REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1

Bogotá D.C., 30 de octubre 2024

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UROLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS AVANZADOS EN UROLOGÍA ESPECIALIZADA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

CLASIFICACIÓN UNSPSC	Segmento	Familia	Clase
85121600	Servicios de Salud	Practica Medica	Servicios médicos de doctores especialistas

1.2 VALOR ESTIMADO

El presupuesto oficial asignado para el presente proceso corresponde es de **CIENTO TREINTA MILLONES DE PESOS ($130.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA,** distribuidos de la siguiente manera:

Para la vigencia 2024 la suma de **DIEZ MILLONES DE PESOS ($10.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA** y para la vigencia 2025 la suma de **CIENTO VEINTE MILLONES DE PESOS ($120.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA**

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANITDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	02-02-02-009--003	RASES1	SERVICIOS DE UROLOGÍA, PARA LOS USUARIOS DL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL Y EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	16	1	$10.000.000
2					2	$120.000.000
TOTAL						$130.000.000

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

Resolución No. 001 del 01 de enero de 2024 de la Dirección de Sanidad - Plan Anual de Adquisiciones No. 426 del 07/10/2024 Vigencia 2024 Recurso 16 – Valor DIEZ MILLONES DE PESOS ($10.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.

Vigencias futuras autorizadas mediante comunicación oficial GS 2024-050512-DISAN - Plan Anual de Adquisiciones No. 92 del 07/10/2024 Vigencia 2025 Recurso 16 – Valor de **CENTO VEINTE MILLONES DE PESOS ($120.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA**

NO.	FECHA	PLAN DE COMPRAS	UNIDAD	REC	DESCRIPCIÓN	CANT	VALOR UNITARIO
1	07/10/2024	426	RASES 1	16	SERVICIOS DE UROLOGÍA, PARA LOS USUARIOS DL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL Y EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	1	$ 10.000.000,00
2	07/10/2024	92				1	$120.000.000
Total							$130.000.000,00

1.4 CLASE DE CONTRATO	Prestación de servicios de salud.
1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES	Podrán participar en el presente proceso todas las personas jurídicas nacionales o extranjeras (Prestadores de Servicios de Salud) con representación en Colombia y que cumplan con lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 modificada por la Resolución 544 de 2023, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal acorde lo normado por la Circular Externa 067 de 2010), que tenga dentro de su objeto social y actividad el objeto de este proceso que cumpla con todos los requisitos exigidos para el mismo. De igual forma, debe hacerse mención de la posibilidad que la convocatoria se limite exclusivamente a las MiPymes siempre y cuando se verifiquen los requisitos señalados en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 a 2.2.1.2.4.2.4 del decreto 1082 de 2015, modificado y adicionado por el Decreto 1860 del 24 de diciembre de 2021. 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 el Decreto 1860 de 2021.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

JUSTIFICACIÓN

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, es la encargada de administrar los recursos de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, sobre los cuales tiene la obligación de prestar los servicios de atención integral conforme a lo definido en el Acuerdo 002 del 27 de Junio de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional "Por el cual se establece el plan de servicios de Sanidad Militar y Policial a que tiene derecho cada afiliado del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y sus beneficiarios"; es por ello que requiere contratar **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UROLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS AVANZADOS EN UROLOGÍA ESPECIALIZADA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1.**

La Dirección de Sanidad y en su representación regional, la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 como entidad aseguradora de la salud de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional; en cumplimiento de la misión institucional "Contribuye a la calidad de vida de sus usuarios, satisfaciendo sus necesidades de salud a través de la administración y prestación de servicios de salud integrales y efectivos.

Teniendo en cuenta el Acuerdo No. 002 del 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, y dando cumplimiento al Plan de Anual de Adquisiciones de la Regional de Aseguramiento en Salud N°1, quien presta sus servicios de primer y segundo nivel de complejidad en salud a los Usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, que cuenta con una población de usuarios a los cuales se les debe brindar una atención oportuna; los servicios deben ser comprados, con el fin de garantizar la equidad, oportunidad, accesibilidad, eficacia y efectividad, mediante los requisitos exigidos en la presente contratación. Así mismo, la Regional de Aseguramiento en Salud N°1 de garantizar en la Unidad Prestadora de Salud Bogotá, Unidad Prestadora de Cundinamarca, Unidad Prestadora de Boyacá, Unidad Prestadora de Amazonas, Unidad Prestadora de Vichada, Unidad Prestadora de Guainía, Unidad Prestadora de San Andrés, la prestación del servicio del presente proceso.

Igualmente, los servicios, se requieren para la realización de los procedimientos a pacientes que se encuentran en espera, en pro de ser atendidas y recibir un diagnóstico y tratamiento eficaz. Por otra parte, con dicho contrato, se da respuesta a

derechos de petición, fallos de tutela y se da cumplimiento médico a las solicitudes para uniformados quienes llevan proceso por el área de medicina laboral.

Los servicios objeto de la presente contratación están dirigidos a todos los usuarios y beneficiarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No 1 para la vigencia 2024 y vigencia 2025.

Para asegurar la oportunidad en la atención de los pacientes, de acuerdo al comportamiento histórico se requiere contratar el presente servicio, con el fin de brindar atención a los usuarios que así lo requieran y dar cumplimiento a la Resolución 00412 de 2000 *"Por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública"*

La atención en medicina es indispensable, ya que debido a la complejidad de las patologías se requieren profesionales con el nivel de formación adecuado y certificado para el manejo de las mismas. Lo anterior, en razón a que en el nivel de formación general sólo posee los conocimientos básicos para el inicio del estudio y el manejo de dichas condiciones. En consideración a que el contrato de dicha especialidad se ejecutó en un 100%, es menester adelantar un nuevo proceso de selección atinente a contar con el recurso humano oportunamente.

Lo anterior en congruencia con los principios en la contratación estatal, para la prestación de servicios esenciales como es la salud, que vienen expresos en la ley 1751 de 2015.

Artículo 6°. Elementos y principios del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados:

"a) **Disponibilidad.** El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente;

b) **Aceptabilidad.** Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad;

c) **Accesibilidad.** Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información;

d) **Calidad e idoneidad profesional.** Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos.

