$ 179.124,00	$ 202.625,07	$ 221.428,68	$ 179.124,00	$ 195.746,71	$ 208.587,69	**$ 208.587,69**
RADIOLOGIA ESPECIAL E INTERVENCIONISTA DE SISTEMA URINARIO									
83	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA	$ 65.754,00	$ 74.380,92	$ 81.283,47	$ 65.754,00	$ 71.855,97	$ 76.569,72	**$ 76.569,72**
84	877812	PIELOGRAFIA A TRAVES DE TUBO DE NEFROSTOMIA	$ 145.092,00	$ 164.128,07	$ 179.359,16	$ 145.092,00	$ 158.556,54	$ 168.957,85	**$ 168.957,85**
85	877814	PIELOGRAFÍA RETRÓGRADA A TRAVÉS DE CATÉTER DEJADO EN EL URÉTER O A TRAVÉS DE URETEROSTOMÍA	$ 41.184,00	$ 46.587,34	$ 50.910,65	$ 41.184,00	$ 45.005,88	$ 47.958,26	**$ 47.958,26**
86	877815	PIELOGRAFÍA RETRÓGRADA O ANTERÓGRADA	$ 41.184,00	$ 46.587,34	$ 50.910,65	$ 41.184,00	$ 45.005,88	$ 47.958,26	**$ 47.958,26**
87	877816	PIELOGRAFIA PERCUTANEA	$ 179.124,00	$ 202.625,07	$ 221.428,68	$ 179.124,00	$ 195.746,71	$ 208.587,69	**$ 208.587,69**
88	877831	URETEROGRAFÍA RETRÓGRADA A TRAVÉS DE CATÉTER O URETEROSTOMÍA	$ 91.920,00	$ 103.979,90	$ 113.629,24	$ 91.920,00	$ 100.450,18	$ 107.039,71	**$ 107.039,71**
89	877851	CISTOGRAFIA CON PROYECCIONES OBLICUAS	$ 91.920,00	$ 103.979,90	$ 113.629,24	$ 91.920,00	$ 100.450,18	$ 107.039,71	**$ 107.039,71**
90	877861	URETROCISTOGRAFIA	$ 91.920,00	$ 103.979,90	$ 113.629,24	$ 91.920,00	$ 100.450,18	$ 107.039,71	**$ 107.039,71**
91	877862	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	$ 91.920,00	$ 103.979,90	$ 113.629,24	$ 91.920,00	$ 100.450,18	$ 107.039,71	**$ 107.039,71**

92	877863	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	$ 91.920,00	$ 103.979,90	$ 113.629,24	$ 91.920,00	$ 100.450,18	$ 107.039,71	**$ 107.039,71**
93	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA	$ 91.920,00	$ 103.979,90	$ 113.629,24	$ 91.920,00	$ 100.450,18	$ 107.039,71	**$ 107.039,71**
94	879430	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC]	$ 44.772,00	$ 50.646,09	$ 55.346,04	$ 44.772,00	$ 48.926,84	$ 52.136,44	**$ 52.136,44**
RADIOLOGIA ESPECIAL E INTERVENCIONISTA DE SISTEMA GENITAL									
95	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA	$ 91.920,00	$ 103.979,90	$ 113.629,24	$ 91.920,00	$ 100.450,18	$ 107.039,71	**$ 107.039,71**
96	877932	SALPINGOGRAFÍA SELECTIVA CON RECANALIZACIÓN DE TROMPA	$ 298.038,00	$ 337.140,59	$ 368.427,23	$ 298.038,00	$ 325.695,93	$ 347.061,58	**$ 347.061,58**
TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA (TAC)									
97	879111	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	$ 116.454,00	$ 131.732,76	$ 143.957,57	$ 116.454,00	$ 127.260,93	$ 135.609,25	**$ 135.609,25**
98	879112	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	$ 127.740,00	$ 144.499,49	$ 157.909,04	$ 127.740,00	$ 139.594,27	$ 148.751,66	**$ 148.751,66**
99	879113	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$ 146.250,00	$ 165.438,00	$ 180.790,65	$ 146.250,00	$ 159.822,00	$ 170.306,32	**$ 170.306,32**
100	879114	CISTERNOGRAFÍA POR TOMOGRAFÍA COMPUTADA (TC)	$ 252.708,00	$ 285.863,29	$ 312.391,40	$ 252.708,00	$ 276.159,30	$ 294.275,35	**$ 294.275,35**
101	879116	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	$ 127.830,00	$ 144.601,30	$ 158.020,30	$ 127.830,00	$ 139.692,62	$ 148.856,46	**$ 148.856,46**
102	879121	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	$ 99.360,00	$ 112.396,03	$ 122.826,38	$ 99.360,00	$ 108.580,61	$ 115.703,50	**$ 115.703,50**
103	879122	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OÍDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$ 127.830,00	$ 144.601,30	$ 158.020,30	$ 127.830,00	$ 139.692,62	$ 148.856,46	**$ 148.856,46**
104	879131	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	$ 127.830,00	$ 144.601,30	$ 158.020,30	$ 127.830,00	$ 139.692,62	$ 148.856,46	**$ 148.856,46**
105	879132	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE RINOFARINGE	$ 127.830,00	$ 144.601,30	$ 158.020,30	$ 127.830,00	$ 139.692,62	$ 148.856,46	**$ 148.856,46**
106	879150	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	$ 127.746,00	$ 144.506,28	$ 157.916,46	$ 127.746,00	$ 139.600,83	$ 148.758,64	**$ 148.758,64**
107	879161	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	$ 108.324,00	$ 122.536,11	$ 133.907,46	$ 108.324,00	$ 118.376,47	$ 126.141,96	**$ 126.141,96**
108	879162	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE	$ 108.324,00	$ 122.536,11	$ 133.907,46	$ 108.324,00	$ 118.376,47	$ 126.141,96	**$ 126.141,96**
109	879201	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	$ 77.922,00	$ 88.145,37	$ 96.325,26	$ 77.922,00	$ 85.153,16	$ 90.739,21	**$ 90.739,21**
110	879205	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO)	$ 108.324,00	$ 122.536,11	$ 133.907,46	$ 108.324,00	$ 118.376,47	$ 126.141,96	**$ 126.141,96**
111	879301	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX	$ 121.188,00	$ 137.087,87	$ 149.809,62	$ 121.188,00	$ 132.434,25	$ 141.121,93	**$ 141.121,93**
112	879391	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	$ 158.208,00	$ 178.964,89	$ 195.572,83	$ 158.208,00	$ 172.889,70	$ 184.231,27	**$ 184.231,27**
113	879410	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	$ 137.292,00	$ 155.304,71	$ 169.716,99	$ 137.292,00	$ 150.032,70	$ 159.874,84	**$ 159.874,84**
114	879420	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$ 159.444,00	$ 180.363,05	$ 197.100,74	$ 159.444,00	$ 174.240,40	$ 185.670,57	**$ 185.670,57**
115	879460	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	$ 108.324,00	$ 122.536,11	$ 133.907,46	$ 108.324,00	$ 118.376,47	$ 126.141,96	**$ 126.141,96**
116	879510	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	$ 99.360,00	$ 112.396,03	$ 122.826,38	$ 99.360,00	$ 108.580,61	$ 115.703,50	**$ 115.703,50**
117	879520	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	$ 99.360,00	$ 112.396,03	$ 122.826,38	$ 99.360,00	$ 108.580,61	$ 115.703,50	**$ 115.703,50**
118	879522	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSIÓN FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)	$ 37.686,00	$ 42.630,40	$ 46.586,50	$ 37.686,00	$ 41.183,26	$ 43.884,88	**$ 43.884,88**
119	879523	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	$ 37.686,00	$ 42.630,40	$ 46.586,50	$ 37.686,00	$ 41.183,26	$ 43.884,88	**$ 43.884,88**
120	879910	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	$ 168.828,00	$ 190.978,23	$ 208.701,01	$ 168.828,00	$ 184.495,24	$ 196.598,13	**$ 196.598,13**
121	879920	TOMOGRAFÍA COMPUTADA CON MODALIDAD DINÁMICA (SECUENCIA RÁPIDA)	$ 33.204,00	$ 37.560,36	$ 41.045,97	$ 33.204,00	$ 36.285,33	$ 38.665,65	**$ 38.665,65**

122	879990	TOMOGRAFÍA COMPUTADA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 84.954,00	$ 96.099,96	$ 105.018,04	$ 84.954,00	$ 92.837,73	$ 98.927,89	**$ 98.927,89**
	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA (ECOGRAFIAS)								
123	881112	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS	$ 42.204,00	$ 47.741,16	$ 52.171,54	$ 42.204,00	$ 46.120,53	$ 49.146,04	**$ 49.146,04**
124	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 28.770,00	$ 32.544,62	$ 35.564,77	$ 28.770,00	$ 31.439,86	$ 33.502,31	**$ 33.502,31**
125	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 28.770,00	$ 32.544,62	$ 35.564,77	$ 28.770,00	$ 31.439,86	$ 33.502,31	**$ 33.502,31**
126	881201	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 33.738,00	$ 38.164,43	$ 41.706,08	$ 33.738,00	$ 36.868,89	$ 39.287,49	**$ 39.287,49**
127	881701	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 42.420,00	$ 47.985,50	$ 52.438,56	$ 42.420,00	$ 46.356,58	$ 49.397,57	**$ 49.397,57**
128	881203	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO CON CONTRASTE	$ 286.788,00	$ 324.414,59	$ 354.520,26	$ 286.788,00	$ 313.401,93	$ 333.961,09	**$ 333.961,09**
129	881211	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	$ 27.882,00	$ 31.540,12	$ 34.467,04	$ 27.882,00	$ 30.469,45	$ 32.468,25	**$ 32.468,25**
130	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$ 36.228,00	$ 40.981,11	$ 44.784,16	$ 36.228,00	$ 39.589,96	$ 42.187,06	**$ 42.187,06**
131	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL	$ 61.848,00	$ 69.962,46	$ 76.454,97	$ 61.848,00	$ 67.587,49	$ 72.021,23	**$ 72.021,23**
132	881305	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR	$ 49.140,00	$ 55.587,17	$ 60.745,66	$ 49.140,00	$ 53.700,19	$ 57.222,92	**$ 57.222,92**
133	881306	ECOGRAFÍA DE HÍGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	$ 30.924,00	$ 34.981,23	$ 38.227,49	$ 30.924,00	$ 33.793,75	$ 36.010,62	**$ 36.010,62**
134	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)	$ 27.180,00	$ 30.746,02	$ 33.599,25	$ 27.180,00	$ 29.702,30	$ 31.650,78	**$ 31.650,78**
135	881318	ECOGRAFÍA DE RECTO	$ 16.638,00	$ 18.820,91	$ 20.567,49	$ 16.638,00	$ 18.182,01	$ 19.374,75	**$ 19.374,75**
136	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	$ 36.228,00	$ 40.981,11	$ 44.784,16	$ 36.228,00	$ 39.589,96	$ 42.187,06	**$ 42.187,06**
137	881360	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 49.386,00	$ 55.865,44	$ 61.049,76	$ 49.386,00	$ 53.969,02	$ 57.509,39	**$ 57.509,39**
138	881362	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 151.770,00	$ 171.682,22	$ 187.614,33	$ 151.770,00	$ 165.854,26	$ 176.734,30	**$ 176.734,30**
139	881390	ECOGRAFÍA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO O INTERVENCIONISTA	$ 38.382,00	$ 43.417,72	$ 47.446,88	$ 38.382,00	$ 41.943,85	$ 44.695,37	**$ 44.695,37**
140	881401	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	$ 27.522,00	$ 31.132,89	$ 34.022,02	$ 27.522,00	$ 30.076,04	$ 32.049,03	**$ 32.049,03**
141	881402	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	$ 16.638,00	$ 18.820,91	$ 20.567,49	$ 16.638,00	$ 18.182,01	$ 19.374,75	**$ 19.374,75**
142	881403	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	$ 58.086,00	$ 65.706,88	$ 71.804,48	$ 58.086,00	$ 63.476,38	$ 67.640,43	**$ 67.640,43**
143	881410	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (HISTEROSONOGRAFÍA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFÍA)	$ 68.424,00	$ 77.401,23	$ 84.584,06	$ 68.424,00	$ 74.773,75	$ 79.678,91	**$ 79.678,91**
144	881431	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	$ 21.510,00	$ 24.332,11	$ 26.590,13	$ 21.510,00	$ 23.506,13	$ 25.048,13	**$ 25.048,13**
145	881432	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	$ 27.522,00	$ 31.132,89	$ 34.022,02	$ 27.522,00	$ 30.076,04	$ 32.049,03	**$ 32.049,03**
146	881434	PERFIL BIOFÍSICO	$ 31.134,00	$ 35.218,78	$ 38.487,08	$ 31.134,00	$ 34.023,24	$ 36.255,16	**$ 36.255,16**
147	881501	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	$ 36.228,00	$ 40.981,11	$ 44.784,16	$ 36.228,00	$ 39.589,96	$ 42.187,06	**$ 42.187,06**
148	881502	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	$ 69.150,00	$ 78.222,48	$ 85.481,53	$ 69.150,00	$ 75.567,12	$ 80.524,32	**$ 80.524,32**
149	881510	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 28.770,00	$ 32.544,62	$ 35.564,77	$ 28.770,00	$ 31.439,86	$ 33.502,31	**$ 33.502,31**
150	881511	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 43.410,00	$ 49.105,39	$ 53.662,37	$ 43.410,00	$ 47.438,45	$ 50.550,41	**$ 50.550,41**
151	881521	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 28.770,00	$ 32.544,62	$ 35.564,77	$ 28.770,00	$ 31.439,86	$ 33.502,31	**$ 33.502,31**
152	881601	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 36.228,00	$ 40.981,11	$ 44.784,16	$ 36.228,00	$ 39.589,96	$ 42.187,06	**$ 42.187,06**
153	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 36.228,00	$ 40.981,11	$ 44.784,16	$ 36.228,00	$ 39.589,96	$ 42.187,06	**$ 42.187,06**

154	881610	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	$ 33.738,00	$ 38.164,43	$ 41.706,08	$ 33.738,00	$ 36.868,89	$ 39.287,49	**$ 39.287,49**
155	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	$ 33.738,00	$ 38.164,43	$ 41.706,08	$ 33.738,00	$ 36.868,89	$ 39.287,49	**$ 39.287,49**
156	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	$ 33.738,00	$ 38.164,43	$ 41.706,08	$ 33.738,00	$ 36.868,89	$ 39.287,49	**$ 39.287,49**
157	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
158	951302	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
159	881132	ECOGRAFÍA DE CUELLO	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
160	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
161	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
162	881151	ECOGRAFÍA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
163	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
ESTUDIOS VASCULARES NO INVASIVOS									
164	882105	DOPPLER TRANSCRANEAL CON MONITOREO DE 24 HORAS	$ 126.858,00	$ 143.501,77	$ 156.818,73	$ 126.858,00	$ 138.630,42	$ 147.724,58	**$ 147.724,58**
165	882103	ECOGRAFÍA DOPPLER TRANSCRANEAL	$ 126.858,00	$ 143.501,77	$ 156.818,73	$ 126.858,00	$ 138.630,42	$ 147.724,58	**$ 147.724,58**
166	882112	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	$ 108.896,40	$ 123.183,61	$ 134.615,05	$ 108.896,40	$ 119.001,99	$ 126.808,52	**$ 126.808,52**
167	882132	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFÉRICOS DEL CUELLO	$ 83.766,00	$ 94.756,10	$ 103.549,47	$ 83.766,00	$ 91.539,48	$ 97.544,48	**$ 97.544,48**
168	882203	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PÉLVICOS	$ 83.766,00	$ 94.756,10	$ 103.549,47	$ 83.766,00	$ 91.539,48	$ 97.544,48	**$ 97.544,48**
169	882212	ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	$ 102.180,00	$ 115.586,02	$ 126.312,40	$ 102.180,00	$ 111.662,30	$ 118.987,35	**$ 118.987,35**
170	882222	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	$ 83.766,00	$ 94.756,10	$ 103.549,47	$ 83.766,00	$ 91.539,48	$ 97.544,48	**$ 97.544,48**
171	882232	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTÉRICAS	$ 83.766,00	$ 94.756,10	$ 103.549,47	$ 83.766,00	$ 91.539,48	$ 97.544,48	**$ 97.544,48**
172	882242	ECOGRAFÍA DOPPLER DE TRONCO CELÍACO	$ 83.766,00	$ 94.756,10	$ 103.549,47	$ 83.766,00	$ 91.539,48	$ 97.544,48	**$ 97.544,48**
173	882252	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VENA CAVA	$ 102.180,00	$ 115.586,02	$ 126.312,40	$ 102.180,00	$ 111.662,30	$ 118.987,35	**$ 118.987,35**
174	882262	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS ILÍACAS	$ 83.766,00	$ 94.756,10	$ 103.549,47	$ 83.766,00	$ 91.539,48	$ 97.544,48	**$ 97.544,48**
175	882270	PLETISMOGRAFIA ARTERIAL PENEANA	$ 49.896,00	$ 56.442,36	$ 61.680,21	$ 49.896,00	$ 54.526,35	$ 58.103,28	**$ 58.103,28**
176	882272	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	$ 43.410,00	$ 49.105,39	$ 53.662,37	$ 43.410,00	$ 47.438,45	$ 50.550,41	**$ 50.550,41**
177	882282	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	$ 43.410,00	$ 49.105,39	$ 53.662,37	$ 43.410,00	$ 47.438,45	$ 50.550,41	**$ 50.550,41**
178	882292	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS ABDOMINALES	$ 102.180,00	$ 115.586,02	$ 126.312,40	$ 102.180,00	$ 111.662,30	$ 118.987,35	**$ 118.987,35**
179	882294	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS PÉLVICAS	$ 102.180,00	$ 115.586,02	$ 126.312,40	$ 102.180,00	$ 111.662,30	$ 118.987,35	**$ 118.987,35**
180	882298	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA	$ 49.896,00	$ 56.442,36	$ 61.680,21	$ 49.896,00	$ 54.526,35	$ 58.103,28	**$ 58.103,28**
181	882325	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS INFERIORES	$ 49.896,00	$ 56.442,36	$ 61.680,21	$ 49.896,00	$ 54.526,35	$ 58.103,28	**$ 58.103,28**
182	882326	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS INFERIORES	$ 49.896,00	$ 56.442,36	$ 61.680,21	$ 49.896,00	$ 54.526,35	$ 58.103,28	**$ 58.103,28**
183	882307	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 113.370,00	$ 128.244,14	$ 140.145,20	$ 113.370,00	$ 123.890,74	$ 132.017,97	**$ 132.017,97**
184	882307	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 127.530,00	$ 144.261,94	$ 157.649,44	$ 127.530,00	$ 139.364,78	$ 148.507,11	**$ 148.507,11**
185	882305	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES	$ 49.896,00	$ 56.442,36	$ 61.680,21	$ 49.896,00	$ 54.526,35	$ 58.103,28	**$ 58.103,28**
186	882306	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS SUPERIORES	$ 49.896,00	$ 56.442,36	$ 61.680,21	$ 49.896,00	$ 54.526,35	$ 58.103,28	**$ 58.103,28**
187	882318	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	$ 98.100,00	$ 110.970,72	$ 121.268,80	$ 98.100,00	$ 107.203,68	$ 114.236,24	**$ 114.236,24**
188	882308	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	$ 113.370,00	$ 128.244,14	$ 140.145,20	$ 113.370,00	$ 123.890,74	$ 132.017,97	**$ 132.017,97**