Así mismo, el derecho fundamental a la salud comporta los siguientes principios:

a) **Universalidad.** Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida;

b) **Pro homine.** Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas;
c) **Equidad.** El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables y de los sujetos de especial protección;
d) **Continuidad.** Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas;
e) Oportunidad. La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones;
f) **Prevalencia de derechos.** El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años;
g) **Progresividad del derecho.** El Estado promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud;
h) **Libre elección.** Las personas tienen la libertad de elegir sus entidades de salud dentro de la oferta disponible según las normas de habilitación;
i) **Sostenibilidad.** El Estado dispondrá, por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y suficientes para asegurar progresivamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal;
j) **Solidaridad.** El sistema está basado en el mutuo apoyo entre las personas, generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades;
k) **Eficiencia.** El sistema de salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población;
l) **Interculturalidad.** Es el respeto por las diferencias culturales existentes en el país y en el ámbito global, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral de las enfermedades, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global;
m) **Protección a los pueblos indígenas.** Para los pueblos indígenas el Estado reconoce y garantiza el derecho fundamental a la salud integral, entendida según sus propias cosmovisiones y conceptos, que se desarrolla en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI);
n) **Protección pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras.** Para los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras, se garantizará el derecho a la salud como fundamental y se aplicará de manera concertada con ellos, respetando sus costumbres.

Parágrafo. Los principios enunciados en este artículo se deberán interpretar de manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás. Lo anterior no obsta para que sean adoptadas acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección constitucional como la promoción del interés superior de las niñas, niños y mujeres en estado de embarazo y personas de escasos recursos, grupos vulnerables y sujetos de especial protección."

Es conveniente realizar esta contratación, porque de esta manera se podrá brindar una atención integral al usuario en los servicios antes especificados. Igualmente es conveniente realizarla de manera específica para lograr una mejor oportunidad con nuestros usuarios y garantizar el seguimiento del tratamiento. Teniendo en cuenta la alta demanda que presenta la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, para las atenciones en salud de urología, se hace necesario garantizar un servicio oportuno, accesible, con cobertura amplia y suficiente.

En la Regional de Aseguramiento se cuenta con unas Unidades Prestadoras de baja complejidad ambulatoria, con algunos servicios de consulta externa propios del II Nivel Ambulatorio y ninguno de alta complejidad o Sub especializados de Urología; así mismo se cuenta con el Hospital Central que maneja la alta complejidad sin embargo sobre pasa la demanda

a la oferta por lo cual se hace necesario la contratación con una entidad externa, garantizando así la atención que requieran los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que vivan en los municipios adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.

La continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines". Al efecto, las entidades estatales deban supeditarse al cumplimiento de los principios de la contratación estatal, esto claramente conexo a los fines esenciales del estado determinados en la Constitución Política de Colombia Artículo 2: que a la letra establece "Finalidad del Estado. Son fines esenciales del Estado: Servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo". Sin embargo, la Salud a pesar de no ser determinada en la Constitución como derecho fundamental la Corte reiteró, con la expedición de la Sentencia T-760 de 2008, que el derecho a la salud en Colombia se protege como derecho fundamental autónomo en conexidad con la vida.

Para desarrollar y poder prestar un servicio público efectivo y acorde a los fines esenciales del estado, en busca de una atención adecuada, se debe contratar con entidades que cumplan los requisitos técnicos y que además puedan suplir los factores de oportunidad en la atención, de los Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, como ente de Referenciación Institucional y Geográfica, que tiene bajo su tutela los Departamentos adscritos a la Regional 1, además de los grupos comisionados de la Policía Nacional que tienen arraigo en esta Unidad, es preponderante contratar con las entidades de red externa, que suplan estas necesidades y por ende tener diversidad de oferentes debidamente contratados que cuenten con la misma especialidad, en razón a la deficiencia en la oportunidad y evitando así que las patologías se agraven, afectando tanto al usuario como al Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

La Dirección de Sanidad atendiendo las políticas del Ministerio de Protección Social, adopto un nuevo modelo de atención Integral llamado MATIS (Modelo de atención Integral en salud para la Policía Nacional) acuerdo 070 y 071 de 2019.

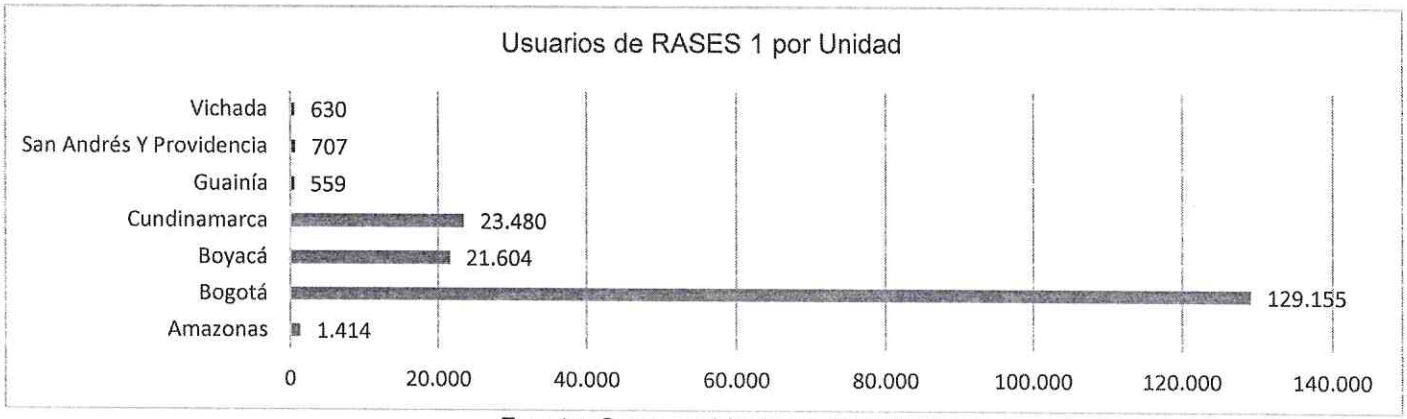
Componente Complementario:
Los Establecimientos de Sanidad Militar y de la Policía Nacional definidos como prestadores complementarios o las IPS designadas por el asegurador, serán los encargados de las acciones individuales de mayor complejidad en la atención, conforme a la referencia dada desde el componente primario, posterior a la prestación de servicios según su pertinencia, éste prestador deberá realizar la contrarreferencia, con el objetivo de brindar la continuidad de la atención en aquellos eventos o contingencias de enfermedad correspondiente, que requieran prestaciones o capacidades de tecnología y competencias especializadas no disponibles en el componente primario El prestador complementario deberá estar acorde a las capacidades de la RISS dentro de un territorio y cumplirá las intervenciones de salud establecidas en las RIAS conforme a su competencia. Al componente complementario, se derivan los pacientes que requieren atención para riesgos ya materializados que demandan mayor complejidad y están orientados a garantizar las prestaciones individuales cuya atención requiere de mayor tecnología médica, con especialidades y subespecialidades médicas, no disponibles en el componente primario, o en el componente complementario dentro de un territorio, o incluso en varios territorios y que como tal, pueden constituirse en centros de referencia nacional. En el marco de lo anterior, deberán definir la organización del sistema de referencia y contrarreferencia al interior de la red, contando con los procedimientos y mecanismos para su operación, evaluación y seguimiento, así como un sistema de información y de recursos logísticos que soporten la gestión del proceso de atención y garanticen oportunidad, disponibilidad, pertinencia, suficiencia, accesibilidad, seguridad, continuidad e integralidad en la prestación de los servicios.
La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, no está en capacidad por sí misma de prestar los servicios objeto de este estudio, se debe contratar la prestación de los mismos a través de una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS)

que cumpla con las condiciones solicitadas, ya que se cuenta con el presupuesto asignado para tal fin, se pretende contratar los servicios de salud ya descritos en la vigencia 2024 y vigencia 2025.

La población que componen la Región de Aseguramiento en Salud No.1, es de aproximadamente 177.549, usuarios incluyendo titulares y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, los cuales deben estar cubiertos en un 100% en las necesidades de salud, teniendo en cuenta la siguiente población, adscrita en las Unidades Prestadoras de Salud de Amazonas, Bogotá, Boyacá, Cundinamarca, Guainía, San Andrés y Vichada.

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD	CANTIDAD CABECERAS MUNICIPALES	CANTIDAD DE USUARIOS ADSCRITOS
AMAZONAS	2	1.414
BOGOTÁ	1	129.155
BOYACÁ	137	21.604
CUNDINAMARCA	116	23.480
GUAINÍA	2	559
SAN ANDRÉS Y PROVIDENCIA	2	707
VICHADA	4	630
TOTAL	264	177.549

Fuente censo FTP – DISAN 2024



Fuente: Censo poblacional FTP 2024

Es evidente que la Unidad que cuenta con mayor número de usuarios es la UPRES Bogotá con el 72% del total de la Regional, seguido por Cundinamarca con el 13.2%, Boyacá con el 12.17%, Amazonas 0.8%, San Andrés 0.4%, Vichada 0.35% y Guainía con el 0.31%.

CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN

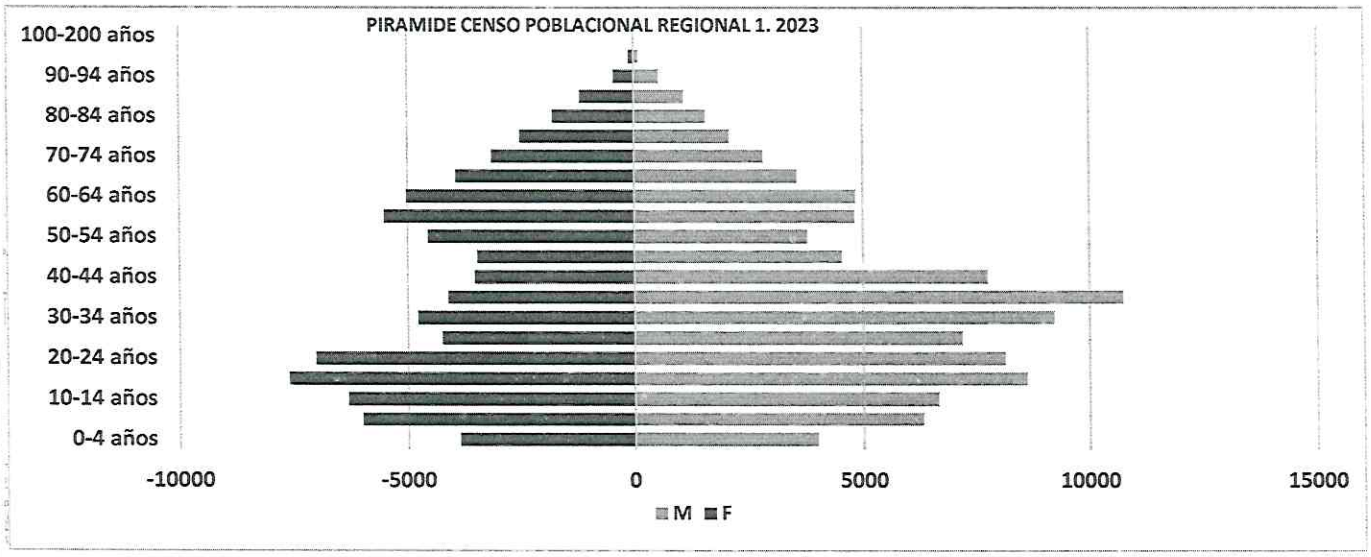
Distribución poblacional por quinquenio y género - Regional de Aseguramiento en Salud N°1.