189	882317	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	$ 98.100,00	$ 110.970,72	$ 121.268,80	$ 98.100,00	$ 107.203,68	$ 114.236,24	**$ 114.236,24**
190	882602	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS ÓRGANOS TRASPLANTADOS	$ 71.016,00	$ 80.333,30	$ 87.788,23	$ 71.016,00	$ 77.606,28	$ 82.697,26	**$ 82.697,26**
191	882296	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
192	882603	ECOGRAFÍA DOPPLER DE RIÑÓN TRASPLANTADO	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
193	881118	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
194	951321	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS OCULARES	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
195	882840	ECOGRAFÍA DOPPLER COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA									
196	883101	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO	$ 439.242,00	$ 496.870,55	$ 542.980,14	$ 439.242,00	$ 480.003,66	$ 511.491,90	**$ 511.491,90**
197	883102	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE BASE DE CRANEO o SILLA TURCA	$ 439.242,00	$ 496.870,55	$ 542.980,14	$ 439.242,00	$ 480.003,66	$ 511.491,90	**$ 511.491,90**
198	883103	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ORBITAS	$ 439.242,00	$ 496.870,55	$ 542.980,14	$ 439.242,00	$ 480.003,66	$ 511.491,90	**$ 511.491,90**
199	883105	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	$ 336.744,00	$ 380.924,81	$ 416.274,64	$ 336.744,00	$ 367.993,84	$ 392.134,24	**$ 392.134,24**
200	883210	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	$ 439.242,00	$ 496.870,55	$ 542.980,14	$ 439.242,00	$ 480.003,66	$ 511.491,90	**$ 511.491,90**
201	883220	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA SIMPLE	$ 439.242,00	$ 496.870,55	$ 542.980,14	$ 439.242,00	$ 480.003,66	$ 511.491,90	**$ 511.491,90**
202	883230	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	$ 439.242,00	$ 496.870,55	$ 542.980,14	$ 439.242,00	$ 480.003,66	$ 511.491,90	**$ 511.491,90**
203	883301	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL TÓRAX	$ 439.242,00	$ 496.870,55	$ 542.980,14	$ 439.242,00	$ 480.003,66	$ 511.491,90	**$ 511.491,90**
204	883390	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OTRAS ESTRUCTURAS NO ESPECIFICADAS DEL TÓRAX Y SISTEMA CARDIOVASCULAR	$ 439.242,00	$ 496.870,55	$ 542.980,14	$ 439.242,00	$ 480.003,66	$ 511.491,90	**$ 511.491,90**
205	883341	ANGIORRESONANCIA DE TÓRAX (SIN INCLUIR CORAZÓN)	$ 466.332,00	$ 527.514,76	$ 576.468,13	$ 466.332,00	$ 509.607,61	$ 543.037,87	**$ 543.037,87**
206	883401	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	$ 439.242,00	$ 496.870,55	$ 542.980,14	$ 439.242,00	$ 480.003,66	$ 511.491,90	**$ 511.491,90**
207	883410	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN SIMPLE	$ 466.332,00	$ 527.514,76	$ 576.468,13	$ 466.332,00	$ 509.607,61	$ 543.037,87	**$ 543.037,87**
208	883430	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍAS BILIARES	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
209	883434	COLANGIORESONANCIA	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
210	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS	$ 439.242,00	$ 496.870,55	$ 542.980,14	$ 439.242,00	$ 480.003,66	$ 511.491,90	**$ 511.491,90**
211	883511	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
212	883512	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECÍFICO)	$ 336.744,00	$ 380.924,81	$ 416.274,64	$ 336.744,00	$ 367.993,84	$ 392.134,24	**$ 392.134,24**
213	883521	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$ 336.744,00	$ 380.924,81	$ 416.274,64	$ 336.744,00	$ 367.993,84	$ 392.134,24	**$ 392.134,24**
214	883522	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECÍFICO)	$ 336.744,00	$ 380.924,81	$ 416.274,64	$ 336.744,00	$ 367.993,84	$ 392.134,24	**$ 392.134,24**
215	883540	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR SIMPLE	$ 466.332,00	$ 527.514,76	$ 576.468,13	$ 466.332,00	$ 509.607,61	$ 543.037,87	**$ 543.037,87**
216	883545	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	$ 466.332,00	$ 527.514,76	$ 576.468,13	$ 466.332,00	$ 509.607,61	$ 543.037,87	**$ 543.037,87**
217	883590	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO	$ 439.242,00	$ 496.870,55	$ 542.980,14	$ 439.242,00	$ 480.003,66	$ 511.491,90	**$ 511.491,90**
218	883701	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MÉDULA ÓSEA (ESTUDIO DE SUPLENCIA VASCULAR)	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
219	887002	CINEANGIOGRAFÍA	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
220	883560	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
ESTUDIOS DE DENSIDAD MINERAL OSEA									
221	886011	OSTEODENSITOMETRÍA POR TC	$ 127.746,00	$ 144.506,28	$ 157.916,46	$ 127.746,00	$ 139.600,83	$ 148.758,64	**$ 148.758,64**
222	886012	OSTEODENSITOMETRÍA POR ABSORCIÓN DUAL	$ 137.550,00	$ 155.596,56	$ 170.035,92	$ 137.550,00	$ 150.314,64	$ 160.175,28	**$ 160.175,28**
OTROS ESTUDIOS EN RADIOLOAGIA E IMÁGENES									

223	871060	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
224	871070	RADIOGRAFÍA DINÁMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
225	873001	RADIOGRAFÍA PARA SERIE ESQUELÉTICA	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
226	873003	RADIOGRAFÍA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS (ORTORRADIOGRAFÍA Y ESCANOGRAMA)	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
227	873423	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
228	879430	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC]	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
229	879901	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VASOS	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
230	883108	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
231	883109	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OIDOS	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
232	883111	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUELLO	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
233	883211	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
234	883221	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA CON CONTRASTE	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
235	883231	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
236	883232	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROILÍACA SIMPLE	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
237	883902	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
238	883908	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VASOS	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
239	883909	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
240	883321	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON VALORACIÓN DE LA MORFOLOGÍA (CARACTERIZACIÓN TISULAR)	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
241	883351	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE MAMA	$ 137.550,00	$ 155.596,56	$ 170.035,92	$ 316.092,00	$ 345.425,34	$ 257.730,63	**$ 257,730,63**
242	882296	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
243	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
244	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
245	883905	ESPECTROSCOPIA	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
246	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
247	876803	TOMOSÍNTESIS	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
248	851301	LOCALIZACIÓN DE LESIÓN NO PALPABLE DE MAMA CON ARPÓN U OTRO DISPOSITIVO	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
249	061002	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
250	601101	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
251	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
252	851101	BIOPSIA POR PUNCIÓN CON AGUJA FINA DE MAMA	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
253	401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO PROFUNDO	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
254	401101	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO SUPERFICIAL	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
MEDICAMENTOS E INSUMOS REQUERIDOS PARAELABORACION DE ALGUNOS ESTUDIOS									
256	N/A	CONTRASTE PARA RESONANCIA MAGNETICA (GADOLINIO) GADOBUTROL 604.720MG EQUIVALENTE A GADOBUTROL (INCLUYE INSUMOS PARA LA ADMINISTRACION DEL MEDIO DE CONTRASTE)	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
257	N/A	CONTRASTE PARA RAYOS X ESPECIALIZADOS (UROGRAFIAS INTRAVENOSAS, HISTEROSALPINGOGRAFIAS,	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**

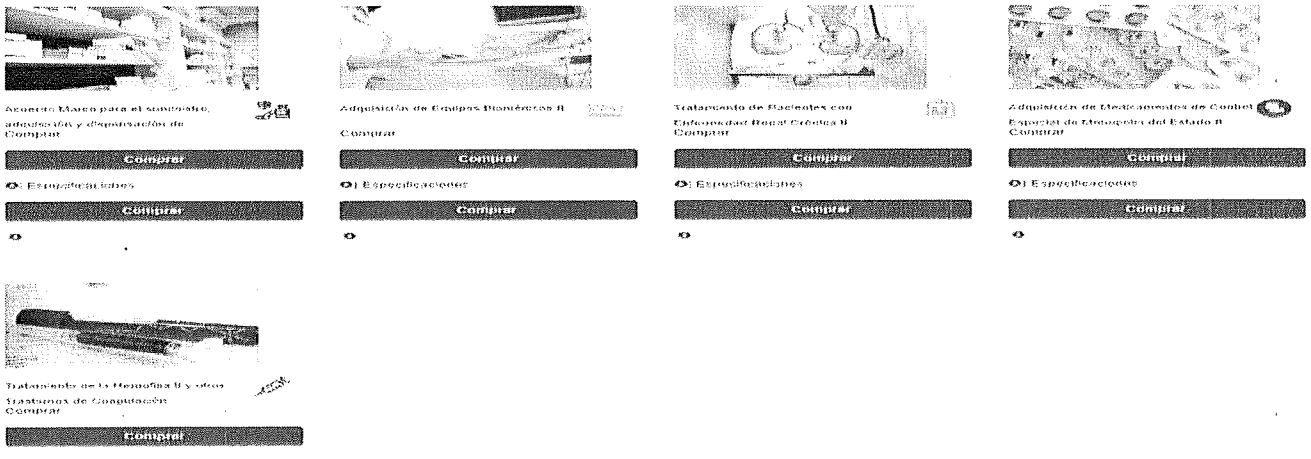
		URETROCISTOGRAFIAS) IOPAMIDOL 612.4 MG EQUIVALENTE A IODO (INCLUYE INSUMOS PARA LA ADMINISTRACION DEL MEDIO DE CONTRASTE)							
258	N/A	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIAS AXIAL COMPUTADAS - TAC IOPRAMIDA (INCLUYE INSUMOS PARA LA ADMINISTRACION DEL MEDIO DE CONTRASTE)	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
259	N/A	MEDICAMENTO PARA COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE (BOLSA DE COLON) SULFATO DE BARIO	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
260	N/A	BARIO SULFATO CON AGENTES SUSPENDIDOS (SULFATO DE BARIO SUSP X 176 GR)	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
261	N/A	AGUJAS PARA BIOPSIAS	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**
SEDACION PARA PROCEDIMIENTOS BAJO ANESTESIA									
262	998701	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO - RESONANCIA MAGNETICA	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	**$ 0,00**

El historial nos muestra que estos servicios se vienen contratando a tarifas ISS 2001 más porcentaje del 20%, para el presente estudio, se realizó la conversión de tarifa ISS 2001+ 20% a pesos colombianos ($), Teniendo en cuenta el promedio del comportamiento histórico más el incremento del índice de precio del consumidor (IPC) de los años 2022 Y 2023, Con el fin de establecer una tarifa más acorde con la realidad y condiciones del mercado.

5.3. ANÁLISIS PRECIOS DE CATÁLOGO

Se deja constancia que fueron consultados los acuerdos marcos vigentes en la página de la tienda virtual de Colombia compra eficiente y no existe un instrumento similar al objeto del presente proceso contractual

SALUD



5.4. ANÁLISIS PRECIOS DE MERCADO

Se procedió a realizar las respectivas solicitudes de cotización de los servicios de radiología e imágenes en el sistema de compras públicas SECOP II el día 28/06/2024 con plazo de recepción por parte de los interesados hasta día 03/07/2024, esto con el fin nos sirva de insumo para estructurar el estudio de mercado dentro del estudio de conveniencia y oportunidad, como se aprecia en la siguiente imagen:



Proceso : SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES - PN- RASES8- SIP-108... (CO1.BDOS.6318738)

Solicitud de Información a los Proveedores
PN- RASES8- SIP-108-2024 [redacted]

Unidad de compra: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 8
Vendedor:

Fecha de presentación de ofertas: [redacted] - Fecha de publicación: [redacted]

LÍNEA DE TIEMPO

LISTA DE OFERTAS

Opciones

Referencia de oferta	Entidad	Presentada	Oferta

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda establecidos

Es menester indicar que culminado el termino establecido por la administración para recibir las respuestas de cotizaciones dentro del sistema de compras públicas SECOP II, se observa que no se recibió respuesta alguna, motivo por el cual, previamente realizamos solicitudes de cotizaciones de manera física a instituciones del centro de economía de la ciudad de Valledupar las cuales son prestadoras de servicios de salud requeridos por nuestra entidad, recibiendo una sola respuesta la cual se tendrá en cuenta para el presente análisis así:

No.	ITEM	DESCRIPCION	COTIZACIÓN No.1 IMAGENES RADIOLOGICA DIAGNOSTICA S.A.S	MENOR VALOR COTIZADO
		RADIOLOGIA GENERAL DE CABEZA, CARA Y CUELLO		
1	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	$ 34.344,00	**$ 34.344,00**
2	870002	PERFILOGRAMA CON CEFALOMETRIA	$ 50.760,00	**$ 50.760,00**
3	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	$ 23.160,00	**$ 23.160,00**
4	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	$ 31.552,00	**$ 31.552,00**
5	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$ 44.984,00	**$ 44.984,00**
6	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	$ 44.984,00	**$ 44.984,00**
7	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$ 44.984,00	**$ 44.984,00**
		RADIOLOGIA GENERAL DE CARA O HUESOS FACIALES Y TEJIDOS DENTARIOS		
8	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	$ 31.552,00	**$ 31.552,00**
9	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	$ 31.744,00	**$ 31.744,00**
10	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	$ 31.744,00	**$ 31.744,00**
11	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	$ 31.552,00	**$ 31.552,00**
12	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	$ 31.552,00	**$ 31.552,00**
13	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	$ 31.552,00	**$ 31.552,00**
14	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	$ 31.744,00	**$ 31.744,00**
15	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	$ 31.552,00	**$ 31.552,00**
16	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	$ 31.744,00	**$ 31.744,00**
17	870114	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR [ORTOPANTOMOGRAFÍA]	$ 21.000,00	**$ 21.000,00**
18	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	$ 31.744,00	**$ 31.744,00**
		RADIOLOGIA GENERAL DE CUELLO		
19	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$ 35.168,00	**$ 35.168,00**
20	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	$ 35.168,00	**$ 35.168,00**

21	870603	RADIOGRAFIA DE FARINGE [FARINGOGRAFIA]	$ 35.168,00	$ 35.168,00
		RADIOLOGIA GENERAL DE COLUMNA VERTEBRAL		
22	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	$ 38.488,00	$ 38.488,00
23	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	$ 38.488,00	$ 38.488,00
24	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	$ 37.672,00	$ 37.672,00
25	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$ 37.672,00	$ 37.672,00
26	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$ 46.944,00	$ 46.944,00
27	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	$ 37.896,00	$ 37.896,00
28	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	$ 29.080,00	$ 29.080,00
		RADIOLOGIA GENERAL DE TORAX		
29	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	$ 33.056,00	$ 33.056,00
30	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	$ 30.200,00	$ 30.200,00
31	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.ó A.P.y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS ó LATERAL)	$ 33.056,00	$ 33.056,00
32	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$ 30.200,00	$ 30.200,00
33	871181	MOVILIDAD DIAFRAGMÁTICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	$ 22.056,00	$ 22.056,00
34	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 105.856,00	$ 105.856,00
		RADIOLOGIA GENERAL DE CORAZON Y GRANDES VASOS		
35	871202	APICOGRAMA	$ 17.432,00	$ 17.432,00
		RADIOLOGIA GENERAL DE MEDIASTINO Y ORGANOS RELACIONADOS		
36	871320	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	$ 41.208,00	$ 41.208,00
		RADIOLOGIA GENERAL DE ABDOMEN, PELVIS Y ORGANOS O ESTRUCTURAS CONEXAS		
37	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	$ 38.992,00	$ 38.992,00
38	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	$ 51.760,00	$ 51.760,00
		RADIOLOGIA GENERAL DE VIAS DIGESTIVAS		
39	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	$ 84.680,00	$ 84.680,00
40	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	$ 103.984,00	$ 103.984,00
41	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	$ 85.440,00	$ 85.440,00
42	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	$ 96.360,00	$ 96.360,00
43	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO)	$ 95.232,00	$ 95.232,00
44	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	$ 105.328,00	$ 105.328,00
45	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL	$ 90.712,00	$ 90.712,00
46	874910	FARINGOGRAFÍA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCIÓN)	$ 213.376,00	$ 213.376,00
		RADIOLOGIA GENERAL DE VIAS BILIARES		
47	872510	COLECISTOGRAFIA ORAL	$ 63.328,00	$ 63.328,00
48	872520	COLANGIOGRAFÍA-TOMOGRAFÍA	$ 59.696,00	$ 59.696,00
49	877603	COLANGIOGRAFÍA PERCUTÁNEA	$ 48.624,00	$ 48.624,00
		RADIOLOGIA GENERAL DE EXTREMIDADES Y ARTICULACIONES		
50	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	$ 23.568,00	$ 23.568,00
		RADIOGRAFIA GENERAL DE EXTREMIDADES SUPERIORES		
51	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	$ 30.544,00	$ 30.544,00
52	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	$ 23.568,00	$ 23.568,00
53	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	$ 30.544,00	$ 30.544,00
54	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	$ 23.568,00	$ 23.568,00
		RADIOGRAFIA GENERAL DE ARTICULACIONES EN MIEMBRO SUPERIOR		
55	873202	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	$ 13.504,00	$ 13.504,00
56	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	$ 30.544,00	$ 30.544,00
57	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	$ 23.568,00	$ 23.568,00
58	873206	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	$ 23.568,00	$ 23.568,00
59	873210	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO	$ 23.568,00	$ 23.568,00
		RADIOGRAFIA GENERAL DE EXTREMIDADES INFERIORES		
60	873302	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA]	$ 34.376,00	$ 34.376,00
61	873312	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	$ 30.544,00	$ 30.544,00
62	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	$ 38.416,00	$ 38.416,00
63	873313	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	$ 30.544,00	$ 30.544,00
64	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	$ 30.544,00	$ 30.544,00
65	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	$ 23.568,00	$ 23.568,00
66	873335	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	$ 23.568,00	$ 23.568,00
67	873340	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	$ 30.544,00	$ 30.544,00
		RADIOGRAFIA GENERAL DE ARTICULACIONES EN MIEMBRO INFERIOR		
68	873411	RADIOGRAFIA DE PELVIS O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	$ 29.080,00	$ 29.080,00
69	873412	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	$ 13.504,00	$ 13.504,00
70	873420	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	$ 30.544,00	$ 30.544,00
71	873422	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	$ 13.504,00	$ 13.504,00

72	873423	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	$ 39.040,00	$ 39.040,00
73	873431	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	$ 23.568,00	$ 23.568,00
74	873443	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	$ 13.504,00	$ 13.504,00
75	873444	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	$ 13.504,00	$ 13.504,00
76	873306	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	$ 51.608,00	$ 51.608,00
77	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	$ 47.136,00	$ 47.136,00
		XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA		
78	876801	MAMOGRAFÍA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRÚRGICA	$ 92.448,00	$ 92.448,00
79	876802	MAMOGRAFÍA BILATERAL	$ 116.960,00	$ 116.960,00
		GALACTOGRAFIA DE CONTRASTE		
80	876901	GALACTOGRAFIA DE UN CONDUCTO	$ 138.064,00	$ 138.064,00
81	876902	GALACTOGRAFIA DE MULTIPLES CONDUCTOS	$ 138.064,00	$ 138.064,00
		RADIOLOGIA ESPECIAL E INTERVENCIONISTA EN VIAS BILIARES		
82	877602	COLANGIOGRAFÍA POR TUBO O CATÉTER EN LA VÍA BILIAR	$ 238.832,00	$ 238.832,00
		RADIOLOGIA ESPECIAL E INTERVENCIONISTA DE SISTEMA URINARIO		
83	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA	$ 87.672,00	$ 87.672,00
84	877812	PIELOGRAFIA A TRAVES DE TUBO DE NEFROSTOMIA	$ 193.456,00	$ 193.456,00
85	877814	PIELOGRAFÍA RETRÓGRADA A TRAVÉS DE CATÉTER DEJADO EN EL URÉTER O A TRAVÉS DE URETEROSTOMÍA	$ 54.912,00	$ 54.912,00
86	877815	PIELOGRAFÍA RETRÓGRADA O ANTERÓGRADA	$ 54.912,00	$ 54.912,00
87	877816	PIELOGRAFIA PERCUTANEA	$ 238.832,00	$ 238.832,00
88	877831	URETEROGRAFÍA RETRÓGRADA A TRAVÉS DE CATÉTER O URETEROSTOMÍA	$ 122.560,00	$ 122.560,00
89	877851	CISTOGRAFIA CON PROYECCIONES OBLICUAS	$ 122.560,00	$ 122.560,00
90	877861	URETROCISTOGRAFIA	$ 122.560,00	$ 122.560,00
91	877862	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	$ 122.560,00	$ 122.560,00
92	877863	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	$ 122.560,00	$ 122.560,00
93	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA	$ 122.560,00	$ 122.560,00
94	879430	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC]	$ 59.696,00	$ 59.696,00
		RADIOLOGIA ESPECIAL E INTERVENCIONISTA DE SISTEMA GENITAL		
95	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA	$ 122.560,00	$ 122.560,00
96	877932	SALPINGOGRAFÍA SELECTIVA CON RECANALIZACIÓN DE TROMPA	$ 397.384,00	$ 397.384,00
		TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA (TAC)		
97	879111	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	$ 155.272,00	$ 155.272,00
98	879112	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	$ 170.320,00	$ 170.320,00
99	879113	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$ 195.000,00	$ 195.000,00
100	879114	CISTERNOGRAFÍA POR TOMOGRAFÍA COMPUTADA (TC)	$ 336.944,00	$ 336.944,00
101	879116	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	$ 170.440,00	$ 170.440,00
102	879121	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	$ 132.480,00	$ 132.480,00
103	879122	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OÍDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$ 170.440,00	$ 170.440,00
104	879131	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	$ 170.440,00	$ 170.440,00
105	879132	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE RINOFARINGE	$ 170.440,00	$ 170.440,00
106	879150	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	$ 170.328,00	$ 170.328,00
107	879161	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	$ 144.432,00	$ 144.432,00
108	879162	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE	$ 144.432,00	$ 144.432,00
109	879201	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	$ 103.896,00	$ 103.896,00
110	879205	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO)	$ 144.432,00	$ 144.432,00
111	879301	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX	$ 161.584,00	$ 161.584,00
112	879391	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	$ 210.944,00	$ 210.944,00
113	879410	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	$ 183.056,00	$ 183.056,00
114	879420	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$ 212.592,00	$ 212.592,00
115	879460	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	$ 144.432,00	$ 144.432,00
116	879510	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	$ 132.480,00	$ 132.480,00
117	879520	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	$ 132.480,00	$ 132.480,00
118	879522	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSIÓN FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)	$ 50.248,00	$ 50.248,00
119	879523	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	$ 50.248,00	$ 50.248,00
120	879910	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	$ 225.104,00	$ 225.104,00