RANGO DE EDAD	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
0-4 AÑOS	3.853	3.999	7.852
5-9 AÑOS	6.003	6.317	12.320
10-14 AÑOS	6.320	6.663	12.983
15-19 AÑOS	7.622	8.626	16.248
20-24 AÑOS	7.028	8.139	15.167
25-29 AÑOS	4.239	7.192	11.431
30-34 AÑOS	4.771	9.225	13.996
35-39 AÑOS	4.109	10.744	14.853

40-44 AÑOS	3.515	7.755	11.270
45-49 AÑOS	3.462	4.538	8.000
50-54 AÑOS	4.547	3.790	8.337
55-59 AÑOS	5.521	4.823	10.334
60-64 AÑOS	5.030	4.844	9.874
65-69 años	3.933	3.559	7.492
70-74 años	3.136	2.815	5.951
75-79 años	2.512	2.078	4.590
80-84 años	1.790	1.565	3.355
85-89 años	1.179	1094	2.273
90-94 años	435	547	982
95-99 años	108	97	205
≥100 años	16	10	26
Total	79.129	98.420	177.549

Fuente: Censo poblacional FTP 2024

Gráfica 1. Pirámide poblacional - Regional de Aseguramiento en Salud N°1



Fuente: Censo poblacional FTP 2024

La anterior pirámide describe la población y de acuerdo a las características es desajustada o estacionaria teniendo en cuenta el tipo de distribución de la población no sigue un patrón claro con relación a los rangos de edad, pero al llegar a los picos de adultez el comportamiento cambia a progresivo hasta llegar al final de los últimos rangos de edad que se evidencian en la cima.

Se aprecia que a nivel de la Regional de Aseguramiento en Salud N°1 se relacionaron en total 177.549 usuarios. La mayor cantidad de usuarios pertenecen al género masculino con un total de 98.420 usuarios correspondiente al 55% del total de usuarios, respecto al género femenino con un total de 79.129 usuarias que equivalen al 45% del total de la Regional.

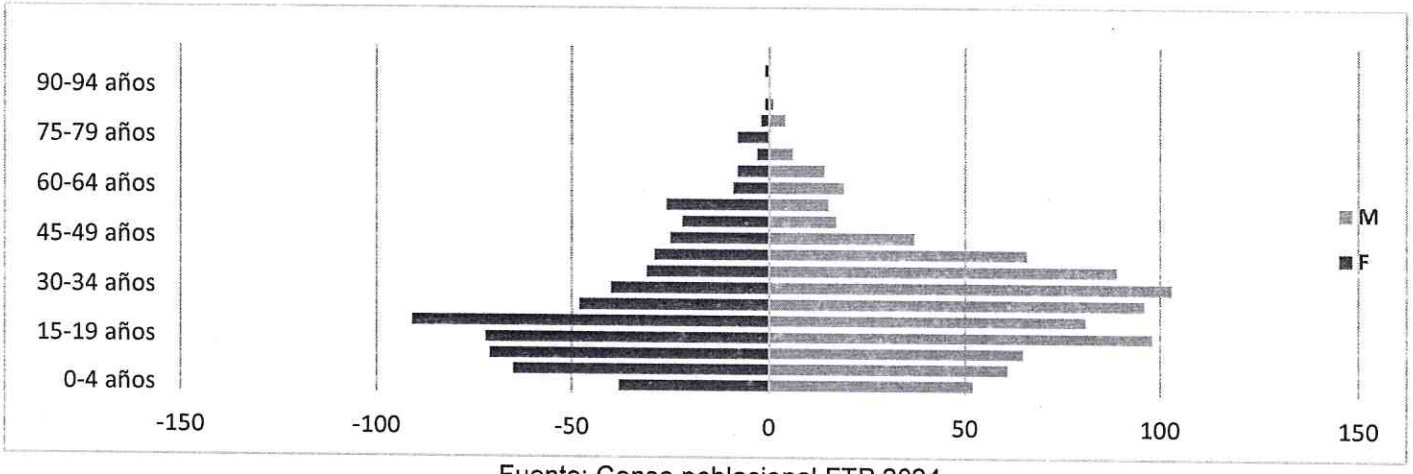
El quinquenio con mayor cantidad de usuarios es el representado entre las edades de 15 a 19 años con un total de 16.248 usuarios (9% del total), seguido por el grupo entre 20 a 24 años con 15.167 usuarios (8.5%), de los 35 a 39 años 14.853 (8.2%), de los 30 a 34 años 13.996 usuarios (8%) y entre los 14 y 14 años con 12.983 usuarios (7%). Es evidente que el 41% de los usuarios se encuentran relacionados entre los 10 a 39 años de edad para la Regional de Aseguramiento en Salud No.1.

Distribución poblacional por quinquenio y género **Unidad Prestadora de Salud Amazonas**, vigencia 2024

Rango de edad	Femenino	Masculino	Total
0-4 años	38	52	90
5-9 años	65	61	126
10-14 años	71	65	136
15-19 años	72	98	170
20-24 años	91	81	172
25-29 años	48	96	144
30-34 años	40	103	143
35-39 años	31	89	120
40-44 años	29	66	95
45-49 años	25	37	62
50-54 años	22	17	39
55-59 años	26	15	41
60-64 años	9	19	28
65-69 años	8	14	22
70-74 años	3	6	9
75-79 años	8	0	8
80-84 años	2	4	6
85-89 años	1	1	2
90-94 años	0	0	0
95-99 años	1	0	1
≥100 años	0	0	0
Total	**590**	**824**	**1.414**

Fuente: Censo poblacional FTP 2024

Gráfica 2. Pirámide poblacional Unidad Prestadora de Salud Amazonas, 2024



Fuente: Censo poblacional FTP 2024

La pirámide población anteriormente descrita tiene un patrón mixto, pero más con tendencia progresiva por la forma en que la base agrupa mayor población y desciende en las puntas, demostrando que en la Unidad Prestadora de Salud de Amazonas un total de 1.414 usuarios, 824 de los cuales pertenecen al género masculino y 590 al femenino.