121	879920	TOMOGRAFÍA COMPUTADA CON MODALIDAD DINÁMICA (SECUENCIA RÁPIDA)	$ 44.272,00	**$ 44.272,00**
122	879990	TOMOGRAFÍA COMPUTADA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 113.272,00	**$ 113.272,00**
		ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA (ECOGRAFIAS)		
123	881112	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS	$ 56.272,00	**$ 56.272,00**
124	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 38.360,00	**$ 38.360,00**
125	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 38.360,00	**$ 38.360,00**
126	881201	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 44.984,00	**$ 44.984,00**
127	881701	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 56.560,00	**$ 56.560,00**
128	881203	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO CON CONTRASTE	$ 382.384,00	**$ 382.384,00**
129	881211	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	$ 37.176,00	**$ 37.176,00**
130	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$ 48.304,00	**$ 48.304,00**
131	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL	$ 82.464,00	**$ 82.464,00**
132	881305	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR	$ 65.520,00	**$ 65.520,00**
133	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	$ 41.232,00	**$ 41.232,00**
134	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)	$ 36.240,00	**$ 36.240,00**
135	881318	ECOGRAFÍA DE RECTO	$ 22.184,00	**$ 22.184,00**
136	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	$ 48.304,00	**$ 48.304,00**
137	881360	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 65.848,00	**$ 65.848,00**
138	881362	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 202.360,00	**$ 202.360,00**
139	881390	ECOGRAFÍA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO O INTERVENCIONISTA	$ 51.176,00	**$ 51.176,00**
140	881401	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	$ 36.696,00	**$ 36.696,00**
141	881402	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	$ 22.184,00	**$ 22.184,00**
142	881403	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	$ 77.448,00	**$ 77.448,00**
143	881410	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (HISTEROSONOGRAFÍA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFÍA)	$ 91.232,00	**$ 91.232,00**
144	881431	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	$ 28.680,00	**$ 28.680,00**
145	881432	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	$ 36.696,00	**$ 36.696,00**
146	881434	PERFIL BIOFÍSICO	$ 41.512,00	**$ 41.512,00**
147	881501	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	$ 48.304,00	**$ 48.304,00**
148	881502	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	$ 92.200,00	**$ 92.200,00**
149	881510	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 38.360,00	**$ 38.360,00**
150	881511	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 57.880,00	**$ 57.880,00**
151	881521	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 38.360,00	**$ 38.360,00**
152	881601	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 48.304,00	**$ 48.304,00**
153	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 48.304,00	**$ 48.304,00**
154	881610	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	$ 44.984,00	**$ 44.984,00**
155	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	$ 44.984,00	**$ 44.984,00**
156	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	$ 44.984,00	**$ 44.984,00**
157	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	$ 44.984,00	**$ 44.984,00**
158	951302	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B	$ 89.464,00	**$ 89.464,00**
159	881132	ECOGRAFÍA DE CUELLO	$ 38.361,60	**$ 38.361,60**
160	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	$ 44.984,00	**$ 44.984,00**
161	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	$ 44.984,00	**$ 44.984,00**
162	881151	ECOGRAFÍA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	$ 184.000,00	**$ 184.000,00**
163	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	$ 44.984,00	**$ 44.984,00**
		ESTUDIOS VASCULARES NO INVASIVOS		
164	882105	DOPPLER TRANSCRANEAL CON MONITOREO DE 24 HORAS	$ 169.144,00	**$ 169.144,00**
165	882103	ECOGRAFÍA DOPPLER TRANSCRANEAL	$ 169.144,00	**$ 169.144,00**
166	882112	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	$ 145.195,20	**$ 145.195,20**
167	882132	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFÉRICOS DEL CUELLO	$ 111.688,00	**$ 111.688,00**
168	882203	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PÉLVICOS	$ 111.688,00	**$ 111.688,00**
169	882212	ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	$ 136.240,00	**$ 136.240,00**
170	882222	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	$ 111.688,00	**$ 111.688,00**
171	882232	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTÉRICAS	$ 111.688,00	**$ 111.688,00**
172	882242	ECOGRAFÍA DOPPLER DE TRONCO CELÍACO	$ 111.688,00	**$ 111.688,00**
173	882252	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VENA CAVA	$ 136.240,00	**$ 136.240,00**
174	882262	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS ILÍACAS	$ 111.688,00	**$ 111.688,00**
175	882270	PLETISMOGRAFIA ARTERIAL PENEANA	$ 66.528,00	**$ 66.528,00**
176	882272	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	$ 57.880,00	**$ 57.880,00**
177	882282	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	$ 57.880,00	**$ 57.880,00**

178	882292	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS ABDOMINALES	$ 136.240,00	$ 136.240,00
179	882294	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS PÉLVICAS	$ 136.240,00	$ 136.240,00
180	882298	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA	$ 66.528,00	$ 66.528,00
181	882325	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS INFERIORES	$ 66.528,00	$ 66.528,00
182	882326	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS INFERIORES	$ 66.528,00	$ 66.528,00
183	882307	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 151.160,00	$ 151.160,00
184	882307	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 170.040,00	$ 170.040,00
185	882305	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES	$ 66.528,00	$ 66.528,00
186	882306	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS SUPERIORES	$ 66.528,00	$ 66.528,00
187	882318	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	$ 130.800,00	$ 130.800,00
188	882308	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	$ 151.160,00	$ 151.160,00
189	882317	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	$ 130.800,00	$ 130.800,00
190	882602	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS ÓRGANOS TRASPLANTADOS	$ 94.688,00	$ 94.688,00
191	882296	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL	$ 123.968,00	$ 123.968,00
192	882603	ECOGRAFÍA DOPPLER DE RIÑÓN TRASPLANTADO	$ 77.672,00	$ 77.672,00
193	881118	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 120.936,00	$ 120.936,00
194	951321	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS OCULARES	$ 145.017,60	$ 145.017,60
195	882840	ECOGRAFÍA DOPPLER COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 161.136,00	$ 161.136,00
		RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA		
196	883101	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO	$ 585.656,00	$ 585.656,00
197	883102	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE BASE DE CRANEO o SILLA TURCA	$ 585.656,00	$ 585.656,00
198	883103	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ORBITAS	$ 585.656,00	$ 585.656,00
199	883105	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	$ 448.992,00	$ 448.992,00
200	883210	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	$ 585.656,00	$ 585.656,00
201	883220	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA SIMPLE	$ 585.656,00	$ 585.656,00
202	883230	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	$ 585.656,00	$ 585.656,00
203	883301	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL TÓRAX	$ 585.656,00	$ 585.656,00
204	883390	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OTRAS ESTRUCTURAS NO ESPECIFICADAS DEL TÓRAX Y SISTEMA CARDIOVASCULAR	$ 585.656,00	$ 585.656,00
205	883341	ANGIORRESONANCIA DE TÓRAX (SIN INCLUIR CORAZÓN)	$ 621.776,00	$ 621.776,00
206	883401	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	$ 585.656,00	$ 585.656,00
207	883410	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN SIMPLE	$ 621.776,00	$ 621.776,00
208	883430	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍAS BILIARES	$ 438.680,00	$ 438.680,00
209	883434	COLANGIORESONANCIA	$ 438.680,00	$ 438.680,00
210	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS	$ 585.656,00	$ 585.656,00
211	883511	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$ 448.992,00	$ 448.992,00
212	883512	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECÍFICO)	$ 448.992,00	$ 448.992,00
213	883521	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$ 448.992,00	$ 448.992,00
214	883522	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECÍFICO)	$ 448.992,00	$ 448.992,00
215	883540	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR SIMPLE	$ 621.776,00	$ 621.776,00
216	883545	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	$ 621.776,00	$ 621.776,00
217	883590	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO	$ 585.656,00	$ 585.656,00
218	883701	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MÉDULA ÓSEA (ESTUDIO DE SUPLENCIA VASCULAR)	$ 621.776,00	$ 621.776,00
219	887002	CINEANGIOGRAFÍA	$ 552.840,00	$ 552.840,00
220	883560	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL	$ 438.680,00	$ 438.680,00
		ESTUDIOS DE DENSIDAD MINERAL OSEA		
221	886011	OSTEODENSITOMETRÍA POR TC	$ 170.328,00	$ 170.328,00
222	886012	OSTEODENSITOMETRÍA POR ABSORCIÓN DUAL	$ 183.400,00	$ 183.400,00
		OTROS ESTUDIOS EN RADIOLOAGIA E IMÁGENES		
223	871060	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	$ 100.644,00	$ 100.644,00
224	871070	RADIOGRAFÍA DINÁMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	$ 141.156,00	$ 141.156,00
225	873001	RADIOGRAFÍA PARA SERIE ESQUELÉTICA	$ 185.000,00	$ 185.000,00

226	873003	RADIOGRAFÍA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS (ORTORRADIOGRAFÍA Y ESCANOGRAMA)	$ 132.000,00	**$ 132.000,00**
227	873423	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	$ 63.000,00	**$ 63.000,00**
228	879430	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC]	$ 345.000,00	**$ 345.000,00**
229	879901	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VASOS	$ 345.000,00	**$ 345.000,00**
230	883108	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS	$ 585.656,00	**$ 585.656,00**
231	883109	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OIDOS	$ 585.656,00	**$ 585.656,00**
232	883111	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUELLO	$ 585.656,00	**$ 585.656,00**
233	883211	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	$ 718.656,00	**$ 718.656,00**
234	883221	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA CON CONTRASTE	$ 718.656,00	**$ 718.656,00**
235	883231	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	$ 718.656,00	**$ 718.656,00**
236	883232	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROILÍACA SIMPLE	$ 585.656,00	**$ 585.656,00**
237	883902	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	$ 585.656,00	**$ 585.656,00**
238	883908	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VASOS	$ 585.656,00	**$ 585.656,00**
239	883909	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA	$ 585.656,00	**$ 585.656,00**
240	883321	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON VALORACIÓN DE LA MORFOLOGÍA (CARACTERIZACIÓN TISULAR)	$ 2.600.000,00	**$ 2.600.000,00**
241	883351	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE MAMA	$ 800.000,00	**$ 800.000,00**
242	882296	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL	$ 133.000,00	**$ 133.000,00**
243	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	$ 12.000,00	**$ 12.000,00**
244	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	$ 150.000,00	**$ 150.000,00**
245	883905	ESPECTROSCOPIA	$ 900.000,00	**$ 900.000,00**
246	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS	$ 800.000,00	**$ 800.000,00**
247	876803	TOMOSÍNTESIS	$ 280.000,00	**$ 280.000,00**
248	851301	LOCALIZACIÓN DE LESIÓN NO PALPABLE DE MAMA CON ARPÓN U OTRO DISPOSITIVO	$ 1.200.000,00	**$ 1.200.000,00**
249	061002	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	$ 400.000,00	**$ 400.000,00**
250	601101	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	$ 450.000,00	**$ 450.000,00**
251	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	$ 450.000,00	**$ 450.000,00**
252	851101	BIOPSIA POR PUNCIÓN CON AGUJA FINA DE MAMA	$ 450.000,00	**$ 450.000,00**
253	401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO PROFUNDO	$ 450.000,00	**$ 450.000,00**
254	401101	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO SUPERFICIAL	$ 450.000,00	**$ 450.000,00**
MEDICAMENTOS E INSUMOS REQUERIDOS PARAELABORACION DE ALGUNOS ESTUDIOS				
256	N/A	CONTRASTE PARA RESONANCIA MAGNETICA (GADOLINIO) GADOBUTROL 604.720MG EQUIVALENTE A GADOBUTROL (INCLUYE INSUMOS PARA LA ADMINISTRACION DEL MEDIO DE CONTRASTE)	$ 133.309,00	**$ 133.309,00**
257	N/A	CONTRASTE PARA RAYOS X ESPECIALIZADOS (UROGRAFIAS INTRAVENOSAS, HISTEROSALPINGOGRAFIAS, URETROCISTOGRAFIAS) IOPAMIDOL 612.4 MG EQUIVALENTE A IODO (INCLUYE INSUMOS PARA LA ADMINISTRACION DEL MEDIO DE CONTRASTE)	$ 76.000,00	**$ 76.000,00**
258	N/A	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIAS AXIAL COMPUTADAS - TAC IOPRAMIDA (INCLUYE INSUMOS PARA LA ADMINISTRACION DEL MEDIO DE CONTRASTE)	$ 76.000,00	**$ 76.000,00**
259	N/A	MEDICAMENTO PARA COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE (BOLSA DE COLON) SULFATO DE BARIO	$ 110.000,00	**$ 110.000,00**
260	N/A	BARIO SULFATO CON AGENTES SUSPENDIDOS (SULFATO DE BARIO SUSP X 176 GR)	$ 60.000,00	**$ 60.000,00**
261	N/A	AGUJAS PARA BIOPSIAS	$ 120.000,00	**$ 120.000,00**
SEDACION PARA PROCEDIMIENTOS BAJO ANESTESIA				
262	998701	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO - RESONANCIA MAGNETICA	$ 250.000,00	**$ 250.000,00**

5.5. ANALISIS VALOR ESTIMADO

Para tomar el valor estimado, la regla general es tomar el menor valor de los precios reportados del SECOP II, PRECIOS HISTÓRICOS Y LOS PRECIOS ACTUALES DEL MERCADO, ya que estos valores sirven como punto de referencia para establecer una tarifa favorable para nuestra institución, no obstante, las tarifas consultadas en el SECOP II, no serán tenidas en cuenta para el presente análisis, teniendo en cuenta que los procesos contractuales consultados no son similares en características con relación al proceso actual, y las condiciones del mercado son muy diferentes en vigencias anteriores con relación al mercado actual de la ciudad de Valledupar.

Aunado a ello, una vez analizado los precios históricos en vigencias anteriores se observa que la Unidad Prestadora de Salud Cesar, tiene antecedentes correspondientes a la vigencia 2022 y 2023 relacionada con el objeto a contratar, es así que se toman estos valores y se procedió a sumarle los índices de precios al consumidor IPC, es así que, para el proceso que nos

ocupa se determina promediar los precios históricos con los precios de mercado, ya que se tuvo en cuenta las fluctuaciones económicas del mercado y las tasas de crecimiento económico en comparación de una vigencia a otra con respecto a los servicios requeridos en el presente proceso, vislumbrándose un desequilibrio económico que implica un aumento del nivel de precios en los productos y servicios, de igual forma afecta considerablemente los impuestos subiendo las deducciones de los tramos contributivos en función de lo que haya aumentado la inflación; esto con el fin de obtener una tarifa acorde con las condiciones del mercado, el cual también nos permite de alguna manera determinar el precio de los servicios requeridos en el presente proceso y así garantizar que exista pluralidad de oferentes y no se ponga en riesgo el proceso contractual, el cual se refleja en el siguiente cuadro:

No.	ITEM	DESCRIPCION	PRECIOS HISTÓRICOS PROYECTADOS	PRECIOS DE MERCADO	PROMEDIO VALOR COTIZADO
RADIOLOGIA GENERAL DE CABEZA, CARA Y CUELLO					
1	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	$ 29.994,87	$ 34.344,00	**$ 32.169,44**
2	870002	PERFILOGRAMA CON CEFALOMETRIA	$ 0,00	$ 50.760,00	**$ 50.760,00**
3	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	$ 20.227,15	$ 23.160,00	**$ 21.693,58**
4	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	$ 27.556,44	$ 31.552,00	**$ 29.554,22**
5	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$ 39.287,49	$ 44.984,00	**$ 42.135,74**
6	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	$ 39.287,49	$ 44.984,00	**$ 42.135,74**
7	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$ 39.287,49	$ 44.984,00	**$ 42.135,74**
RADIOLOGIA GENERAL DE CARA O HUESOS FACIALES Y TEJIDOS DENTARIOS					
8	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	$ 27.556,44	$ 31.552,00	**$ 29.554,22**
9	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	$ 27.724,12	$ 31.744,00	**$ 29.734,06**
10	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	$ 27.724,12	$ 31.744,00	**$ 29.734,06**
11	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	$ 27.556,44	$ 31.552,00	**$ 29.554,22**
12	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	$ 27.556,44	$ 31.552,00	**$ 29.554,22**
13	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	$ 27.556,44	$ 31.552,00	**$ 29.554,22**
14	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	$ 27.724,12	$ 31.744,00	**$ 29.734,06**
15	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	$ 27.556,44	$ 31.552,00	**$ 29.554,22**
16	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	$ 27.724,12	$ 31.744,00	**$ 29.734,06**
17	870114	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR [ORTOPANTOMOGRAFÍA]	$ 18.340,68	$ 21.000,00	**$ 19.670,34**
18	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	$ 27.724,12	$ 31.744,00	**$ 29.734,06**
RADIOLOGIA GENERAL DE CUELLO					
19	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$ 30.714,53	$ 35.168,00	**$ 32.941,26**
20	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	$ 30.714,53	$ 35.168,00	**$ 32.941,26**
21	870603	RADIOGRAFIA DE FARINGE [FARINGOGRAFIA]	$ 30.714,53	$ 35.168,00	**$ 32.941,26**
RADIOLOGIA GENERAL DE COLUMNA VERTEBRAL					
22	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	$ 33.614,10	$ 38.488,00	**$ 36.051,05**
23	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	$ 33.614,10	$ 38.488,00	**$ 36.051,05**
24	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	$ 32.901,43	$ 37.672,00	**$ 35.286,72**
25	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$ 32.901,43	$ 37.672,00	**$ 35.286,72**
26	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$ 40.999,28	$ 46.944,00	**$ 43.971,64**
27	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	$ 33.097,07	$ 37.896,00	**$ 35.496,53**
28	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	$ 25.397,48	$ 29.080,00	**$ 27.238,74**
RADIOLOGIA GENERAL DE TORAX					
29	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	$ 28.869,98	$ 33.056,00	**$ 30.962,99**
30	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	$ 26.375,65	$ 30.200,00	**$ 28.287,82**
31	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.ó A.P.y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS ó LATERAL)	$ 28.869,98	$ 33.056,00	**$ 30.962,99**
32	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$ 26.375,65	$ 30.200,00	**$ 28.287,82**
33	871181	MOVILIDAD DIAFRAGMÁTICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	$ 19.262,96	$ 22.056,00	**$ 20.659,48**
34	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 92.451,01	$ 105.856,00	**$ 99.153,50**
RADIOLOGIA GENERAL DE CORAZON Y GRANDES VASOS					
35	871202	APICOGRAMA	$ 15.224,51	$ 17.432,00	**$ 16.328,26**
RADIOLOGIA GENERAL DE MEDIASTINO Y ORGANOS RELACIONADOS					
36	871320	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	$ 35.989,66	$ 41.208,00	**$ 38.598,83**
RADIOLOGIA GENERAL DE ABDOMEN, PELVIS Y ORGANOS O ESTRUCTURAS CONEXAS					
37	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	$ 34.054,28	$ 38.992,00	**$ 36.523,14**
38	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	$ 45.205,41	$ 51.760,00	**$ 48.482,71**
RADIOLOGIA GENERAL DE VIAS DIGESTIVAS					
39	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	$ 73.956,61	$ 84.680,00	**$ 79.318,31**
40	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	$ 90.816,07	$ 103.984,00	**$ 97.400,03**
41	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	$ 74.620,37	$ 85.440,00	**$ 80.030,19**

42	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	$ 84.157,52	$ 96.360,00	**$ 90.258,76**
43	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO)	$ 83.172,37	$ 95.232,00	**$ 89.202,18**
44	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	$ 91.989,87	$ 105.328,00	**$ 98.658,93**
45	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL	$ 79.224,75	$ 90.712,00	**$ 84.968,38**
46	874910	FARINGOGRAFÍA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCIÓN)	$ 0,00	$ 213.376,00	**$ 213.376,00**
		RADIOLOGIA GENERAL DE VIAS BILIARES			
47	872510	COLECISTOGRAFIA ORAL	$ 55.308,51	$ 63.328,00	**$ 59.318,25**
48	872520	COLANGIOGRAFÍA-TOMOGRAFÍA	$ 52.136,44	$ 59.696,00	**$ 55.916,22**
49	877603	COLANGIOGRAFÍA PERCUTÁNEA	$ 42.466,54	$ 48.624,00	**$ 45.545,27**
		RADIOLOGIA GENERAL DE EXTREMIDADES Y ARTICULACIONES			
50	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	$ 20.583,48	$ 23.568,00	**$ 22.075,74**
		RADIOGRAFIA GENERAL DE EXTREMIDADES SUPERIORES			
51	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	$ 26.676,08	$ 30.544,00	**$ 28.610,04**
52	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	$ 20.583,48	$ 23.568,00	**$ 22.075,74**
53	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	$ 26.676,08	$ 30.544,00	**$ 28.610,04**
54	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	$ 20.583,48	$ 23.568,00	**$ 22.075,74**
		RADIOGRAFIA GENERAL DE ARTICULACIONES EN MIEMBRO SUPERIOR			
55	873202	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	$ 11.793,93	$ 13.504,00	**$ 12.648,97**
56	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	$ 26.676,08	$ 30.544,00	**$ 28.610,04**
57	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	$ 20.583,48	$ 23.568,00	**$ 22.075,74**
58	873206	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	$ 20.583,48	$ 23.568,00	**$ 22.075,74**
59	873210	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO	$ 20.583,48	$ 23.568,00	**$ 22.075,74**
		RADIOGRAFIA GENERAL DE EXTREMIDADES INFERIORES			
60	873302	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA]	$ 30.022,82	$ 34.376,00	**$ 32.199,41**
61	873312	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	$ 26.676,08	$ 30.544,00	**$ 28.610,04**
62	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	$ 33.551,22	$ 38.416,00	**$ 35.983,61**
63	873313	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	$ 26.676,08	$ 30.544,00	**$ 28.610,04**
64	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	$ 26.676,08	$ 30.544,00	**$ 28.610,04**
65	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	$ 20.583,48	$ 23.568,00	**$ 22.075,74**
66	873335	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	$ 20.583,48	$ 23.568,00	**$ 22.075,74**
67	873340	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	$ 26.676,08	$ 30.544,00	**$ 28.610,04**
		RADIOGRAFIA GENERAL DE ARTICULACIONES EN MIEMBRO INFERIOR			
68	873411	RADIOGRAFIA DE PELVIS O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	$ 25.397,48	$ 29.080,00	**$ 27.238,74**
69	873412	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	$ 11.793,93	$ 13.504,00	**$ 12.648,97**
70	873420	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	$ 26.676,08	$ 30.544,00	**$ 28.610,04**
71	873422	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	$ 11.793,93	$ 13.504,00	**$ 12.648,97**
72	873423	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	$ 34.096,20	$ 39.040,00	**$ 36.568,10**
73	873431	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	$ 20.583,48	$ 23.568,00	**$ 22.075,74**
74	873443	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	$ 11.793,93	$ 13.504,00	**$ 12.648,97**
75	873444	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	$ 11.793,93	$ 13.504,00	**$ 12.648,97**
76	873306	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	$ 0,00	$ 51.608,00	**$ 51.608,00**
77	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	$ 0,00	$ 47.136,00	**$ 47.136,00**
		XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA			
78	876801	MAMOGRAFÍA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRÚRGICA	$ 80.740,92	$ 92.448,00	**$ 86.594,46**
79	876802	MAMOGRAFÍA BILATERAL	$ 102.148,86	$ 116.960,00	**$ 109.554,43**
		GALACTOGRAFIA DE CONTRASTE			
80	876901	GALACTOGRAFIA DE UN CONDUCTO	$ 120.580,37	$ 138.064,00	**$ 129.322,19**
81	876902	GALACTOGRAFIA DE MULTIPLES CONDUCTOS	$ 120.580,37	$ 138.064,00	**$ 129.322,19**
		RADIOLOGIA ESPECIAL E INTERVENCIONISTA EN VIAS BILIARES			
82	877602	COLANGIOGRAFÍA POR TUBO O CATÉTER EN LA VÍA BILIAR	$ 208.587,69	$ 238.832,00	**$ 223.709,85**
		RADIOLOGIA ESPECIAL E INTERVENCIONISTA DE SISTEMA URINARIO			
83	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA	$ 76.569,72	$ 87.672,00	**$ 82.120,86**
84	877812	PIELOGRAFIA A TRAVES DE TUBO DE NEFROSTOMIA	$ 168.957,85	$ 193.456,00	**$ 181.206,92**
85	877814	PIELOGRAFÍA RETRÓGRADA A TRAVÉS DE CATÉTER DEJADO EN EL URÉTER O A TRAVÉS DE URETEROSTOMÍA	$ 47.958,26	$ 54.912,00	**$ 51.435,13**
86	877815	PIELOGRAFÍA RETRÓGRADA O ANTERÓGRADA	$ 47.958,26	$ 54.912,00	**$ 51.435,13**
87	877816	PIELOGRAFIA PERCUTANEA	$ 208.587,69	$ 238.832,00	**$ 223.709,85**

88	877831	URETEROGRAFÍA RETRÓGRADA A TRAVÉS DE CATÉTER O URETEROSTOMÍA	$ 107.039,71	$ 122.560,00	**$ 114.799,85**
89	877851	CISTOGRAFIA CON PROYECCIONES OBLICUAS	$ 107.039,71	$ 122.560,00	**$ 114.799,85**
90	877861	URETROCISTOGRAFIA	$ 107.039,71	$ 122.560,00	**$ 114.799,85**
91	877862	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	$ 107.039,71	$ 122.560,00	**$ 114.799,85**
92	877863	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	$ 107.039,71	$ 122.560,00	**$ 114.799,85**
93	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA	$ 107.039,71	$ 122.560,00	**$ 114.799,85**
94	879430	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC]	$ 52.136,44	$ 59.696,00	**$ 55.916,22**
RADIOLOGIA ESPECIAL E INTERVENCIONISTA DE SISTEMA GENITAL					
95	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA	$ 107.039,71	$ 122.560,00	**$ 114.799,85**
96	877932	SALPINGOGRAFÍA SELECTIVA CON RECANALIZACIÓN DE TROMPA	$ 347.061,58	$ 397.384,00	**$ 372.222,79**
TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA (TAC)					
97	879111	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	$ 135.609,25	$ 155.272,00	**$ 145.440,62**
98	879112	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	$ 148.751,66	$ 170.320,00	**$ 159.535,83**
99	879113	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$ 170.306,32	$ 195.000,00	**$ 182.653,16**
100	879114	CISTERNOGRAFÍA POR TOMOGRAFÍA COMPUTADA (TC)	$ 294.275,35	$ 336.944,00	**$ 315.609,68**
101	879116	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	$ 148.856,46	$ 170.440,00	**$ 159.648,23**
102	879121	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	$ 115.703,50	$ 132.480,00	**$ 124.091,75**
103	879122	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OÍDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$ 148.856,46	$ 170.440,00	**$ 159.648,23**
104	879131	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	$ 148.856,46	$ 170.440,00	**$ 159.648,23**
105	879132	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE RINOFARINGE	$ 148.856,46	$ 170.440,00	**$ 159.648,23**
106	879150	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	$ 148.758,64	$ 170.328,00	**$ 159.543,32**
107	879161	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	$ 126.141,96	$ 144.432,00	**$ 135.286,98**
108	879162	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE	$ 126.141,96	$ 144.432,00	**$ 135.286,98**
109	879201	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	$ 90.739,21	$ 103.896,00	**$ 97.317,60**
110	879205	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO)	$ 126.141,96	$ 144.432,00	**$ 135.286,98**
111	879301	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX	$ 141.121,93	$ 161.584,00	**$ 151.352,97**
112	879391	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	$ 184.231,27	$ 210.944,00	**$ 197.587,63**
113	879410	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	$ 159.874,84	$ 183.056,00	**$ 171.465,42**
114	879420	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$ 185.670,57	$ 212.592,00	**$ 199.131,29**
115	879460	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	$ 126.141,96	$ 144.432,00	**$ 135.286,98**
116	879510	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	$ 115.703,50	$ 132.480,00	**$ 124.091,75**
117	879520	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	$ 115.703,50	$ 132.480,00	**$ 124.091,75**
118	879522	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSIÓN FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)	$ 43.884,88	$ 50.248,00	**$ 47.066,44**
119	879523	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	$ 43.884,88	$ 50.248,00	**$ 47.066,44**
120	879910	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	$ 196.598,13	$ 225.104,00	**$ 210.851,06**
121	879920	TOMOGRAFÍA COMPUTADA CON MODALIDAD DINÁMICA (SECUENCIA RÁPIDA)	$ 38.665,65	$ 44.272,00	**$ 41.468,82**
122	879990	TOMOGRAFÍA COMPUTADA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 98.927,89	$ 113.272,00	**$ 106.099,94**
ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA (ECOGRAFIAS)					
123	881112	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS	$ 49.146,04	$ 56.272,00	**$ 52.709,02**
124	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 33.502,31	$ 38.360,00	**$ 35.931,16**
125	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 33.502,31	$ 38.360,00	**$ 35.931,16**
126	881201	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 39.287,49	$ 44.984,00	**$ 42.135,74**
127	881701	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 49.397,57	$ 56.560,00	**$ 52.978,78**
128	881203	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO CON CONTRASTE	$ 333.961,09	$ 382.384,00	**$ 358.172,55**
129	881211	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	$ 32.468,25	$ 37.176,00	**$ 34.822,12**
130	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$ 42.187,06	$ 48.304,00	**$ 45.245,53**
131	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL	$ 72.021,23	$ 82.464,00	**$ 77.242,62**
132	881305	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR	$ 57.222,92	$ 65.520,00	**$ 61.371,46**
133	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	$ 36.010,62	$ 41.232,00	**$ 38.621,31**
134	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)	$ 31.650,78	$ 36.240,00	**$ 33.945,39**

135	881318	ECOGRAFÍA DE RECTO	$ 19.374,75	$ 22.184,00	**$ 20.779,37**
136	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	$ 42.187,06	$ 48.304,00	**$ 45.245,53**
137	881360	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 57.509,39	$ 65.848,00	**$ 61.678,69**
138	881362	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 176.734,30	$ 202.360,00	**$ 189.547,15**
139	881390	ECOGRAFÍA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO O INTERVENCIONISTA	$ 44.695,37	$ 51.176,00	**$ 47.935,68**
140	881401	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	$ 32.049,03	$ 36.696,00	**$ 34.372,51**
141	881402	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	$ 19.374,75	$ 22.184,00	**$ 20.779,37**
142	881403	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	$ 67.640,43	$ 77.448,00	**$ 72.544,22**
143	881410	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (HISTEROSONOGRAFÍA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFÍA)	$ 79.678,91	$ 91.232,00	**$ 85.455,45**
144	881431	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	$ 25.048,13	$ 28.680,00	**$ 26.864,06**
145	881432	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	$ 32.049,03	$ 36.696,00	**$ 34.372,51**
146	881434	PERFIL BIOFÍSICO	$ 36.255,16	$ 41.512,00	**$ 38.883,58**
147	881501	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	$ 42.187,06	$ 48.304,00	**$ 45.245,53**
148	881502	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	$ 80.524,32	$ 92.200,00	**$ 86.362,16**
149	881510	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 33.502,31	$ 38.360,00	**$ 35.931,16**
150	881511	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 50.550,41	$ 57.880,00	**$ 54.215,21**
151	881521	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 33.502,31	$ 38.360,00	**$ 35.931,16**
152	881601	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 42.187,06	$ 48.304,00	**$ 45.245,53**
153	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 42.187,06	$ 48.304,00	**$ 45.245,53**
154	881610	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	$ 39.287,49	$ 44.984,00	**$ 42.135,74**
155	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	$ 39.287,49	$ 44.984,00	**$ 42.135,74**
156	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	$ 39.287,49	$ 44.984,00	**$ 42.135,74**
157	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	$ 0,00	$ 44.984,00	**$ 44.984,00**
158	951302	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B	$ 0,00	$ 89.464,00	**$ 89.464,00**
159	881132	ECOGRAFÍA DE CUELLO	$ 0,00	$ 38.361,60	**$ 38.361,60**
160	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	$ 0,00	$ 44.984,00	**$ 44.984,00**
161	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	$ 0,00	$ 44.984,00	**$ 44.984,00**
162	881151	ECOGRAFÍA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	$ 0,00	$ 184.000,00	**$ 184.000,00**
163	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	$ 0,00	$ 44.984,00	**$ 44.984,00**
		ESTUDIOS VASCULARES NO INVASIVOS			
164	882105	DOPPLER TRANSCRANEAL CON MONITOREO DE 24 HORAS	$ 147.724,58	$ 169.144,00	**$ 158.434,29**
165	882103	ECOGRAFÍA DOPPLER TRANSCRANEAL	$ 147.724,58	$ 169.144,00	**$ 158.434,29**
166	882112	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	$ 126.808,52	$ 145.195,20	**$ 136.001,86**
167	882132	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFÉRICOS DEL CUELLO	$ 97.544,48	$ 111.688,00	**$ 104.616,24**
168	882203	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PÉLVICOS	$ 97.544,48	$ 111.688,00	**$ 104.616,24**
169	882212	ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	$ 118.987,35	$ 136.240,00	**$ 127.613,68**
170	882222	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	$ 97.544,48	$ 111.688,00	**$ 104.616,24**
171	882232	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTÉRICAS	$ 97.544,48	$ 111.688,00	**$ 104.616,24**
172	882242	ECOGRAFÍA DOPPLER DE TRONCO CELÍACO	$ 97.544,48	$ 111.688,00	**$ 104.616,24**
173	882252	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VENA CAVA	$ 118.987,35	$ 136.240,00	**$ 127.613,68**
174	882262	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS ILÍACAS	$ 97.544,48	$ 111.688,00	**$ 104.616,24**
175	882270	PLETISMOGRAFIA ARTERIAL PENEANA	$ 58.103,28	$ 66.528,00	**$ 62.315,64**
176	882272	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	$ 50.550,41	$ 57.880,00	**$ 54.215,21**
177	882282	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	$ 50.550,41	$ 57.880,00	**$ 54.215,21**
178	882292	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS ABDOMINALES	$ 118.987,35	$ 136.240,00	**$ 127.613,68**
179	882294	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS PÉLVICAS	$ 118.987,35	$ 136.240,00	**$ 127.613,68**
180	882298	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA	$ 58.103,28	$ 66.528,00	**$ 62.315,64**
181	882325	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS INFERIORES	$ 58.103,28	$ 66.528,00	**$ 62.315,64**
182	882326	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS INFERIORES	$ 58.103,28	$ 66.528,00	**$ 62.315,64**
183	882307	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 132.017,97	$ 151.160,00	**$ 141.588,98**
184	882307	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 148.507,11	$ 170.040,00	**$ 159.273,56**
185	882305	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES	$ 58.103,28	$ 66.528,00	**$ 62.315,64**
186	882306	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS SUPERIORES	$ 58.103,28	$ 66.528,00	**$ 62.315,64**
187	882318	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	$ 114.236,24	$ 130.800,00	**$ 122.518,12**

188	882308	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	$ 132.017,97	$ 151.160,00	$ 141.588,98
189	882317	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	$ 114.236,24	$ 130.800,00	$ 122.518,12
190	882602	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS ÓRGANOS TRASPLANTADOS	$ 82.697,26	$ 94.688,00	$ 88.692,63
191	882296	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL	$ 0,00	$ 123.968,00	$ 123.968,00
192	882603	ECOGRAFÍA DOPPLER DE RIÑÓN TRASPLANTADO	$ 0,00	$ 77.672,00	$ 77.672,00
193	881118	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 0,00	$ 120.936,00	$ 120.936,00
194	951321	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS OCULARES	$ 0,00	$ 145.017,60	$ 145.017,60
195	882840	ECOGRAFÍA DOPPLER COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 0,00	$ 161.136,00	$ 161.136,00
		RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA			
196	883101	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO	$ 511.491,90	$ 585.656,00	$ 548.573,95
197	883102	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE BASE DE CRANEO o SILLA TURCA	$ 511.491,90	$ 585.656,00	$ 548.573,95
198	883103	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ORBITAS	$ 511.491,90	$ 585.656,00	$ 548.573,95
199	883105	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	$ 392.134,24	$ 448.992,00	$ 420.563,12
200	883210	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	$ 511.491,90	$ 585.656,00	$ 548.573,95
201	883220	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA SIMPLE	$ 511.491,90	$ 585.656,00	$ 548.573,95
202	883230	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	$ 511.491,90	$ 585.656,00	$ 548.573,95
203	883301	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL TÓRAX	$ 511.491,90	$ 585.656,00	$ 548.573,95
204	883390	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OTRAS ESTRUCTURAS NO ESPECIFICADAS DEL TÓRAX Y SISTEMA CARDIOVASCULAR	$ 511.491,90	$ 585.656,00	$ 548.573,95
205	883341	ANGIORRESONANCIA DE TÓRAX (SIN INCLUIR CORAZÓN)	$ 543.037,87	$ 621.776,00	$ 582.406,93
206	883401	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	$ 511.491,90	$ 585.656,00	$ 548.573,95
207	883410	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN SIMPLE	$ 543.037,87	$ 621.776,00	$ 582.406,93
208	883430	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍAS BILIARES	$ 0,00	$ 438.680,00	$ 438.680,00
209	883434	COLANGIORESONANCIA	$ 0,00	$ 438.680,00	$ 438.680,00
210	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS	$ 511.491,90	$ 585.656,00	$ 548.573,95
211	883511	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$ 0,00	$ 448.992,00	$ 448.992,00
212	883512	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECÍFICO)	$ 392.134,24	$ 448.992,00	$ 420.563,12
213	883521	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$ 392.134,24	$ 448.992,00	$ 420.563,12
214	883522	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECÍFICO)	$ 392.134,24	$ 448.992,00	$ 420.563,12
215	883540	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR SIMPLE	$ 543.037,87	$ 621.776,00	$ 582.406,93
216	883545	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	$ 543.037,87	$ 621.776,00	$ 582.406,93
217	883590	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO	$ 511.491,90	$ 585.656,00	$ 548.573,95
218	883701	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MÉDULA ÓSEA (ESTUDIO DE SUPLENCIA VASCULAR)	$ 0,00	$ 621.776,00	$ 621.776,00
219	887002	CINEANGIOGRAFÍA	$ 0,00	$ 552.840,00	$ 552.840,00
220	883560	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL	$ 0,00	$ 438.680,00	$ 438.680,00
		ESTUDIOS DE DENSIDAD MINERAL OSEA			
221	886011	OSTEODENSITOMETRÍA POR TC	$ 148.758,64	$ 170.328,00	$ 159.543,32
222	886012	OSTEODENSITOMETRÍA POR ABSORCIÓN DUAL	$ 160.175,28	$ 183.400,00	$ 171.787,64
		OTROS ESTUDIOS EN RADIOLOAGIA E IMÁGENES			
223	871060	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	$ 0,00	$ 100.644,00	$ 100.644,00
224	871070	RADIOGRAFÍA DINÁMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	$ 0,00	$ 141.156,00	$ 141.156,00
225	873001	RADIOGRAFÍA PARA SERIE ESQUELÉTICA	$ 0,00	$ 185.000,00	$ 185.000,00
226	873003	RADIOGRAFÍA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS (ORTORRADIOGRAFÍA Y ESCANOGRAMA)	$ 0,00	$ 132.000,00	$ 132.000,00
227	873423	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	$ 0,00	$ 63.000,00	$ 63.000,00
228	879430	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC]	$ 0,00	$ 345.000,00	$ 345.000,00
229	879901	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VASOS	$ 0,00	$ 345.000,00	$ 345.000,00
230	883108	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS	$ 0,00	$ 585.656,00	$ 585.656,00
231	883109	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OIDOS	$ 0,00	$ 585.656,00	$ 585.656,00
232	883111	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUELLO	$ 0,00	$ 585.656,00	$ 585.656,00
233	883211	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	$ 0,00	$ 718.656,00	$ 718.656,00
234	883221	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA CON CONTRASTE	$ 0,00	$ 718.656,00	$ 718.656,00
235	883231	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	$ 0,00	$ 718.656,00	$ 718.656,00
236	883232	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROILÍACA SIMPLE	$ 0,00	$ 585.656,00	$ 585.656,00
237	883902	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	$ 0,00	$ 585.656,00	$ 585.656,00
238	883908	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VASOS	$ 0,00	$ 585.656,00	$ 585.656,00
239	883909	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA	$ 0,00	$ 585.656,00	$ 585.656,00