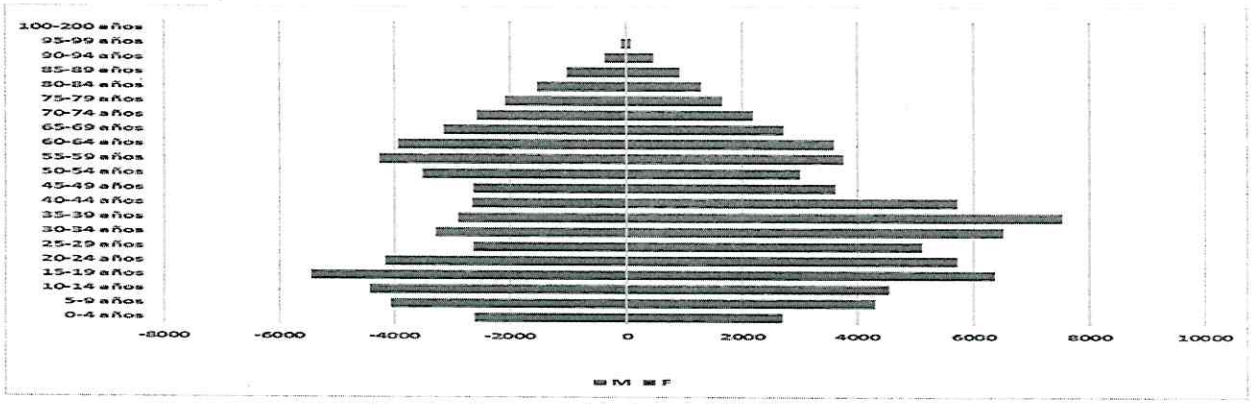
Es evidente que en el género masculino los grupos de edad entre los 15 y 39 años de edad representan la mayor cantidad de usuarios (467), equivalentes al 33% de la población total. En cuanto al género femenino, se presenta una variación, teniendo en cuenta que la mayor cantidad de usuarias tienen entre 0 y 24 años de edad (337), lo que representa el 24% del total de la población de la Unidad.

Distribución poblacional por quinquenio y género **Unidad Prestadora de Salud de Bogotá,** 2024.

Rango de edad	Femenino	Masculino	Total
0-4 años	2.625	2.693	5.318
5-9 años	4.072	4.304	8.376
10-14 años	4.441	4.539	8.980
15-19 años	5.449	6.371	11.820
20-24 años	4.176	5.721	9.897
25-29 años	2.646	5.116	7.762
30-34 años	3.296	6.517	9.813
35-39 años	2.911	7.535	10.446
40-44 años	2.659	5.725	8.384
45-49 años	2.641	3.595	6.236
50-54 años	3.510	2.982	6.492
55-59 años	4.259	3.748	8.007
60-64 años	3.944	3.586	7.530
65-69 años	3.149	2.707	5.856
70-74 años	2.582	2.173	4.755
75-79 años	2.091	1.643	3.734
80-84 años	1.529	1.269	2.798
85-89 años	1018	916	1.934
90-94 años	374	457	831
95-99 años	89	76	165
≥100 años	14	7	21
Total	**57.475**	**71.680**	**129.155**

Fuente: Censo poblacional FTP 2024

Gráfica 3. Pirámide poblacional Unidad Prestadora de Salud de Bogotá, 2024.



Fuente: Censo poblacional FTP 2024.

La pirámide tiene un patrón desajustado o estacionario por el comportamiento poblacional se mantiene constante en toda la distribución por rango de edades y describiendo la Unidad Prestadora de Salud de Bogotá, se aprecian en total 129.155 usuarios.

La mayor prevalencia es del género masculino con un total de 71.680 usuarios, la mayor prevalencia de usuarios se encuentra en los grupos de edad comprendidos entre los 15 a 39 años de edad con un total de 31.260 usuarios equivalente al 24% de la población. El género femenino, se ve representado por un total de 57.475 usuarias, cuya mayor prevalencia

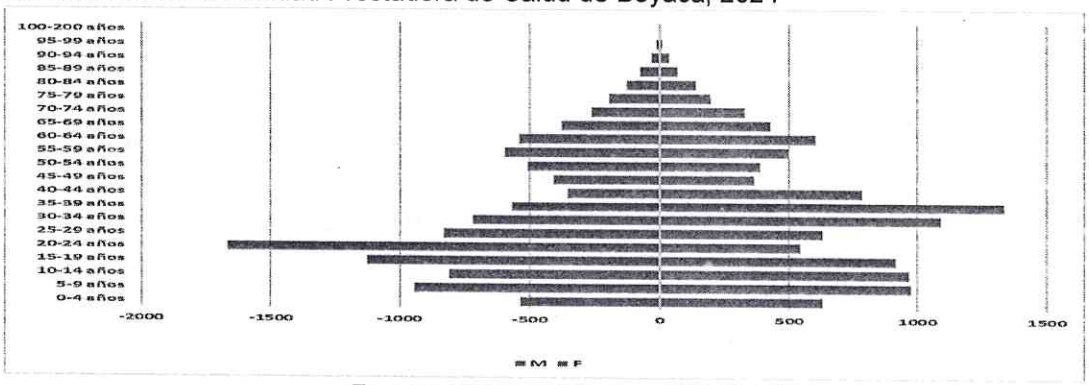
se encuentra en los grupos de edad entre los 5 y 29 años de edad, con un total de 20.784 usuarias que equivalen al 16% del total de la población de la UPRES Bogotá.

Distribución poblacional por quinquenio y género **Unidad Prestadora de Salud de Boyacá**, 2024

Rango de edad	Femenino	Masculino	Total
0-4 años	533	629	1.162
5-9 años	942	976	1.918
10-14 años	807	968	1.775
15-19 años	1.127	915	2.042
20-24 años	1.670	544	2.214
25-29 años	828	629	1.457
30-34 años	717	1.090	1.807
35-39 años	566	1.335	1.902
40-44 años	352	785	1137
45-49 años	407	366	773
50-54 años	507	387	894
55-59 años	595	500	1.095
60-64 años	539	604	1.143
65-69 años	377	429	806
70-74 años	261	329	590
75-79 años	192	197	389
80-84 años	126	141	267
85-89 años	75	66	141
90-94 años	31	38	69
95-99 años	12	9	21
≥100 años	0	2	2
TOTAL	10.664	10.939	21.604

Fuente: Censo poblacional FTP 2024

Gráfica 4. Pirámide Poblacional Unidad Prestadora de Salud de Boyacá, 2024



Fuente: Censo poblacional FTP 2023

La pirámide poblacional de UPRES Boyacá tiene un patrón mixto con tendencia a progresivo ya que la hay un aumento significativo desde las bases, pero al llegar a las edades que van por ciclo de vida de la juventud y adultez tiene un patrón estacionario.