240	883321	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON VALORACIÓN DE LA MORFOLOGÍA (CARACTERIZACIÓN TISULAR)	$ 0,00	$ 2.600.000,00	**$ 2.600.000,00**
241	883351	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE MAMA	$ 257.730,63	$ 800.000,00	**$ 528.865,31**
242	882296	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL	$ 0,00	$ 133.000,00	**$ 133.000,00**
243	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	$ 0,00	$ 12.000,00	**$ 12.000,00**
244	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	$ 0,00	$ 150.000,00	**$ 150.000,00**
245	883905	ESPECTROSCOPIA	$ 0,00	$ 900.000,00	**$ 900.000,00**
246	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS	$ 0,00	$ 800.000,00	**$ 800.000,00**
247	876803	TOMOSÍNTESIS	$ 0,00	$ 280.000,00	**$ 280.000,00**
248	851301	LOCALIZACIÓN DE LESIÓN NO PALPABLE DE MAMA CON ARPÓN U OTRO DISPOSITIVO	$ 0,00	$ 1.200.000,00	**$ 1.200.000,00**
249	061002	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	$ 0,00	$ 400.000,00	**$ 400.000,00**
250	601101	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	$ 0,00	$ 450.000,00	**$ 450.000,00**
251	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	$ 0,00	$ 450.000,00	**$ 450.000,00**
252	851101	BIOPSIA POR PUNCIÓN CON AGUJA FINA DE MAMA	$ 0,00	$ 450.000,00	**$ 450.000,00**
253	401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO PROFUNDO	$ 0,00	$ 450.000,00	**$ 450.000,00**
254	401101	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO SUPERFICIAL	$ 0,00	$ 450.000,00	**$ 450.000,00**
MEDICAMENTOS E INSUMOS REQUERIDOS PARAELABORACION DE ALGUNOS ESTUDIOS					
256	N/A	CONTRASTE PARA RESONANCIA MAGNETICA (GADOLINIO) GADOBUTROL 604.720MG EQUIVALENTE A GADOBUTROL (INCLUYE INSUMOS PARA LA ADMINISTRACION DEL MEDIO DE CONTRASTE)	$ 0,00	$ 133.309,00	**$ 133.309,00**
257	N/A	CONTRASTE PARA RAYOS X ESPECIALIZADOS (UROGRAFIAS INTRAVENOSAS, HISTEROSALPINGOGRAFIAS, URETROCISTOGRAFIAS) IOPAMIDOL 612.4 MG EQUIVALENTE A IODO (INCLUYE INSUMOS PARA LA ADMINISTRACION DEL MEDIO DE CONTRASTE)	$ 0,00	$ 76.000,00	**$ 76.000,00**
258	N/A	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIAS AXIAL COMPUTADAS - TAC IOPRAMIDA (INCLUYE INSUMOS PARA LA ADMINISTRACION DEL MEDIO DE CONTRASTE)	$ 0,00	$ 76.000,00	**$ 76.000,00**
259	N/A	MEDICAMENTO PARA COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE (BOLSA DE COLON) SULFATO DE BARIO	$ 0,00	$ 110.000,00	**$ 110.000,00**
260	N/A	BARIO SULFATO CON AGENTES SUSPENDIDOS (SULFATO DE BARIO SUSP X 176 GR)	$ 0,00	$ 60.000,00	**$ 60.000,00**
261	N/A	AGUJAS PARA BIOPSIAS	$ 0,00	$ 120.000,00	**$ 120.000,00**
SEDACION PARA PROCEDIMIENTOS BAJO ANESTESIA					
262	998701	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO - RESONANCIA MAGNETICA	$ 0,00	$ 250.000,00	**$ 250.000,00**

5.6. VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

Una vez calculado el valor estimado se debe diligenciar el siguiente cuadro, el cual debe trasladarse al estudio previo:

GRUPO LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL ESTIMADO
N/A	A 02-02-02-009-03-	RASES No.8 UPRES CESAR 2024	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA, EFICIENTE Y EFICAZ, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y DE LA POLICÍA NACIONAL Y AQUELLOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TECNICO CIENTIFICO CTC, Y ORDENADOS POR FALLOS DE TUTELA, DESACATOS O ACCIONES JUDICIALES, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE	16	1	**$ 240.000.000,00**	**$ 240.000.000,00**
		RASES No.8 UPRES CESAR 2025				**$ 250.000.000,00**	**$ 250.000.000,00**

			LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR				
TOTAL						$ 490.000.000,00	

Subintendente **MIGUEL ÁNGEL SALGADO TATIS**
Funcionario Referencia UPRES CESAR
Estructurador de los estudios previos

Capitán **JAMME ISAAC TAMARA ALVAREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Cesar

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Aplica

Anexos
(Los anexos se imprimen junto con el estudio previo)

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

Aplica

Formularios adjuntos al estudio previo
(Seleccionar los formatos que aplican para el proceso de selección)

- ☐ Factores de verificación y ponderación.
- ☐ Apoyo a la industria nacional
- ☐ Indicación de trato nacional
- ☐ Experiencia del proponente
- ☐ Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia
- ☐ Clasificación proponente extranjero
- ☐ Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
- ☐ Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
- ☐ Compromiso anticorrupción (obligatorio)

- ☐ Capacidad financiera
- ☐ Certificación de compromiso del fabricante y/o oferente
- ☐ Certificación de la capacidad técnica
- ☐ Personal, experiencia y tiempos de dedicación mínimos
- ☐ Carta de compromiso postventa

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

(Relacionar los demás documentos que sean necesarios y no se encuentren incluidos en la presente lista, tales como, conceptos ambientales, indicadores financieros, conceptos jurídico-catastrales, certificación de verificación de tratados internacionales, solicitud de cotización, cotizaciones, plan de compras, CDP, documentos de vigencias futuras, escrituras públicas, licencias de construcción, licencias ambientales, permisos especiales, documentos anexos que permitan dar cumplimiento al decreto 1072 de 2015, en cuanto a los requisitos relacionados con la implementación del sistema de seguridad y salud en el trabajo para los contratistas, entre otros)

Otros _____

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD (APLICA: COMPRAVENTA. SUMINISTRO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS)	

En mí calidad de jefe de la Unidad Prestadora de Salud Cesar, y en atención a que la unidad no cuenta como satisfacer nuestra necesidad y demanda de nuestros usuarios en cuento a los servicio médicos especializados ya que esta unidad de salud es de un nivel básico o I nivel, se hace necesario adelantar los estudios previos con el fin de contratar la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA, EFICIENTE Y EFICAZ, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR, REGIONAL DE ASEGURAMIENOT EN SALUDN No. 8.**

Manifiesto que se hace necesario la contratación de dichos servicios los cuales se encuentran contemplados en el Plan anual de adquisiciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 para la presente vigencia 2024 y la vigencia futura 2025, y de esta manera garantiza la accesibilidad, continuidad y oportunidad de los mencionados servicios de salud a nuestros usuarios y beneficiarios de la Unidad Prestadora de Salud Cesar.

Se expide la presente a los __12__ días del mes __08___ del año 2024

Atentamente,

Capitán **JAMME ISAAC TAMARA ALVAREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Cesar

El oferente deberá diligenciar y presentar formato con la oferta, debidamente firmado por el representante legal, en el que exprese su manifestación de cumplimiento o no cumplimiento con cada uno de los servicios y especificaciones técnicas solicitadas, las cuales serán verificadas por el comité técnico aplicando el criterio de CUMPLE o NO CUMPLE.

REQUISITOS GENERALES.

1. El oferente deberá diligenciar el presente formato, colocando una X en la casilla de CUMPLE o en la casilla NO CUMPLE, que se encuentra frente a cada una de las condición técnica o servicio.
2. El presente formato debe ser allegado con la oferta y dentro de los tiempos establecidos en el cronograma del SECOP II.
3. Las especificaciones técnicas requeridas son de obligatorio cumplimiento, de no diligenciar el presente formato o indicar que NO CUMPLE en alguno de los servicios o especificación técnica, se considera que no acepta técnicamente, so pena de rechazo de la oferta.

El contenido del presente formato no puede ser modificado, SO PENA DE RECHAZO DE LA OFERTA.

ITEM	CONDICIONES MÍNIMAS QUE DEBEN CUMPLIR LOS OFERENTES	CUMPLE	NO CUMPLE
01	**EXPERIENCIA DEL PROPONENTE** Para la acreditación de la experiencia del proponente, se debe exigir la presentación de certificación las cuales deben ser expedidas por terceros que hayan recibido tales servicios (de contratos ejecutados) o la copia de contratos ejecutados (cuando el interesado no pueda obtener tal certificación) con entidades privadas y/o públicas, que tengan objeto igual o similar al de la presente contratación y cuya sumatoria sea igual o superior al 50 % del presupuesto oficial asignado al presente proceso. El oferente acreditará la experiencia a través de certificaciones debidamente suscritas por el representante legal (las cuales deben ser expedidas por terceros que hayan recibido tales servicios de contratos ejecutados) de contratos que deben contener la siguiente información: nombre del contratante, objeto del contrato, número del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre del contratista (oferente), a satisfacción. Cuando se certifiquen Contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación, se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. **NOTA 1**: En caso de que el oferente pretenda acreditar la experiencia con contratos celebrados con la Regional de Aseguramiento en salud No.8, este podrá aportar certificación firmada por oferente donde indique solamente el número de contrato celebrado, el año de celebración y el valor adjudicado, para lo cual la Regional de Aseguramiento en salud No.8, verificará la información según lo señalado en el **Decreto 019 de 2012**.		

<table>
<tr>
<td>02</td>
<td>El oferente deberá acreditar la idoneidad del recurso humano profesional en cada área de trabajo aportando la hoja de vida del siguiente personal:

<table>
<tr><th>PROFESIONAL</th><th>TOTAL MÍNIMO</th></tr>
<tr><td>MEDICINA ESPECIALIZADA EN RADIOLOGÍA</td><td>1</td></tr>
<tr><td>MEDICINA ESPECIALIZADA EN ANESTESIOLOGÍA</td><td>1</td></tr>
<tr><td>TECNÓLOGOS EN RADIOLOGIA O IMÁGENES DIAGNÓSTICAS</td><td>1</td></tr>
</table>

Para el cumplimiento de lo anterior, debe aportar la inscripción en el RETHUS, debe diligenciar y aportar con la oferta el Anexo FORMATO DE IDONEIDAD RECURSO HUMANO por cada profesional.

Los soportes mínimos que se verificaran de sus hojas de vida son:

-Fotocopia del Título de la especialidad y / o su certificación de validación del título de la especialidad si fue obtenido (a) en el exterior. (para el personal especialista)
- Fotocopia Títulos del académico de pregrado (para el personal profesional)
-Fotocopia de la tarjeta profesional.

Nota: en caso de ser cambiado el personal que labora en la entidad, el oferente deberá suministrar al supervisor del contrato los documentos del nuevo personal encargado de la atención de los pacientes.</td>
<td></td><td></td>
</tr>
<tr>
<td>03</td>
<td>CAPACIDAD OPERATIVA:

El Oferente garantizara que cuenta con la infraestructura, equipos y recursos necesarios para cumplir con el objeto de la presente contratación. (Diligenciar formulario capacidad operacional y administrativa).</td>
<td></td><td></td>
</tr>
<tr>
<td>04</td>
<td>HABILITACIÓN: El oferente deberá anexar a la oferta el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social y deberá mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015.

El oferente deberá anexar la habilitación de los siguientes servicios, de conformidad con la Resolución 3100 de 2019:

• IMÁGENES DIAGNOSTICAS- IONIZANTES – código 744
• IMÁGENES DIAGNOSTICAS- NO IONIZANTES – código 745

Sujeto a verificación por el comité técnico, el SUPERVISOR del contrato está obligado a verificar durante la ejecución del contrato, que el contratista mantenga vigentes y habilitados los servicios en la jurisdicción donde presta el servicio.</td>
<td></td><td></td>
</tr>
</table>

05	**CERTIFICAR OPORTUNIDAD.** El oferente deberá certificar la oportunidad de atención para el servicio ofertado, así: • Programación de procedimientos ayudas diagnósticas no mayor a 5 (cinco) días. • Entrega de resultados de ayudas diagnósticas no mayor a 5 (cinco) días. • La atención de toda gestante y/o materna niños menores de 5 años y adultos mayores será prioritaria.		
06	El OFERENTE deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración *"Aceptable"*, es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato. Así mismo deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"* y la Resolución No. 0312 de 2019 *"Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo*".		
07	**SEGURIDAD DEL PACIENTE:** Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias. Implica la evaluación permanente de los riesgos asociados a la atención en salud para diseñar e implantar las barreras de seguridad necesarias. De acuerdo a lo anterior el oferente deberá **cumplir con las políticas y buenas prácticas de seguridad del paciente** estipuladas por el Ministerio de Salud y protección Social		

08	**PROGRAMA DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS** El oferente se compromete a cumplir con el programa de ***GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS*** regulados mediante la presente normatividad: • ***Decreto 2676 del 2000*** *"Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares.* • ***Ley 1252 de 2008*** *"Por medio de la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental referentes a los residuos o desechos peligrosos".* • ***Resolución 1164 del 2002*** *"por la cual se adopta el manual de procedimientos para la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares.* • ***Decreto 4147 DE 2005*** *"por el cual se reglamenta parcialmente la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral.* • **Decreto 1076 de 2015** *"Por medio del cual se expide el decreto Único Reglamentario del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible"* • **Decreto 351 del 19 de febrero de 2024** ***"****Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades.* • **Resolución 2184 del 26 de diciembre de 2019** *"Por la cual se modifica la resolución 668 de 12016 sobre el uso racional de las bolsas plásticas y se adoptan otras disposiciones".* El oferente no debe encontrase reportado en el Registro Único de Infractores Ambientales RUIA (www.anla.gov.co). Y cumplir con los requerimientos de orden legal en materia ambiental de acuerdo a su actividad comercial y tipo de servicio ofrecido, además debe contar con sitio de depósito o acopio para la disposición final de residuos o desechos.		
09	**CUMPLIMIENTO DEL DECRETO 1011 DE 2006.** Los oferentes deben cumplir con el **PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO PAMEC** como ***"el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada, respecto de la calidad esperada de la atención de salud"*** que reciben los usuarios.		
10	**ADICIÓN DE SERVICIOS** En caso de requerirse uno o varios servicios y/o elementos que no se encuentren contratados y que guarden relación con el objeto contractual o que sean ordenados por fallo de tutela o CTC, las partes podrán mediante documento modificatorio incluirlos en el contrato principal teniendo en cuenta lo siguiente: - El (la) supervisor (a) del contrato solicitara mínimo 2 cotizaciones, con el fin de determinar el precio o valor **más económico** que se utilizara como referencia para la modificación. - Una vez determinado el menor valor cotizado, el (la) supervisor (a) solicitara mediante comunicación oficial a la entidad contratista la aceptación de la modificación, a la cotización de menor valor se le aplicara el descuento ofrecido por el contratista en su oferta inicial.		

	- Con la aceptación por parte del contratista, el (la) supervisor (a) solicitara al ordenador del gasto la modificación del contrato principal, justificando la inclusión de los servicios y/o elementos. - Se procederá a realizar el acto administrativo que procede a modificar el contrato principal, por parte del grupo de contratos de la unidad. NOTA: En caso tal, que el (la) supervisor (a) solicite las cotizaciones a las entidades que el considere y por alguna razón ajena a su voluntad, solo se allega una cotización, se tomara esta como referente, de lo cual se debe dejar constancia de las solicitudes realizadas.		
11	**AUDITORIAS MEDICAS**: El contratista se compromete a permitir durante la ejecución del contrato, auditorias médicas, el acceso directo a la información relacionada con el estado de salud del paciente y la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley, con el fin de realizar seguimiento y control al cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones a la institución, previo de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recursos humano disponible para el desarrollo de las actividades, así como los programas desarrollados.		
12	**INFORMAR EJECUCION DEL CONTRATO**: El contratista deberá presentar de manera regular la ejecución del contrato al Supervisor y al Líder de referencia y contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Cesar, e informar de manera inmediata cuando éste se halla ejecutado en los siguientes porcentajes: • En un cincuenta por ciento (50%) • En un setenta por ciento (70%) • En un noventa por Ciento (90%) Con el fin que se realice adiciones en dinero o informar cuando el plazo de ejecución se esté cumpliendo y aún exista presupuesto contractual, con el fin de realizar la respectiva adición en tiempo. La Regional de Aseguramiento en Salud No.8 no responsabiliza por la sobre ejecución del contrato.		
13	**EJECUTADO EL 100% PRESUPUESTO DEL CONTRATO NO CONTINUARA PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO** El oferente se compromete con la Regional de Aseguramiento en Salud No.8 – Unidad Prestadora de Salud Cesar, que una vez ejecutado el 100% presupuesto del contrato **NO CONTINUARA PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO** salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud (atención de urgencias vitales y/o atención inicial de urgencias en solo triage 1 y/o 2), los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no son compromisos de la Unidad prestadora de Salud Cesar y estos serán asumidos por el contratista.		
14	**EXCUSA MEDICA**: Acatar lo dispuesto en la Directiva Administrativa Permanente N°. 003 del 10/03/2023 *"directrices a observar en la expedición y registro de las excusas de servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado de servicio"* respecto a la cantidad de días de excusa, de acuerdo a profesional que atiende al usuario, tipo de patología, tipo de excusa total o parcial.		

15	**LINEAMIENTOS DEL RÉGIMEN DE PROTECCIÓN DE DATOS:** El futuro proponente acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.		
16	**CONFIDENCIALIDAD E INTEGRIDAD DE LA INFORMACIÓN INSTITUCIONAL:** Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. Que sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial. De igual forma se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial		
17	**NO EXIGIRÁ COPIA DEL CARNET NI CONSTANCIA PARA LA ATENCIÓN:** El futuro contratista no exigirá copia del carnet ni constancia para la atención siempre y cuando lleve consigo la autorización de referencia y contra referencia de la unidad prestadora de salud cesar.		
18	**El futuro oferente** se compromete a enviar todos los días 30 de cada mes al supervisor del contrato con copia al grupo de redes integrales de la unidad prestadora de salud cesar certificación suscrita por el representante legal donde se vislumbre la ejecución del contrato, por lo tanto, deberá contener: • VALOR EJECUTADO EN EL MES • VALOR TOTAL EJECUTADO • VALOR POR EJECUTAR • PORCENTAJE % DE EJECUCION		

19	El futuro contratista se compromete a conocer y adoptar los lineamientos dispuestos en el instructivo 008 de 2021 emanado por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional en el cual establece ATENCION PRIORITARIA Y PREFERENCIAL EM EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD, DE LA POBLACION VULNERABLE PERTENECIENTE AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL. Entiéndase como población en condición de vulnerabilidad a los ***NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, MUJERES EMBARAZADAS, ADULTO MAYOR Y AL PERSONAL EN CONDICION DE DISCAPACIDAD Y DEMAS PERSONAS QUE, DEBIDO A SUS CONDICIONES PARTICULARES, REQUIERAN EN UN MOMENTO DETERMINADA ATENCION ESPECIAL.***		
20	Teniendo en cuenta que los proponentes al momento de presentar sus ofertas muchas de las veces relacionan los No. de Celular y/o fijos privados causando traumatismos para nuestros usuarios al momento de solicitar citas o programación de procedimientos, se requiere que el futuro proponente certifique lo siguiente: 1. Nombre de Persona o funcionario de enlace entre nuestra entidad y el futuro contratante relacionado un abonado telefónico para sea ubicable ante cualquier requerimiento por parte del supervisor del contrato. 2. Dirección exacta de la sede donde nuestros usuarios se realizarán los estudios y procedimientos. 3. Numero de Celular y Fijo donde Nuestros usuarios podrán llamar para apartar o programar sus citas u exámenes		
21			

Subintendente **MIGUEL ÁNGEL SALGADO TATIS**
Funcionario Referencia UPRES CESAR
Estructurador de los estudios previos

Capitán **JAMME ISAAC TAMARA ALVAREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Cesar

OBLIGACIONES DE LA POLICIA NACIONAL

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.

2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien **LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.

3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.

4. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.

5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a **LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8**, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

6. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.

7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.

8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.

9. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.

10. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

1. Cumplir con el objeto contractual.

2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.

3. Responder en los plazos que **LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.

4. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual de **LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8** o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.

5. 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.

6. 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 POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8** y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.

7. Deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato cuando haya lugar.

8. Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, sin discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda

9. Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres

10. En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor

11. 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.

12. Restituir a **LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8** los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.

13. **CATALOGACIÓN. - EL CONTRATISTA** deberá proporcionar la información necesaria para denominar, clasificar, identificar y numerar los artículos de abastecimiento relacionados y/o incluidos en el objeto del contrato, dentro del plazo y en las condiciones señaladas por el Supervisor, quien acreditará el cumplimiento de la presente cláusula, mediante un certificado en que conste la entrega total de la información requerida. La presente certificación será necesaria para la liquidación del contrato. Entendiéndose no finalizada la entrega de los bienes objeto del contrato, en tanto no se cumplan las obligaciones de la cláusula de catalogación.

14. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

15. El contratista se obliga a reportar dentro de los cinco días 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 atención en salud derivados del evento adverso.

OBLIGACIONES ESPECIALES

- Contar con instalaciones adecuadas para la prestación del servicio de acuerdo al decreto ley 1011 de abril 3 del 2006 y la Resoluciones 1043 de 2006 y 1441 de 2013, (listado de condiciones mínimas de habilitación para la prestación de servicios de salud).

- Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y protección social, y las normas generales vigentes.

- Brindar la atención a los pacientes, con la mejor calidad de atención posible mediante la aplicación de conocimientos profesionales, selección del cuerpo médico asociado y experiencia con la tecnología disponible.

- El CONTRATISTA, debe prestar el servicio siempre y cuando el usuario presente la autorización por parte de la oficina de referencia y contra referencia, en la noche, fin de semana y festivos. La autorización debe contener la información del paciente, fotocopia del documento de identidad de quien reciba la atención.

- Prestar en forma continua y permanente los servicios a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo ameriten.

- Tener suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del contrato a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

- El Contratista deberá designar un funcionario para que, en conjunto con el supervisor del contrato y el auditor médico del Contratante, den solución a los posibles inconvenientes que puedan presentarse durante el desarrollo y ejecución del contrato.

- Garantizar la prestación del servicio con equipos, materiales, insumos y/o elementos adecuados para la atención oportuna de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

- Aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de los pacientes.

- Garantizar la accesibilidad y oportunidad para la asignación de citas y atención a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

- Designar una persona encargada de la Coordinación y una línea telefónica directa para garantizar el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones; en general para la atención de los usuarios y beneficiarios que requieran el servicio y para mantener contacto con la central de referencia de la Unidad Prestadora De Salud del Departamento de Policía Cesar.

- Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Regional De Aseguramiento En Salud No. 8 en su Unidad Prestadora De Salud Cesar.

- Aceptar y facilitar las visitas del Auditor médico de la Unidad Prestadora de Salud Cesar, en lo referente a: requerimientos de habilitación, seguimiento a quejas y reclamos de nuestros usuarios y beneficiarios, verificación de la existencia de procesos que garanticen la calidad del servicio prestado, estadísticas, soportes y demás documentos que se requieran.

- Asumir el pago de: Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones de carácter laboral del personal que utilice para la ejecución del objeto del Contrato, así como los impuestos, gravámenes y/o gastos de cualquier género que se deriven de la ejecución del contrato.

- El servicio debe cumplir con las condiciones de calidad esperadas por **LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8 (RASES) - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR**, como son:

  1. **Accesibilidad:** Calificada como la facilidad que tiene el usuario para acceder a los servicios.
  2. **Oportunidad:** Disponibilidad en términos de tiempo, medida entre la fecha de la solicitud del servicio y la fecha de la atención.
  3. **Continuidad:** Característica que evalúa el seguimiento que se le ha dado a la atención brindada, con el fin de garantizar que se dé al usuario el servicio requerido al momento oportuno y en la secuencia establecida.
  4. **Seguridad:** Características de la institución, que permiten garantizar la atención al usuario con todos los medios técnicos, equipos, insumos y personal humano requerido.
  5. **Pertinencia:** Cumplimiento de los Guías de Manejo, Adoptadas por la institución contratada.

16. EL CONTRATISTA deberá dar cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 del 17/09/2022 "Lineamientos para el pago a los proveedores del estado": obligación de facturar electrónicamente para pago de bienes y servicios Contratados, del mismo modo deberá dar aplicabilidad a la Resolución Número 000042 del 05/05/2022 *"por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como título valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistema de facturación"*. **NOTA**: El cumplimiento de la facturación electrónica se dará en los términos del Artículo 1.6.1.4.3 sujetos no obligados a expedir factura de venta y/o documento equivalente del Decreto 358 del 5 de marzo de 2020.
17. Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.

18. Confidencialidad: Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: **a)** aquella que como conjunto o por la Configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. **b)** la que no sea de fácil acceso, y **c)** aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.

19. Cumplimiento de normatividad: El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL –
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número PN RASES8 SA MC ____ - 2024 cuyo objeto es la: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA, EFICIENTE Y EFICAZ, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR, REGIONAL DE ASEGURAMIENOT EN SALUDN No. 8.**

El suscrito a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o unión temporal proponente). domiciliado en Domicilio de la persona firmante , identificado con Documento de identificación de la persona firmante y lugar de expedición, quien obra en calidad de representante legal del _____, que en adelante se denominará el proponente, manifiesto mi voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Seleccion abreviada de Menor cuantía, para la celebración de un contrato estatal para la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA, EFICIENTE Y EFICAZ, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR, REGIONAL DE ASEGURAMIENOT EN SALUDN No. 8.**

Segundo: que el **proponente** entiende que parte de la información a la cual tendrá acceso por causa o con ocasión de los procesos de contratación descritos en el numeral anterior se encuentra sujeta a reserva legal por tratarse de actividades relacionadas con la defensa y seguridad de la nación.
Cláusula primera. Compromisos asumidos.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **policía nacional** o por terceros formalmente designados para el efecto.

2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el contrato, la información que le sea entregada directamente por la policía nacional y/o sus designados.
3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del contrato.

4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.

5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.

6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre

o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.

7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.

8. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el contrato.

9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.

10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.

11. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **policía nacional**.

12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policía Nacional**.

13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía Número PN RASES8 SA MC ____ - 2024 cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA, EFICIENTE Y EFICAZ, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR, REGIONAL DE ASEGURAMIENOT EN SALUDN No. 8.**

El suscrito a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal , Domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de nombre de la entidad o empresa, quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesto mi voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

DECRETO 1072 de 2015 – Artículo 1.1.1.1. El Ministerio del Trabajo. El Ministerio del Trabajo es la cabeza del Sector del Trabajo.

Son objetivos del Ministerio del Trabajo la formulación y adopción de las políticas, planes generales, programas y proyectos para el trabajo, el respeto por los derechos fundamentales, las garantías de los trabajadores, el fortalecimiento, promoción y protección de las actividades de la economía solidaria y el trabajo decente, a través un sistema efectivo de vigilancia, información, registro, inspección y control; así como del entendimiento y diálogo social para el buen desarrollo de las relaciones laborales.

Dando alcance a la Resolución No. 04367 del 29 de agosto de 2018 y a lo dispuesto en la sesión del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo del Complejo de DIPON del 04 de octubre de 2018 y en atención a la implementación del Sistema de Gestión y Seguridad y Salud en el Trabajo en la Policía Nacional, así:

Artículo 2.2.4.2.2.2. *Campo de aplicación.* *La presente sección se aplica a todas las personas vinculadas a través de un contrato formal de prestación de servicios, con entidades o instituciones públicas o privadas con una duración superior a un (1) mes y a los contratantes, conforme a lo previsto en el numeral 1 del literal a) del artículo 2° de la Ley 1562 de 2012 y a los trabajadores independientes que laboren en actividades catalogadas por el Ministerio del Trabajo como de alto riesgo, tal y como lo prevé el numeral 5 del literal a) del artículo 2° de la Ley 1562 de 2012.*

Artículo 2.2.4.2.2.16. *Obligaciones del Contratista.* El contratista debe cumplir con las *normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes:*

1. Procurar el cuidado integral de su salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.

6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato. (Decreto 723 de 2013, art. 16)

Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional.

La Policía Nacional de Colombia, en el ejercicio de su función de mantenimiento de seguridad y convivencia ciudadana, manifiesta su compromiso con la protección de la seguridad y salud en el trabajo de todos los funcionarios uniformados, no uniformados, contratistas y trabajadores en misión, mediante la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos laborales en todos los niveles de la Institución; para ello destinará el capital humano, financiero y tecnológico, que permita el cumplimiento de los requerimientos legales y las acciones de mejora continua.

Objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional.

1. Promover la mejora continua del desempeño y los resultados de la Policía Nacional, en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo minimizando la ocurrencia de los accidentes de trabajo y a la aparición de enfermedades de origen laboral.
2. Definir y gestionar los recursos para la gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.
3. Identificar los peligros, evaluar y valorar los riesgos y establecer los respectivos controles
4. Identificar y evaluar los requisitos legales aplicables a los centros de trabajo y establecer las acciones de mejoras que permitan dar tratamiento a las brechas identificadas.
5. Fomentar actividades de promoción y prevención de la salud en las unidades que conforman la Policía Nacional.

En atención a la implementación del Sistema de Gestión y Seguridad y Salud en el Trabajo en la Policía Nacional, mediante la Resolución No. 01956 del 25 de abril de 2018, "Por la cual se adopta las directrices de evaluación al SGSST, para los contratistas y subcontratistas, bajo cualquier modalidad de contrato civil, comercial y administrativo, organizaciones de economía solidaria y del sector cooperativo, a las agremiaciones u asociaciones que afilien trabajadores independientes al Sistema de Seguridad Social Integral, las empresas de servicios temporales, estudiantes afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales, trabajadores en misión y las personas naturales o jurídicas, que deban ejecutar cualquier objeto contractual y/o se vinculen a la Policía Nacional, a través de contratos de prestación de servicios y los visitantes permanentes y transitorios a los centros de trabajo", el contratista se obliga a dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 4º y artículo 7º, en los numerales 1.2 y 1.3, así:

1.2. Para la ejecución del contrato: adicional a los requerimientos exigidos para la ejecución del contrato, la persona natural o jurídica deberá:

1.2.1. Desarrollar las actividades necesarias para dar cumplimiento de las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.

1.2.2. Evidenciar la actividad participación en las actividades que la Policía Nacional o el contratante desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.

1.2.3. Evidenciar objetivamente, el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.

1.2.4. Participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por el contratante para el área donde desarrollará las actividades.

1.2.5. Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.

1.2.6. Practicarse los exámenes ocupacionales que la Policía Nacional o el contratante programe al contratista durante la ejecución contractual.

1.2.7. Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.

1.2.8 Entregar al contratante o contratista, los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista.

1.3. Para liquidar el contrato al término de su ejecución, el contratista deberá:

1.3.1. Presentar un informe escrito al supervisor del contrato, donde evidencie documentalmente el cumplimiento de las responsabilidades asignadas como contratista, en materia de aseguramiento en SST y permita evidenciar objetivamente la participación de estos, en las actividades de promoción y prevención que adopten y estén conforme a los parámetros adoptados en el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional.

La verificación al cumplimiento de lo antes descrito será efectuada por el supervisor del contrato.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
VALORACION DE LA PROPUESTA ECONOMICA	

El presente formato debe ser allegado con la oferta y dentro de los tiempos establecidos en el cronograma del SECOP II.

El contenido del presente formato no puede ser modificado, **SO PENA DE RECHAZO DE LA OFERTA.**

LA OFERTA ECONOMICA DEBE SER DILIGENCIADA EN POCENTAJE.

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE % UNICO DE DESCUENTO OFERTADO APLICABLE A TODOS LOS ITEMS DEL ANEXO PRECIO TECHO (ÍTEM 1 AL 262 DEL ANEXO PRECIO TECHO)
1	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA, EFICIENTE Y EFICAZ, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR, REGIONAL DE ASEGURAMIENOT EN SALUDN No. 8.** **EL PORCEDNTAJE UNICO DE DESCUENTO OFERTADO POR EL OFERENTE SERA APLICABLE A TODOS LOS ITEMS DEL ANEXO PRECIO TECHO.**	_____%

NOTA 1: El porcentaje (%) de descuento ofrecido aplica para el precio techo unitario.
NOTA 2: El oferente deberá informar si los servicios ofertados incluyen o no el IVA, o si está exento.
NOTA 3: El valor unitario adjudicado se aproximará a la unidad de peso más cercana
NOTA 4: El oferente interesado debe realizar un solo porcentaje de descuento el cual será aplicado a todos los ítems del precio techo – la entidad que no ofrezca este descuento porcentual como se indica, su oferta será rechazada toda vez que no permite realizar una evaluación objetiva.
NOTA 5: Si el oferente no desea ofrecer un porcentaje de descuento a la propuesta económica, así mismo deberá diligenciar el anexo correspondiente con el numero 0%.

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponento
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

PRECIO TECHO

No.	ITEM	DESCRIPCION	VALOR PRECIO TECHO
		RADIOLOGIA GENERAL DE CABEZA, CARA Y CUELLO	
1	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	**$ 32.169,44**
2	870002	PERFILOGRAMA CON CEFALOMETRIA	**$ 50.760,00**
3	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	**$ 21.693,58**
4	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	**$ 29.554,22**
5	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	**$ 42.135,74**
6	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	**$ 42.135,74**
7	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	**$ 42.135,74**
		RADIOLOGIA GENERAL DE CARA O HUESOS FACIALES Y TEJIDOS DENTARIOS	
8	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	**$ 29.554,22**
9	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	**$ 29.734,06**
10	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	**$ 29.734,06**
11	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	**$ 29.554,22**
12	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	**$ 29.554,22**
13	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	**$ 29.554,22**
14	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	**$ 29.734,06**
15	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	**$ 29.554,22**
16	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	**$ 29.734,06**
17	870114	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR [ORTOPANTOMOGRAFÍA]	**$ 19.670,34**
18	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	**$ 29.734,06**
		RADIOLOGIA GENERAL DE CUELLO	
19	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	**$ 32.941,26**
20	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	**$ 32.941,26**
21	870603	RADIOGRAFIA DE FARINGE [FARINGOGRAFIA]	**$ 32.941,26**
		RADIOLOGIA GENERAL DE COLUMNA VERTEBRAL	
22	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	**$ 36.051,05**
23	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	**$ 36.051,05**
24	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	**$ 35.286,72**
25	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	**$ 35.286,72**
26	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	**$ 43.971,64**
27	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	**$ 35.496,53**
28	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	**$ 27.238,74**
		RADIOLOGIA GENERAL DE TORAX	
29	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	**$ 30.962,99**
30	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	**$ 28.287,82**

31	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.ó A.P.y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS ó LATERAL)	$ 30.962,99
32	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$ 28.287,82
33	871181	MOVILIDAD DIAFRAGMÁTICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	$ 20.659,48
34	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 99.153,50
RADIOLOGIA GENERAL DE CORAZON Y GRANDES VASOS			
35	871202	APICOGRAMA	$ 16.328,26
RADIOLOGIA GENERAL DE MEDIASTINO Y ORGANOS RELACIONADOS			
36	871320	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	$ 38.598,83
RADIOLOGIA GENERAL DE ABDOMEN, PELVIS Y ORGANOS O ESTRUCTURAS CONEXAS			
37	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	$ 36.523,14
38	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	$ 48.482,71
RADIOLOGIA GENERAL DE VIAS DIGESTIVAS			
39	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	$ 79.318,31
40	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	$ 97.400,03
41	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	$ 80.030,19
42	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	$ 90.258,76
43	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO)	$ 89.202,18
44	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	$ 98.658,93
45	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL	$ 84.968,38
46	874910	FARINGOGRAFÍA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCIÓN)	$ 213.376,00
RADIOLOGIA GENERAL DE VIAS BILIARES			
47	872510	COLECISTOGRAFIA ORAL	$ 37.912,00
48	872520	COLANGIOGRAFÍA-TOMOGRAFÍA	$ 44.108,00
49	877603	COLANGIOGRAFÍA PERCUTÁNEA	$ 45.545,27
RADIOLOGIA GENERAL DE EXTREMIDADES Y ARTICULACIONES			
50	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	$ 22.075,74
RADIOGRAFIA GENERAL DE EXTREMIDADES SUPERIORES			
51	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	$ 28.610,04
52	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	$ 22.075,74
53	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	$ 28.610,04
54	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	$ 22.075,74
RADIOGRAFIA GENERAL DE ARTICULACIONES EN MIEMBRO SUPERIOR			
55	873202	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	$ 12.648,97
56	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	$ 28.610,04
57	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	$ 22.075,74
58	873206	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	$ 22.075,74
59	873210	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO	$ 22.075,74
RADIOGRAFIA GENERAL DE EXTREMIDADES INFERIORES			
60	873302	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA]	$ 32.199,41
61	873312	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	$ 28.610,04

62	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	$ 35.983,61
63	873313	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	$ 28.610,04
64	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	$ 28.610,04
65	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	$ 22.075,74
66	873335	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	$ 22.075,74
67	873340	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	$ 28.610,04
RADIOGRAFIA GENERAL DE ARTICULACIONES EN MIEMBRO INFERIOR			
68	873411	RADIOGRAFIA DE PELVIS O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	$ 27.238,74
69	873412	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	$ 12.648,97
70	873420	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	$ 28.610,04
71	873422	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	$ 12.648,97
72	873423	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	$ 36.568,10
73	873431	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	$ 22.075,74
74	873443	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	$ 12.648,97
75	873444	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	$ 12.648,97
76	873306	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	$ 51.608,00
77	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	$ 47.136,00
XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA			
78	876801	MAMOGRAFÍA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRÚRGICA	$ 86.594,46
79	876802	MAMOGRAFÍA BILATERAL	$ 109.554,43
GALACTOGRAFIA DE CONTRASTE			
80	876901	GALACTOGRAFIA DE UN CONDUCTO	$ 129.322,19
81	876902	GALACTOGRAFIA DE MULTIPLES CONDUCTOS	$ 129.322,19
RADIOLOGIA ESPECIAL E INTERVENCIONISTA EN VIAS BILIARES			
82	877602	COLANGIOGRAFÍA POR TUBO O CATÉTER EN LA VÍA BILIAR	$ 223.709,85
RADIOLOGIA ESPECIAL E INTERVENCIONISTA DE SISTEMA URINARIO			
83	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA	$ 82.120,86
84	877812	PIELOGRAFIA A TRAVES DE TUBO DE NEFROSTOMIA	$ 181.206,92
85	877814	PIELOGRAFÍA RETRÓGRADA A TRAVÉS DE CATÉTER DEJADO EN EL URÉTER O A TRAVÉS DE URETEROSTOMÍA	$ 51.435,13
86	877815	PIELOGRAFÍA RETRÓGRADA O ANTERÓGRADA	$ 51.435,13
87	877816	PIELOGRAFIA PERCUTANEA	$ 223.709,85
88	877831	URETEROGRAFÍA RETRÓGRADA A TRAVÉS DE CATÉTER O URETEROSTOMÍA	$ 114.799,85
89	877851	CISTOGRAFIA CON PROYECCIONES OBLICUAS	$ 114.799,85
90	877861	URETROCISTOGRAFIA	$ 114.799,85
91	877862	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	$ 114.799,85
92	877863	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	$ 114.799,85
93	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA	$ 114.799,85
94	879430	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC]	$ 55.916,22
RADIOLOGIA ESPECIAL E INTERVENCIONISTA DE SISTEMA GENITAL			
95	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA	$ 114.799,85