Es evidente que, la Unidad Prestadora de Salud de Boyacá tiene un total de 21.604 usuarios, se aprecia una prevalencia del género masculino con 10.939 usuarios, el grupo que con mayor frecuencia se presenta es el comprendido entre los 5 y 39 años de edad, con un total de 6.457 usuarios, lo que representa el 30% del total de la población.

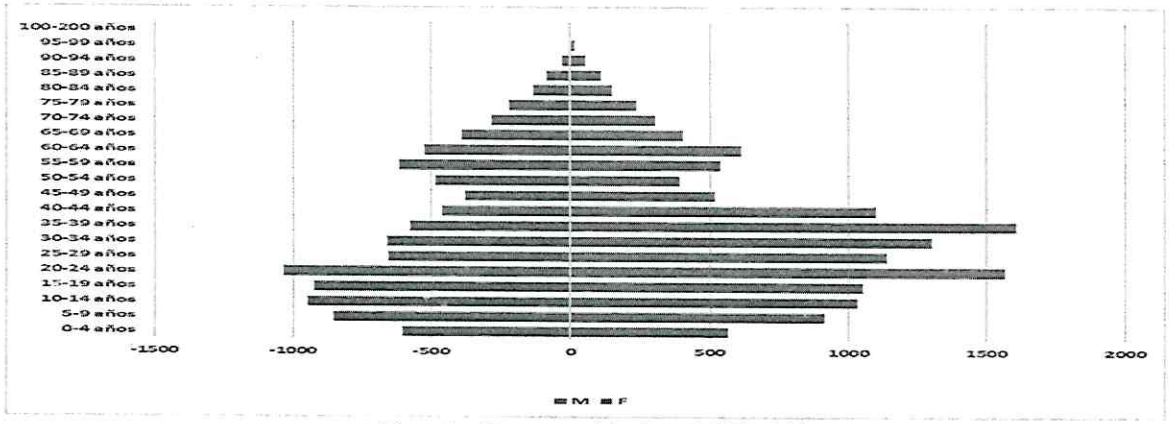
El género femenino se representa con un total de 10.664 usuarias cuya mayor prevalencia se presenta entre los 5 y 29 años de edad, con 5.374 personas que equivalen el 25% del total de la población de la UPRES Boyacá.

*D*istribución poblacional por quinquenio y género **Unidad Prestadora de Salud de Cundinamarca,** 2024

Rango de edad	Femenino	Masculino	Total
0-4 años	604	564	1.168
5-9 años	856	913	1.769
10-14 años	949	1.033	1.982
15-19 años	924	1.052	1.976
20-24 años	1038	1.567	2.605
25-29 años	656	1.138	1.794
30-34 años	661	1.303	1.964
35-39 años	578	1.606	2.184
40-44 años	461	1099	1.560
45-49 años	378	516	894
50-54 años	486	392	878
55-59 años	615	538	1.153
60-64 años	526	614	1.140
65-69 años	391	403	794
70-74 años	285	303	588
75-79 años	218	234	452
80-84 años	132	149	281
85-89 años	85	110	195
90-94 años	30	52	82
95-99 años	6	12	18
≥100 años	2	1	3
TOTAL	9.881	13.599	23.480

Fuente: Censo poblacional FTP 2024

Gráfica 5. Pirámide Poblacional Unidad Prestadora de Salud de Cundinamarca, 2024.



Fuente: Censo poblacional FTP 2024

La pirámide de la UPRES Cundinamarca tiene mayor tendencia a ser progresiva por la población en las bases va aumentado de manera paulatina hasta llegar a la cima, a pesar que mantiene un patrón estacionario en al anteriormente descrito en los grupos de juventud y adultez, por lo que se podría determinar patrón mixto.

La Unidad Prestadora de Salud de Cundinamarca tiene adscritos 23.480 usuarios, donde al igual que en las otras unidades prevalece el género masculino con un total de 13.599 usuarios, la mayoría de los cuales se encontraba entre los grupos

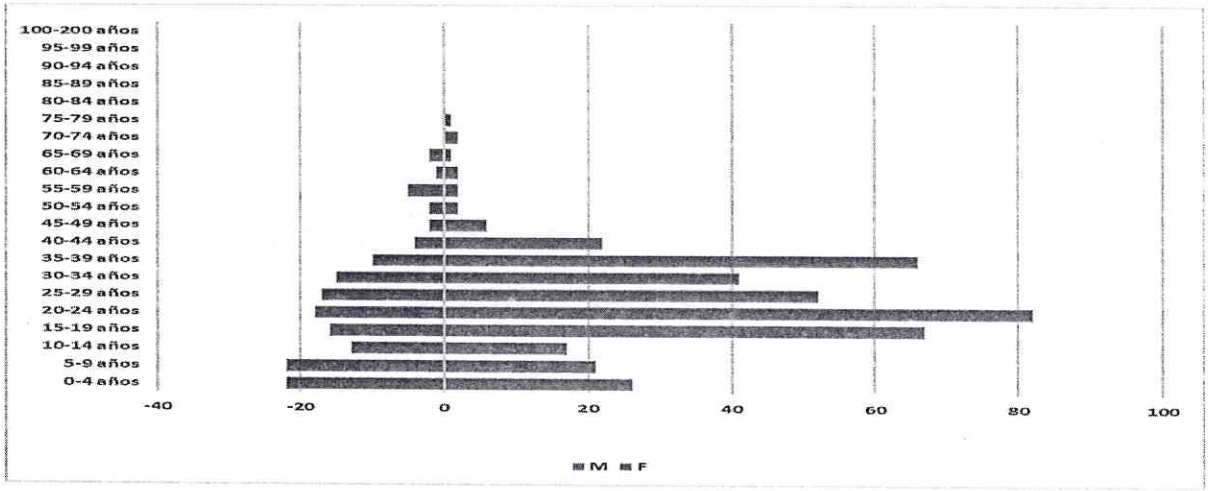
de edad comprendidos entre los 15 a 39 con 6.666 pacientes equivalentes al 28% del total de la unidad. El género femenino se ve representado por 9.881 usuarias pertenecientes al grupo etario entre los 5 y 29 años de edad con 4.4423 personas que representan el 19% del total de la población adscrita a la UPRES Cundinamarca.