96	877932	SALPINGOGRAFÍA SELECTIVA CON RECANALIZACIÓN DE TROMPA	$ 372.222,79
		TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA (TAC)	
97	879111	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	$ 145.440,62
98	879112	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	$ 159.535,83
99	879113	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$ 182.653,16
100	879114	CISTERNOGRAFÍA POR TOMOGRAFÍA COMPUTADA (TC)	$ 315.609,68
101	879116	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	$ 159.648,23
102	879121	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	$ 124.091,75
103	879122	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OÍDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$ 159.648,23
104	879131	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	$ 159.648,23
105	879132	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE RINOFARINGE	$ 159.648,23
106	879150	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	$ 159.543,32
107	879161	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	$ 135.286,98
108	879162	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE	$ 135.286,98
109	879201	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	$ 97.317,60
110	879205	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO)	$ 135.286,98
111	879301	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX	$ 151.352,97
112	879391	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	$ 197.587,63
113	879410	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	$ 171.465,42
114	879420	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$ 199.131,29
115	879460	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	$ 135.286,98
116	879510	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	$ 124.091,75
117	879520	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	$ 124.091,75
118	879522	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSIÓN FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)	$ 47.066,44
119	879523	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	$ 47.066,44
120	879910	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	$ 210.851,06
121	879920	TOMOGRAFÍA COMPUTADA CON MODALIDAD DINÁMICA (SECUENCIA RÁPIDA)	$ 41.468,82
122	879990	TOMOGRAFÍA COMPUTADA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 106.099,94
		ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA (ECOGRAFIAS)	
123	881112	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS	$ 52.709,02
124	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 35.931,16
125	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 35.931,16
126	881201	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 42.135,74
127	881701	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 52.978,78
128	881203	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO CON CONTRASTE	$ 358.172,55
129	881211	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	$ 34.822,12
130	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$ 45.245,53
131	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL	$ 77.242,62

132	881305	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR	$ 61.371,46
133	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	$ 38.621,31
134	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)	$ 33.945,39
135	881318	ECOGRAFÍA DE RECTO	$ 20.779,37
136	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	$ 45.245,53
137	881360	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 61.678,69
138	881362	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 189.547,15
139	881390	ECOGRAFÍA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO O INTERVENCIONISTA	$ 47.935,68
140	881401	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	$ 34.372,51
141	881402	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	$ 20.779,37
142	881403	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	$ 72.544,22
143	881410	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (HISTEROSONOGRAFÍA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFÍA)	$ 85.455,45
144	881431	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	$ 26.864,06
145	881432	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	$ 34.372,51
146	881434	PERFIL BIOFÍSICO	$ 38.883,58
147	881501	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	$ 45.245,53
148	881502	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	$ 86.362,16
149	881510	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 35.931,16
150	881511	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 54.215,21
151	881521	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 35.931,16
152	881601	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 45.245,53
153	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 45.245,53
154	881610	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	$ 42.135,74
155	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	$ 42.135,74
156	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	$ 42.135,74
157	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	$ 44.984,00
158	951302	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B	$ 89.464,00
159	881132	ECOGRAFÍA DE CUELLO	$ 38.361,60
160	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	$ 44.984,00
161	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	$ 44.984,00
162	881151	ECOGRAFÍA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	$ 184.000,00
163	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	$ 44.984,00
		ESTUDIOS VASCULARES NO INVASIVOS	
164	882105	DOPPLER TRANSCRANEAL CON MONITOREO DE 24 HORAS	$ 158.434,29
165	882103	ECOGRAFÍA DOPPLER TRANSCRANEAL	$ 158.434,29
166	882112	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	$ 136.001,86
167	882132	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFÉRICOS DEL CUELLO	$ 104.616,24
168	882203	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PÉLVICOS	$ 104.616,24
169	882212	ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	$ 127.613,68
170	882222	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	$ 104.616,24

171	882232	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTÉRICAS	$ 104.616,24
172	882242	ECOGRAFÍA DOPPLER DE TRONCO CELÍACO	$ 104.616,24
173	882252	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VENA CAVA	$ 127.613,68
174	882262	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS ILÍACAS	$ 104.616,24
175	882270	PLETISMOGRAFIA ARTERIAL PENEANA	$ 62.315,64
176	882272	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	$ 54.215,21
177	882282	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	$ 54.215,21
178	882292	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS ABDOMINALES	$ 127.613,68
179	882294	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS PÉLVICAS	$ 127.613,68
180	882298	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA	$ 62.315,64
181	882325	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS INFERIORES	$ 62.315,64
182	882326	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS INFERIORES	$ 62.315,64
183	882307	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 141.588,98
184	882307	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 159.273,56
185	882305	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES	$ 62.315,64
186	882306	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS SUPERIORES	$ 62.315,64
187	882318	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	$ 122.518,12
188	882308	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	$ 141.588,98
189	882317	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	$ 122.518,12
190	882602	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS ÓRGANOS TRASPLANTADOS	$ 88.692,63
191	882296	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL	$ 123.968,00
192	882603	ECOGRAFÍA DOPPLER DE RIÑÓN TRASPLANTADO	$ 77.672,00
193	881118	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 120.936,00
194	951321	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS OCULARES	$ 145.017,60
195	882840	ECOGRAFÍA DOPPLER COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 161.136,00
		RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA	
196	883101	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO	$ 548.573,95
197	883102	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE BASE DE CRANEO o SILLA TURCA	$ 548.573,95
198	883103	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ORBITAS	$ 548.573,95
199	883105	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	$ 420.563,12
200	883210	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	$ 548.573,95
201	883220	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA SIMPLE	$ 548.573,95
202	883230	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	$ 548.573,95
203	883301	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL TÓRAX	$ 548.573,95
204	883390	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OTRAS ESTRUCTURAS NO ESPECIFICADAS DEL TÓRAX Y SISTEMA CARDIOVASCULAR	$ 548.573,95
205	883341	ANGIORRESONANCIA DE TÓRAX (SIN INCLUIR CORAZÓN)	$ 582.406,93
206	883401	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	$ 548.573,95
207	883410	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN SIMPLE	$ 582.406,93
208	883430	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍAS BILIARES	$ 438.680,00
209	883434	COLANGIORESONANCIA	$ 438.680,00

210	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS	$ 548.573,95
211	883511	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$ 448.992,00
212	883512	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECÍFICO)	$ 420.563,12
213	883521	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$ 420.563,12
214	883522	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECÍFICO)	$ 420.563,12
215	883540	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR SIMPLE	$ 582.406,93
216	883545	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	$ 582.406,93
217	883590	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO	$ 548.573,95
218	883701	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MÉDULA ÓSEA (ESTUDIO DE SUPLENCIA VASCULAR)	$ 621.776,00
219	887002	CINEANGIOGRAFÍA	$ 552.840,00
220	883560	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL	$ 438.680,00
ESTUDIOS DE DENSIDAD MINERAL OSEA			
221	886011	OSTEODENSITOMETRÍA POR TC	$ 159.543,32
222	886012	OSTEODENSITOMETRÍA POR ABSORCIÓN DUAL	$ 171.787,64
OTROS ESTUDIOS EN RADIOLOAGIA E IMÁGENES			
223	871060	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	$ 100.644,00
224	871070	RADIOGRAFÍA DINÁMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	$ 141.156,00
225	873001	RADIOGRAFÍA PARA SERIE ESQUELÉTICA	$ 185.000,00
226	873003	RADIOGRAFÍA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS (ORTORRADIOGRAFÍA Y ESCANOGRAMA)	$ 132.000,00
227	873423	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	$ 63.000,00
228	879430	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC]	$ 345.000,00
229	879901	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VASOS	$ 345.000,00
230	883108	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS	$ 585.656,00
231	883109	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OIDOS	$ 585.656,00
232	883111	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUELLO	$ 585.656,00
233	883211	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	$ 718.656,00
234	883221	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA CON CONTRASTE	$ 718.656,00
235	883231	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	$ 718.656,00
236	883232	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROILÍACA SIMPLE	$ 585.656,00
237	883902	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	$ 585.656,00
238	883908	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VASOS	$ 585.656,00
239	883909	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA	$ 585.656,00
240	883321	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON VALORACIÓN DE LA MORFOLOGÍA (CARACTERIZACIÓN TISULAR)	$ 2.600.000,00
241	883351	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE MAMA	$ 528.865,31
242	882296	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL	$ 133.000,00
243	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	$ 12.000,00
244	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	$ 150.000,00
245	883905	ESPECTROSCOPIA	$ 900.000,00
246	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS	$ 800.000,00

247	876803	TOMOSÍNTESIS	$ 280.000,00
248	851301	LOCALIZACIÓN DE LESIÓN NO PALPABLE DE MAMA CON ARPÓN U OTRO DISPOSITIVO	$ 1.200.000,00
249	061002	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA PERCUTÁNEA	$ 400.000,00
250	601101	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	$ 450.000,00
251	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	$ 450.000,00
252	851101	BIOPSIA POR PUNCIÓN CON AGUJA FINA DE MAMA	$ 450.000,00
253	401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO PROFUNDO	$ 450.000,00
254	401101	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO SUPERFICIAL	$ 450.000,00
MEDICAMENTOS E INSUMOS REQUERIDOS PARAELABORACION DE ALGUNOS ESTUDIOS			
256	N/A	CONTRASTE PARA RESONANCIA MAGNETICA (GADOLINIO) GADOBUTROL 604.720MG EQUIVALENTE A GADOBUTROL (INCLUYE INSUMOS PARA LA ADMINISTRACION DEL MEDIO DE CONTRASTE)	$ 133.309,00
257	N/A	CONTRASTE PARA RAYOS X ESPECIALIZADOS (UROGRAFIAS INTRAVENOSAS, HISTEROSALPINGOGRAFIAS, URETROCISTOGRAFIAS) IOPAMIDOL 612.4 MG EQUIVALENTE A IODO (INCLUYE INSUMOS PARA LA ADMINISTRACION DEL MEDIO DE CONTRASTE)	$ 76.000,00
258	N/A	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIAS AXIAL COMPUTADAS - TAC IOPRAMIDA (INCLUYE INSUMOS PARA LA ADMINISTRACION DEL MEDIO DE CONTRASTE)	$ 76.000,00
259	N/A	MEDICAMENTO PARA COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE (BOLSA DE COLON) SULFATO DE BARIO	$ 110.000,00
260	N/A	BARIO SULFATO CON AGENTES SUSPENDIDOS (SULFATO DE BARIO SUSP X 176 GR)	$ 60.000,00
261	N/A	AGUJAS PARA BIOPSIAS	$ 120.000,00
SEDACION PARA PROCEDIMIENTOS BAJO ANESTESIA			
262	998701	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO - RESONANCIA MAGNETICA	$ 250.000,00

CONSTANCIA CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES PARAFISCALES

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8
Ciudad. -

REF: Proceso De Selección De Menor Cuantía **PN RASES8 SA MC No._____2024**

El suscrito _____ identificado con cedula de ciudadanía No. _____ expedida en _____ actuando en nombre propio y en representación legal de _____ identificada con No. NIT: _____, manifiesto bajo la gravedad de juramento: Que hemos cumplido con las obligaciones parafiscales señaladas en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, durante los seis meses anteriores a la fecha de la firma de la presente certificación, por tanto nos encontramos a paz y salvo por concepto de pagos a la entidades promotoras de salud, fondo de pensiones, riesgos profesionales y aportes parafiscales (cajas de compensación familiar, SENA ICBF) según consta en la última planilla de pago No. _____ Que se efectúa por medio de la entidad _____ y nos comprometemos a cumplir con dicha obligación durante la vigencia del contrato cuyo objeto es objeto la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA, EFICIENTE Y EFICAZ, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR, REGIONAL DE ASEGURAMIENOT EN SALUDN No. 8.**

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

(Anexar fotocopia de la cedula de ciudadanía, tarjeta profesional y antecedentes de la junta centran de contadores)

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores
POLICIA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8
Ciudad.

Yo _____identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma, representando legalmente la firma _____ identificada con Nit No. _____ Manifiesto bajo la gravedad de juramento: que yo ni la empresa a la cual yo represento nos encontramos incursos en las causales de inhabilidades e incompatibilidades establecidas en la Constitución Nacional, en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia, que tampoco me hallo o hallamos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el Estado - **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NE SLAUD No.8**, en especial, que no aparezco o aparecemos reportados en el boletín de Responsable Fiscales vigente expedido por la Contraloría General de la Republica, de acuerdo con lo previsto en el artículo 60 de la Ley 610 de 2000, en concordancia con el numeral 4 del artículo 38 de la Ley 734 de 2002

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

CARTA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
Ciudad.

Referencia: Carta de presentación de la oferta del proceso de Presentación de propuesta para el Proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía **PN RASES8 SA MC _____ 2024** cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA, EFICIENTE Y EFICAZ, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR, REGIONAL DE ASEGURAMIENOT EN SALUDN No. 8.**

El (los) suscrito(s) a saber Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal .: domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de representante legal de _____, que en adelante se denominará el proponente, manifiesto mi voluntad de asumir, de manera unilateral, los presentes pliegos de condiciones y/o invitación publica, me permito presentar, en nombre de Indicar el nombre del proponente de quien se actúa, propuesta seria y formal para participar en el proceso de contratación de mínima cuantía cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA, EFICIENTE Y EFICAZ, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR, REGIONAL DE ASEGURAMIENOT EN SALUDN No. 8.**

Conforme a la información suministrada en los términos establecidos en el pliego de condiciones y/o invitación publica que rige el proceso, en las leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, sus decretos reglamentarios, los Códigos Civil y de Comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él.

El objeto del proceso se encuentra detalladamente enunciado en el pliego de condiciones y/o invitación publica de conformidad con el formulario "especificaciones técnicas" y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, número y especificaciones técnicas y funcionales.

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

1. Yo _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de Representante Legal de la entidad _____ identificada con No. NIT _____ manifiesto que conozco y acepto el contenido de los pliegos de condiciones y de sus Anexos y Formularios, así como el de cada uno de las adendas hechos al mismo.

2. Yo _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de Representante Legal de la entidad

_____ identificada con No. NIT _____ manifiesto que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.

3. Yo _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de Representante Legal de la entidad _____ identificada con No. NIT _____ manifiesto que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.

4. Yo _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de Representante Legal de la entidad _____ identificada con No. NIT _____ manifiesto que ni es suscrito, y/o directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad determinadas por la Constitución Política y la Ley aplicable.

5. Yo _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de Representante Legal de la entidad _____ identificada con No. NIT _____ declaro bajo juramento, que se entiende prestado por la suscripción de la presente carta de presentación de la propuesta, que hemos declarado únicamente la verdad en la información y propuesta suministradas, y que en consecuencia no existe ninguna falsedad en la misma, siendo conscientes de las consecuencias penales que pueden derivarse de cualquier falsedad que se evidencie en la información aportada con la propuesta, o en las declaraciones contenidas en la presente carta de presentación de la propuesta.

6. Que nos comprometemos a proveer a **LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8 ,** en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, los servicios de salud especializados ofrecidos en la presente propuesta, que corresponden a aquellos solicitados en el pliego de condiciones, con las especificaciones, términos, condiciones y plazos establecidos en los Pliegos de Condiciones

7. Manifestamos además que hemos realizado el examen completo y cuidadoso, y que hemos investigado plenamente, las condiciones del proceso y del futuro contrato que nos comprometemos a ejecutar, así como los riesgos que del mismo se derivan, y declaramos que se encuentra bajo nuestra responsabilidad y es nuestra especialidad técnica el conocimiento detallado de la tecnología y los equipos a los cuales aplicaremos nuestro trabajo, y en general, que conocemos todos los factores determinantes de los costos de ejecución del contrato a suscribir, los cuales se encuentran incluidos en los términos de nuestra propuesta

8. En todo caso, aceptamos y reconocemos que cualquier omisión en la que hayamos podido incurrir en la investigación de la información que pueda influir para la determinación de nuestra propuesta, no nos eximirá de la obligación de asumir las responsabilidades que nos lleguen a corresponder como contratistas, y renunciamos a cualquier reclamación, reembolso o ajuste de cualquier naturaleza por cualquier situación que surja y no haya sido contemplada por nosotros en razón de nuestra falta de diligencia en la obtención de la información

9. Reconocemos que ni **LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8**, ni el personal interno o externo al mismo que haya intervenido en la contratación que se promueve por medio del presente proceso de selección y contratación, han manifestado declaración o garantía alguna

expresa o implícita en cuanto a la exactitud, confiabilidad o integridad de la información contenida en las fuentes de información analizadas y conocidas por el proponente, en los materiales proporcionados o en las declaraciones realizadas durante el transcurso de cualquier audiencia ó visita efectuada a las instalaciones en las cuales se llevarán a cabo las labores para la ejecución del contrato, ya sea por escrito o en forma verbal, y que nada de lo contenido en cualquiera de los documentos a los que hemos tenido acceso ha sido considerado como una promesa o declaración en cuanto al pasado o al futuro.

10. Reconocemos que ni los Pliegos de Condiciones, del proceso de contratación, ni la información contenida en este documento o proporcionada en conjunto con el mismo o comunicada posteriormente a cualquier persona, ya sea en forma verbal o escrita con respecto a cualquiera de los aspectos del contrato ofrecido, se ha considerado como una asesoría en materia de inversiones, legal, tributaria, fiscal o de otra naturaleza, y declaramos que para la preparación de nuestra propuesta hemos obtenido asesoría independiente en materia financiera, legal, fiscal, tributaria, y técnica, y que nos hemos informado plena y adecuadamente sobre los requisitos legales aplicables en la jurisdicción del presente proceso de selección y contratación y del contrato que se suscriba

11. Aceptamos plena, incondicional y estrictamente los términos del presente proceso de contratación que se ofrece y nos comprometemos a suscribirlo sin modificaciones sustanciales o formales de ninguna naturaleza, por la sola adjudicación que a nosotros se nos haga del contrato, salvo aquellas modificaciones que determine incluir **LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8** por considerarlas necesarias para incorporar las variaciones que se deriven de las adendas que se expidan dentro del proceso de selección y contratación, las que de antemano aceptamos

12. Manifestamos y declaramos que nuestra propuesta no contiene ningún tipo de información confidencial o privada de acuerdo con la ley colombiana, y en consecuencia, consideramos que **LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8**, se encuentra facultado para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las propuestas, a sus agentes o asesores, a los demás proponentes ó participantes en el proceso de selección y contratación impulsado al público en general (Esta declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, en el caso de ser ello así, debiendo indicar de manera explícita los folios en los cuales obra tal información, y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos).

13. Que me obligo a suministrar a solicitud de **LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8** , cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad

14. El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a **LA POLICÍA NACIONAL –REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8** de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones.

15. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de mi Despacho, en la siguiente dirección: _____ correo electrónico: _____ Teléfono(s): _____ Fax _____

16. Que, en caso de resultar favorecidos en la adjudicación del proceso de selección y contratación, los pagos que se pacten dentro del contrato respectivo, deberán consignarse en la cuenta de

_____ No. _____ entidad bancaria _____ sucursal _____ ciudad _____ país: Colombia

17. Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de Responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).

18. El plazo de ejecución del contrato que se derive del presente proceso será hasta el ___ de _____ de la vigencia 2024 o hasta agotar el presupuesto, contados a partir del día hábil siguiente a la aprobación de la garantía única y suscripción de la carta de inicio.

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

INDUSTRIA NACIONAL

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
Ciudad.

Referencia: Carta de presentación de la oferta del proceso de Presentación de propuesta para el Proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía**PN RASES8 SA MC _____ 2024** cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA, EFICIENTE Y EFICAZ, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR, REGIONAL DE ASEGURAMIENOT EN SALUDN No. 8.**

Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal y/o comprometiendo a las personas naturales y/o personas jurídicas que represento o apodero que:

1. OFRECIMIENTO DE BIENES Y/O SERVICIOS NACIONALES (PRODUCCIÓN NACIONAL, ACUERDO O TRATADO INTERNACIONAL O PRINCIPIO DE RECIPROCIDAD)

Este punto lo deben diligenciar los oferentes cuyos bienes y/o servicios sean prestados y suministrados así:

		Marcar (X) según corresponda
Por Producción Nacional	Cuando es prestado y/o suministrado por un oferente colombiano o residente en Colombia	SI ☐
Por Acuerdo o Tratado Internacional o Principio de Reciprocidad	Para los bienes y/o servicios correspondientes a empresas nacionales de países que hacen parte de Acuerdos o Tratados Internacionales celebrados con Colombia para compras estatales aplicables a este proceso de contratación	SI ☐ Deberá allegar diligenciado el formulario indicación de trato nacional
	Para los bienes y/o servicios correspondientes a empresas nacionales de países que aplican el Principio de Reciprocidad	SI ☐ Deberá allegar diligenciado el formulario indicación de trato nacional

Nota 1: los oferentes que demuestren el cumplimiento de cualquiera de las situaciones y condiciones exigidas en el Numeral 1 del presente obtendrán la asignación puntos de acuerdo a lo descrito en los **FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN**

Nota 2: los oferentes que hayan diligenciado el Numeral 1 del presente formulario, en cualquiera de sus apartes, no deberán diligenciar lo exigido en el Numeral 2 de este formulario

Nota 3: para la verificación y asignación del puntaje de que trata el Numeral 1 de este formulario, el mismo se entenderá prestado bajo la gravedad de juramento con su suscripción y presentación junto con la propuesta.

2. OFRECIMIENTOS DE BIENES Y/O SERVICIOS EXTRANJEROS CON COMPONENTE NACIONAL

Este punto lo deben diligenciar los oferentes cuyos bienes y/o servicios sean ejecutados así:

		Marcar (X) según corresponda
Por Componente Nacional	Cuando la incorporación de bienes y/o servicios es realizada mediante la vinculación de personas naturales o jurídicas que presten servicios profesionales, técnicos u operativos	SI ☐
En el Exterior	Cuando la incorporación de bienes y/o servicios es realizada mediante la vinculación de personas naturales o jurídicas que presten servicios profesionales, técnicos u operativos extranjeras	SI ☐

Nota 1: los oferentes que demuestren el cumplimiento de cualquiera de las situaciones y condiciones exigidas en el Numeral 2 del presente obtendrán la asignación puntaje de acuerdo a lo descrito en el formulario **FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN**

Nota 2: la incorporación de componente colombiano puede ofrecer servicios profesionales, técnicos y operativos, para esto último deberá allegar el comprobante de afiliación al Sistema General de Seguridad Social o copia de Contratos de Trabajo o Comprobante de los Pagos de Nómina. En todo caso, el componente nacional debe corresponder al porcentaje mínimo aquí exigido.

Nota 3: para la verificación y asignación del puntaje de que trata el Numeral 2 de este formulario, el mismo se entenderá prestado bajo la gravedad de juramento con su suscripción y presentación junto con la propuesta.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

ACUERDO DE CONFIABILIDAD

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
Ciudad.

Referencia: acuerdo de confiabilidad del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía **PN RASES8 SA MC _____ 2024** cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA, EFICIENTE Y EFICAZ, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR, REGIONAL DE ASEGURAMIENOT EN SALUDN No. 8.**

El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o unión temporal proponente). domiciliado en Domicilio de la persona firmante , identificado con Documento de identificación de la persona firmante y lugar de expedición, quien obra en calidad de representante legal Seleccionar la opción correspondiente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, dentro del pliego de condiciones y/o invitación publica, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Elegir la modalidad de contratación, para la celebración de un contrato estatal para. Transcribir el objeto del proceso.

Segundo: que el **proponente** entiende que parte de la información a la cual tendrá acceso por causa o con ocasión de los procesos de contratación descritos en el numeral anterior se encuentra sujeta a reserva legal por tratarse de actividades relacionadas con la defensa y seguridad de la nación.

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **policía nacional** o por terceros formalmente designados para el efecto.

2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **policía nacional** y/o sus designados.

3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato**.

4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.

5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.

6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.

7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.

8. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el contrato.

9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.

10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.

11. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **policía nacional**.

12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policía Nacional**.

13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

COMPROMISO ANTICORRUPCION

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
Ciudad.

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de selección abreviada menor cuantía No. **PN RASES8 SA MC -_____/2024**, cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA, EFICIENTE Y EFICAZ, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR, REGIONAL DE ASEGURAMIENOT EN SALUDN No. 8.**

El (los) suscrito(s) a saber Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal .: domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, los presentes pliegos de condiciones y/o invitación publica, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8 para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: que siendo del interés del proponente participar en el proceso de selección aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por los siguientes compromisos:

COMPROMISOS ASUMIDOS.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero. Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente proceso de contratación. Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.
Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
COMPROMISO ANTICORRUPCION	

El proponente no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,

El proponente se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre; El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.

No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8 durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

Así mismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (convenio o contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas,1 son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.

El proponente se compromete a que los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provendrán de actividades ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contraríen las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres. El proponente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de _____ a los _____ (____) días del mes _____, del año _____.

El proponente:

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones
NOTA: para el caso de ofertas conjuntas, suscribirán el presente documento todas los que conforman el consorcio o unión temporal a través del integrante, representante legal o apoderado.

[1] Decreto 2153 de 1992, Arts. 44 y 47.

Este anexo debe ser diligenciado por todo el personal que conforma el Recurso Humano Ofertado. La Regional de Aseguramiento en salud No.8 – Unidad Prestadora de Salud Guajira, se reserva el derecho de verificar la información plasmada en este formato.

FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO	
Ciudad y Fecha:	
Nombres y Apellidos:	
Cedula de Ciudadanía:	
Fecha de Nacimiento:	Nacionalidad:
Profesión:	
Nombre Universidad:	
No. Registro Profesional:	
Título Obtenido:	
Especializaciones:	
Subespecialización:	
Tiempo de Experiencia en la Profesión:	
Tiempo de Servicio en la Institución Oferente:	
Cargo que desempeña:	
_____ **FIRMA DE REPRESENTANTE LEGAL** **CC No.**	

NOTA: Junto a este formato se debe anexa los diplomas que acreditan los estudios enunciadas, tarjetas profesionales, y si estudiaron en el exterior deben presentar la documentación que demuestre la homologación correspondiente.

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL República de Colombia	FORMATO Datos Básicos Creación Beneficiario Cuenta SIIF Nación	Código: FR-F-039 Versión: 1 Vigente a partir de: 23 de agosto de 2010

CIUDAD: _____ FECHA: _____

Nombre del Tercero o razón social (persona natural o jurídica) que solicita la creación del Beneficiario Cuenta SIIF Nación: _____

1. DOCUMENTOS A ADJUNTAR

PERSONA JURIDICA NACIONAL O EXTRANJERA

- Fotocopia Cédula de Ciudadanía
- Fotocopia del Certificado de Cámara de Comercio
- Fotocopia Registro Único Tributario (RUT)

CONSORCIO O UNION TEMPORAL

Adjuntar para los participantes y representante legal del Consorcio o Unión Temporal:

- Fotocopia Cédula de Ciudadanía
- Fotocopia del Certificado Cámara de Comercio
- Fotocopia Registro Único Tributario (RUT)
- Documento de conformación del Consorcio o Unión Temporal

PERSONA NATURAL NACIONAL O EXTRANJERA

- Fotocopia Cédula de Ciudadanía
- Fotocopia Registro Único Tributario (RUT) (si es necesario)
- Fotocopia de la cédula extranjería (cuando sea diferente de la cédula de ciudadanía)

Nota: La inscripción de la entidad en el catálogo no puede ser manipulada por ningún concepto

Los terceros, naturales, nacionales o extranjeros, jurídicos nacionales o extranjeros, deben solicitar a la entidad financiera la certificación bancaria con el número de identificación registrado en el RUT. Así mismo, que el original de la certificación bancaria indique que la cuenta está activa, vigente y que su expedición no sea mayor a 30 días. Los Consorcios o Uniones Temporales deben presentar la certificación bancaria de cada uno de los integrantes, de acuerdo a lo establecido en el documento de conformación.

2. INFORMACIÓN BÁSICA

2.1 DATOS PERSONA NATURAL O JURÍDICA NACIONAL O EXTRANJERA

Diligenciar en mayúscula imprenta sin tildes ni Ñ. Verifique antes de radicar

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: _____

(Del documento de identificación)

Cédula de Ciudadanía		No.	
Cédula de Extranjería		No.	
NIT Persona Jurídica		No.	
NIT Persona Natural		No.	
Pasaporte		No.	
Registro Civil		No.	
Tarjeta de Identidad		No.	
Otro ¿Cuál?		No.	Expedida en:

2.2 INFORMACIÓN PARTICIPANTES CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O ETC.

DISTRIBUCIÓN DE LOS PARTICIPANTES PARA CONSORCIOS Y/O UNIONES TEMPORALES

PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN:

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DE LOS PARTICIPANTES:

3. DATOS INFORMACIÓN GENERAL

TIPO DE ORGANIZACIÓN EMPRESARIAL

Sociedad Anónima		Cooperativa		Empresa Industrial y Comercial del Estado	
Sociedad Colectiva		Empresa Unipersonal		Asociaciones Mutualistas	
Sociedad Comandita por Acciones		Empresa Comunitaria		Fondos de Empleados	
Sociedad Comandita Simple		Empresa de Servicios		Instituto de Economía Solidaria	
Sociedad de Economía Mixta		Entidad Pública		Otra Cooperativa	
Sociedad de Hecho		Empresa Solidaria de Salud			
Sociedad Limitada		Entidad sin Ánimo de Lucro			
Sociedad Succursal Extranjera		Federación o Confederación			
Sociedad Simplificada por Acciones (SAS)		Organización de trabajo asociado			

RÉGIMEN CAPITAL	PÚBLICO		EMPRESA EN PROCESO LIQUIDATORIO	SI
	PRIVADO			NO
	MIXTO			

PORCENTAJE DE CAPITAL MIXTO	PÚBLICO		%
	PRIVADO		%
	TOTAL		%

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL República de Colombia	FORMATO Datos Básicos Creación Beneficiario Cuenta SIIF Nación	Código: FIAF-039 Versión: 1 Vigente a partir de: 23 de agosto de 2019

4. INFORMACION TRIBUTARIA

TIPO RESPONSABILIDAD TRIBUTARIA

IVA		RETENCION TIMBRE	
RENTA		RETENCION EN LA FUENTE IVA	
RETENCION DE LA FUENTE RENTA		GRAN CONTRIBUYENTE	
IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS IVA		RETENCION EN LA FUENTE IVA	
REGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL			
RETENCION CREE		NO CONTRIBUYENTE	
REGIMEN COMUN		PROFESIONAL RETENEDOR	
REGIMEN SIMPLIFICADO		NO RESPONSABLE	
EXENTAS DEL ESTADO		RESPONSABLE	
AUTORRETENEDOR	SI		NO

5. UBICACIÓN

TIPO DE DIRECCION		DOMICILIO CIIU	
DIRECCION PRINCIPAL		DOMICILIO FISCAL	
DOMICILIO CONTRACTUAL		RESIDENCIA	

Dirección _____ Teléfono _____

Email _____ Fax _____

País _____ Región _____

Ciudad _____

Localización (Nacional) (Extranjero)

Página Web _____ Contacto _____

Departamento del Cliente _____ Email del contacto _____

Apartado Aéreo _____

6. REPRESENTANTE LEGAL

TIPO DE REPRESENTANTE LEGAL

Especial para ser diligenciado por la O.E. Código Cliente Asignado:

Revisor Fiscal		Tutores y Curadores por los incapaces	
Alcalde		Mandatarios o Apoderados Generales	
Representante legal de Personas Jurídicas		Padres (en ejercicio) (ambos)	
Donatarios o Asignatarios		Nombre Representante Legal:	
Otros		Tipo doc. Identificación No. Doc. Identificación	

7. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA

Especial para ser diligenciado por la O.E. Código Cliente Asignado:

Entidad Financiera _____ Número de Cuenta _____

Tipo de cuenta bancaria: Corriente: _____ Ahorro: _____ Depósito Electrónico: _____

Certifico que la información aquí consignada es legítima y me responsabilizo de la misma para efectos legales

_____

NOMBRE Y FIRMA DEL TERCERO (PROVEEDOR)

NOTA 1: El cliente debe anexar copia de la certificación de cuentas bancarias de sus proveedores del sistema SEF. Acción que debe realizar.

NOTA 2: La información aquí consignada debe tener soportes, fechas y observaciones

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
Ciudad.

Yo _____identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma, representando legalmente la firma _____ identificada con Nit No. _____ manifiesto expresamente que los activos y recursos que conforman el patrimonio de la entidad y que se emplearan para el desarrollo del contrato que se llegare a celebrar, provienen de actividades licitas

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
Ciudad.

Referencia: sostenibilidad de precios del proceso de selección abreviada menor cuantía Número **PN RASES8 SA MC ___ -2024**

El (los) suscrito(s) a saber Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal .: domiciliado en Dominio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de representante legal de _____, me comprometo a sostener los Precios y/o tarifas ofertadas dentro del proceso de selección abreviada menor cuantía **PN RASES8 SA MC ___ -2024**, durante la vigencia del contrato y las eventuales suscripciones si esta se llegara a suscribir, así mismo los precios ofertados incluyen la carga tributaria, arancelaria de Ley, todos los costos administrativos como seguros y fletes, no se harán reajustes ni cobros adicionales el cual tiene por objeto la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA, EFICIENTE Y EFICAZ, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR, REGIONAL DE ASEGURAMIENOT EN SALUDN No. 8**

El proponente:

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificacion del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

En concordancia con lo establecido **Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015** que define los parámetros de mecanismos de cobertura, los proponentes se comprometen a constituir a nombre de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8, pólizas de garantía o pólizas de cubrimiento de riesgos según lo señalado en el siguiente cuadro:

GARANTIAS DEL PROCESO

ETAPA PRECONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA DE SERIEDAD	RIESGO JURIDICO	LA NO SUSCRIPCION DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA	DIEZ POR CIENTO (10%) DEL MONTO DEL PRESUPUESTO OFICIAL.	PROPONENTE SELECCIONADO.	DESDE LA PRESENTACION DE LA OFERTA Y POR CUATRO (4) MESES MAS.	AMPARA LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR EL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL PRESUPUESTO OFICIAL DESDE LA PRESENTACIÓN DE LA OFERTA Y POR CUATRO (4) MESES MÁS.
	RIESGO JURIDICO	LA NO AMPLIACION DE LA VIGENCIA DE LA GARANTIA DE SERIEDAD DE OFERTA CUANDO EL TERMINO PREVISTO EN LA INVITACION PARA LA ADJUDICACION DEL CONTRATO SE PRORROGUE O CUANDO EL TERMINO PREVISTO PARA LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO SE PRORROGUE SIEMPRE Y CUANDO ESAS PRORROGAS NO EXCEDAN UN TERMINO DE TRES MESES.				
	RIESGO JURIDICO	LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE GARANTIA DE CUMPLIMIENTO EXIGIDA POR LA ENTIDAD PARA AMPARAR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO.				
	RIESGO JURIDICO	EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUES DE VENCIDO EL TERMINO FIJADO PARA LA PRESENTACION DE LAS OFERTAS.				

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO. **ARTÍCULO 2.2.1.2.3.1.12**	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCCION DEL CONTRATO Y CUATRO (4) MESES MAS PARA FECTOS DE LIQUIDACION.	Ampara el riesgo de incumplimiento durante el plazo de ejecución y liquidación del contrato la estimación del riesgo cubre el 20% del valor del contrato como quiera que se pretende el pago parcial o definitivo de los perjuicios que cause a la entidad en los mismos términos de la cláusula penal pecuniaria.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO **ARTÍCULO 2.2.1.2.3.1.15.**	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCCION DEL CONTRATO Y UN AÑO MAS.	Ampara a la entidad de los perjuicios derivados del deficiente servicio prestado por el contratista durante la vigencia del contrato.
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES. **ARTÍCULO 2.2.1.2.3.1.13.**	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS	Ampara a la entidad de los perjuicios que se le ocasione como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones laborales a que este obligado el contratista derivadas de la contratación del personal utilizados para la ejecución del contrato.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO FINANCIERO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL **ARTÍCULO 2.2.1.2.3.1.17.**	200 SMMLV	CONTRATISTA	VIGENTE POR EL TÉRMINO DEL PLAZO DE EJECUCCION DEL CONTRATO	Ampara los daños producidos por el contratista con ocasión de la ejecución de contrato amparado, y serán beneficiarios tanto la entidad contratante como los terceros que puedan resultar afectados por la responsabilidad extracontractual del contratista o sus subcontratistas. La póliza deberá contener como mínimo, en adición a la cobertura básica de predios, labores y operaciones los amparos contemplados en el articulo 2.2.1.2.3.2.9. numeral 3 del Decreto 1082 de 2015

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA POR CADA DIA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ(10) DIAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A POLIZA DE GARANTIA UNICA
MULTA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0,5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARÁ DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCION SE IMPONDRA MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERONLUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA , SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

NOTA: <u>Al término de la vigencia de cada uno de los amparos el contratista deberá adicionar un (01) mes más,</u> con el fin de garantizar que los términos de la garantía cubran la totalidad de lo exigido y de esta manera prevenir la ampliación de los mismos ocasionada por el lapso que transcurre desde el momento de la suscripción del contrato y el cumplimiento de los requisitos de ejecución.

PARÁGRAFO PRIMERO: <u>al término de la vigencia de cada uno de los amparos el CONTRATISTA deberá adicionar UN (1) MES más,</u> con el fin de garantizar que los términos de la garantía única cubran la totalidad de lo exigido y de esta manera prevenir la ampliación de los mismos ocasionada por el lapso que transcurre desde el momento de la suscripción del contrato y el cumplimiento de los requisitos de ejecución.

PARÁGRAFO SEGUNDO: <u>En todo caso en el mecanismo de cobertura de riesgo deberá constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión.</u> Así mismo, se indicará que en el evento en que por incumplimiento del contratista garantizado el asegurador resolviera continuar, como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ello, el contratista garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza la cesión del contrato a favor del asegurador. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el Decreto 1082 de 2015.

ANALISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

Se desarrolla la matriz de riesgos conforme con los parámetros que para el efecto, se ha dispuesto en el Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación - versión 1 disponible en el portal único de contratación www.colombiacompra.gov.co, estructurado por la Agencia de Contratación Colombia Compra Eficiente, el cual es incluido en este aparte como soporte del análisis realizado, atendiendo los lineamientos señalados en el literal f, de la Resolución 04280 del 01 de noviembre de 2013, por medio de la cual se adopta la Guía para la etapa de planeación de los procesos de contratación en la Policía Nacional.

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna el riesgo?	Tratamiento controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				Afecta la ejecución del contrato	¿Afecta el equilibrio económico del	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se complementa el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación total						¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
GARANTIAS	

1	GENERAL	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERCIONAL	QUE NO SE PRESENTEN OFERENTES	INICIAL UN NUEVO PROCESO DE CONTRATACIO	3	1	4	BAJO	UPRES CESAR	EVITAR LA OCURRENCIA,	3	1	4	3	NO	NO	RASES8 – UPRES CESAR	al dia siguiente del cierre del proceso	al dia 10 cuando queda en firma la resolución que declara desierto el proceso	Analizar y aprende lecciones a partir d los eventos, los cambios, las tendencias, los éxit	Una vez que inicie un proceso contractual
2	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCIÓN	. OPERACIONAL	que el contratista se retire, antes del plazo de ejecución del contrato	terminación anormal del proceso de contratación y no cumplimiento del objeto del contrato	1	4	5	medio	UPRES CESAR	reducir la probabilidad de ocurrencia informar al contratista desde la adjudicación del contrato sobre las consecuencias del no cumplimiento de la obligaciones de las partes	1	2	3	bajo	no	analista de contratos	a partir de la adjudicación hasta la elaboración de la minuta	fecha de terminación del contrato	la notificación y firma del contrato	en la adjudicación	reducir la probabilidad de ocurrencia informar al contratista desde la adjudicación del contrato sobre las consecuencias del no cumplimiento de la obligaciones de las partes
3	GENERAL	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	NO LA COSNTITUCION DE GARANTIAS	TERMINACIÓN ANORMAL DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN	3	1	4	BAJO	UPRES CESAR	DAR A CONOCER LAS POSIBLES SANCIONES A QUE SE VE AVOCADOS	3	1	4	3	SI	NO	RASES8 – UPRES CESAR	ELABORACION MINUTA CONTRACTUAL	Notificación en el secop II de la adjudicación	Exigencia dentro de los tres días la expedición de las pólizas que ampararan el	A partir del momento de la firma de contrato
4	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	QUE EL CONTRATISTA SE RETIRE, ANTES DEL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	TERMINACIÓN ANORMAL DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN Y NO CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO	3	1	4	Medio	contratista	INFORMAR AL CONTRATISTA DESDE LA ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO SOBRE LAS CONSECUENCIAS DEL NO CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIONES DE LAS PARTES	3	1	4	3	si	no	Supervisor del contrato	Una vez se inicie la ejecución del contrato	Fecha final del contrato	Mes a mes con los informes de supervisión	Mensual
5	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCION	Operacional	El incumplimiento de los plazos para efectuar el contrato	Que no se garantice la prestación del servicio de salud a nuestros usuarios	4	3	7	ALTO	CONTRATISTA	Transferencia del riesgo, haciendo responsable a otra entidad quien asume las consecuencias de la materialización del riesgo.	4	3	7	ALTO	SI	Supervisor del Contrato	Desde la firma de la carta de inicio y ejecución	Termino de ejecución del Contrato.	A través del seguimiento en la ejecución del contrato, para que el contratista cumpla los términos fijados.	Diario	ESPECIFICO

Subintendente **MIGUEL ÁNGEL SALGADO TATIS**
Funcionario Referencia UPRES CESAR
Estructurador de los estudios previos