Distribución poblacional por quinquenio y género Unidad Prestadora de Salud de Guainía, 2024.

Rango de edad	Femenino	Masculino	Total
0-4 años	22	26	48
5-9 años	22	21	43
10-14 años	13	17	30
15-19 años	16	67	83
20-24 años	18	82	100
25-29 años	17	52	69
30-34 años	15	41	56
35-39 años	10	66	76
40-44 años	4	22	26
45-49 años	2	6	8
50-54 años	2	2	4
55-59 años	5	2	7
60-64 años	1	2	3
65-69 años	2	1	3
70-74 años	0	2	2
75-79 años	0	1	1
80-84 años	0	0	0
85-89 años	0	0	0
90-94 años	0	0	0
95-99 años	0	0	0
≥100 años	0	0	0
Total	**149**	**410**	**559**

Fuente: Censo poblacional FTP 2024

Gráfica 6. Pirámide Poblacional Unidad Prestadora de Salud de Guainía, 2024



Fuente: Censo poblacional FTP 2024

La pirámide de población de la UPRES Guainía muestra un patrón completamente **desajustado o estacionario** ya que no sigue un patrón progresivo o regresivo al comparar la base con la cima a pesar de los grupos de edad analizados.
Se cuenta con un total de 523 usuarios, prima en prevalencia la población de género masculino con un total de 410 personas, las cuales se encuentran con mayor prevalencia en grupo de edad comprendido entre los 15 a 39 años, con

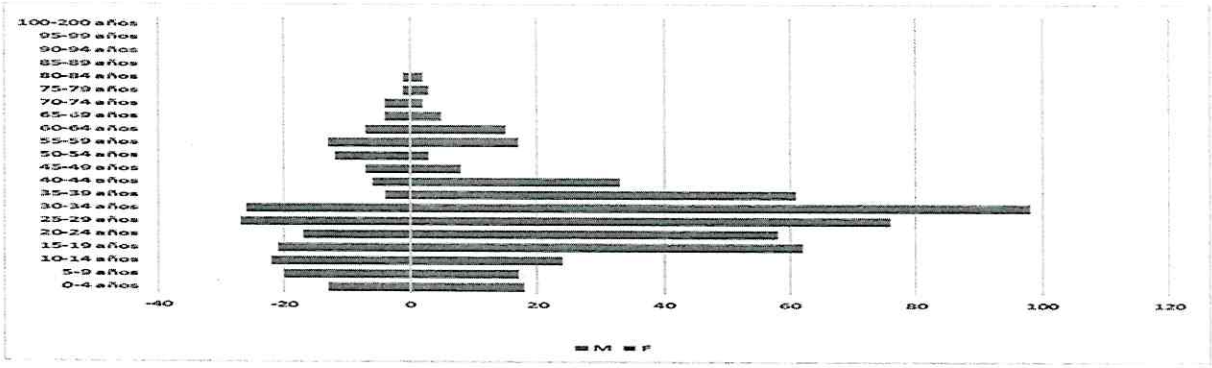
308 usuarios que equivalen al 55% del total de la Unidad. En cuanto al género femenino se presentan 149 usuarias con mayor prevalencia de presentación en los grupos de edad entre los 15 a 34 años, con 66 usuarias que representan el 12% del total de los pacientes pertenecientes a la Unidad de Guainía.

Distribución poblacional por quinquenio y género **Unidad Prestadora de Salud San Andrés**, 2024.

Rango de edad	Femenino	Masculino	Total
0-4 años	13	18	31
5-9 años	20	17	37
10-14 años	22	24	46
15-19 años	21	62	83
20-24 años	17	58	75
25-29 años	27	76	103
30-34 años	26	98	124
35-39 años	4	61	65
40-44 años	6	33	39
45-49 años	7	8	15
50-54 años	12	3	15
55-59 años	13	17	30
60-64 años	7	15	22
65-69 años	4	5	9
70-74 años	4	2	6
75-79 años	1	3	4
80-84 años	1	2	3
85-89 años	0	0	0
90-94 años	0	0	0
95-99 años	0	0	0
≥100 años	0	0	0
Total	205	502	707

Fuente: Censo poblacional FTP 2024

Gráfica 7. Pirámide Poblacional Unidad Prestadora de Salud de San Andrés, 2024



Fuente: Censo poblacional FTP 2024

San Andrés tiene un comportamiento población en lo que respecta a la pirámide a Guainía, es decir pirámide población desajustado o estacionario, no hay relación en el crecimiento progresivo o regresivo a pesar de las edades más distantes y esto puede estar en relación por el tamaño de la población.

En la Unidad Prestadora de Salud de San Andrés y Providencia se cuenta con un total de 707 usuarios, se aprecia hay mayor distribución de los mismos en el género masculino con 502 usuarios, se presentan con mayor prevalencia en el grupo de edad comprendido entre los 15 a 39 años de edad con 411 usuarios equivalentes al 49% del total de los pacientes adscritos a la Unidad. En cuanto al género femenino encontramos 264 usuarias, se aprecia el mayor grupo comprendido

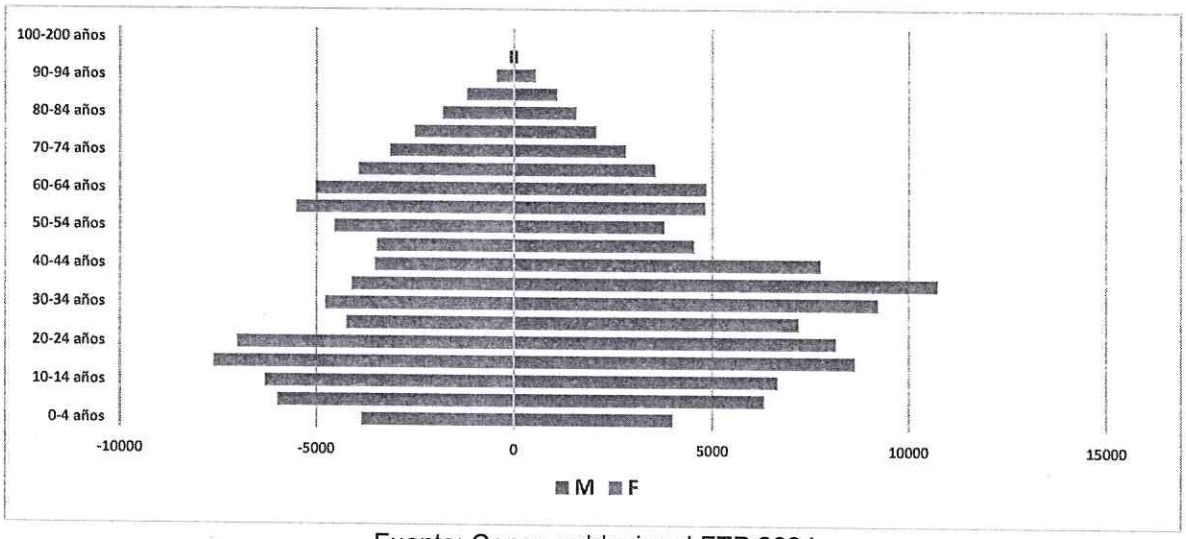
entre los 10 a 34 años de edad con un total de 157 pacientes que representan el 19 % del total de usuarios en la Unidad de Sanidad de San Andrés y Providencia.

Tabla 16. Distribución poblacional por quinquenio y género Unidad Prestadora de Salud Vichada, 2024.

Rango de edad	Femenino	Masculino	Total
0-4 años	18	17	35
5-9 años	26	25	51
10-14 años	17	17	34
15-19 años	13	61	74
20-24 años	18	86	104
25-29 años	17	85	102
30-34 años	16	73	89
35-39 años	8	52	60
40-44 años	4	25	29
45-49 años	2	10	12
50-54 años	8	7	15
55-59 años	8	3	11
60-64 años	4	4	8
65-69 años	2	0	2
70-74 años	1	0	1
75-79 años	2	0	2
80-84 años	0	0	0
85-89 años	0	1	1
90-94 años	0	0	0
95-99 años	0	0	0
≥100 años	0	0	0
Total	164	466	630

Fuente: Censo poblacional FTP 2024

Gráfica 8. Pirámide Poblacional **Unidad Prestadora de Salud de Vichada**, 2024



Fuente: Censo poblacional FTP 2024

La pirámide población de Vichada tiene un comportamiento netamente **progresivo** tiene bases sólidas al inicio de la vida que se mantiene constante en la adultez y juventud, pero presenta un descenso significativo al llegar a las edades más distantes que están representadas en la cima.

Es evidente que en la UPRES Vichada, cuenta con 630 usuarios, al igual que en el resto de las Unidades, prima el género masculino con un total de 466 usuarios, de mayor prevalencia entre las edades de 15 a 34 años con 305 residentes equivalentes al 48% del total de la población relacionada a la Unidad. El género femenino se ve representado por 164 usuarias el mayor grupo comprendido en las edades entre los 10 a 34 años de edad con un total de 81 usuarias equivalentes al 13% del total de usuarios de la Unidad de Vichada.

Cantidad de usuarios por momento del curso de la vida Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, 2024.

Momento del curso de la vida	Recién Nacido	Primera infancia	Infancia	Adolescencia	Juventud	Adultez	Vejez
Amazonas	0	114	151	157	390	526	76
Bogotá	36	6.744	10.363	11.162	22.076	51.150	27.624
Boyacá	7	1.544	2.229	2.057	4.412	7.927	3.428
Cundinamarca	6	1.469	2.246	2.265	4.949	8.992	3.553
Guainía	0	56	50	34	220	190	9
San Andrés	0	36	51	63	204	309	44
Vichada	0	50	48	40	242	236	14
Total RASES 1	49	10.013	15.138	15.778	32.493	69.330	34.748

Fuente: Censo poblacional FTP 2024

Se aprecia en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 el curso más prevalente es el de la adultez con 69.330 usuarios equivalente al 39% del total de los usuarios, en segundo lugar se encuentra la vejez con 34.748 usuarios que corresponden al 19.48% del total, en tercer lugar está la juventud con un total de 32.493 personas equivalentes al 18% del total, en cuarto lugar se evidencia el grupo de adolescencia con 15.778 usuarios que representan el 9% del total de la población, seguido en quinto lugar por la infancia con un total de 15.138 individuos que contribuyen con el 8.5% del total de la población, en sexto lugar se encuentra el grupo de la primera infancia con 10.013 usuarios que corresponden al 6% y en último lugar está el grupo de recién nacidos con 49 usuarios equivalentes al 0.02% restante.

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN CONSULTA DE UROLOGÍA RED PROPIA RASES 1.

ESPCO CLÍNICA DEBOY

CIE 10	DIAGNÓSTICO	TOTAL GENERAL
R398	OTROS SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA URINARIO Y LOS NO ES	322
N40X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	305
R32X	INCONTINENCIA URINARIA NO ESPECIFICADA	48
C61X	TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA	46
Z308	OTRAS ATENCIONES ESPECIFICADAS PARA LA ANTICONCEPCION	35
Z539	PROCEDIMIENTO NO REALIZADO POR RAZON NO ESPECIFICADA	35
N459	ORQUITISEPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS SIN ABSCESO	29
N318	OTRAS DISFUNCIONES NEUROMUSCULARES DE LA VEJIGA	27
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	22
N484	IMPOTENCIA DE ORIGEN ORGANICO	22

Fuente: SISAP 2024

HOSPITAL CENTRAL

CIE10	DIAGNÓSTICO	TOTAL GENERAL
N40X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	3.907
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	928
C61X	TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA	834
N200	CALCULO DEL RIÑON	394
N201	CALCULO DEL URETER	321
R31X	HEMATURIA NO ESPECIFICADA	280
N319	DISFUNCION NEUROMUSCULAR DE LA VEJIGA NO ESPECIFICADA	263
N328	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA VEJIGA	246
Z302	ESTERILIZACION	243
N47X	PREPUCIO REDUNDANTE FIMOSIS Y PARAFIMOSIS	241

Fuente: SISAP 2024

DEMANDA INSATISFECHA SERVICIO DE UROLOGÍA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

SERVICIO DE CONSULTA	CANTIDAD DE CONSULTAS EN LISTA DE ESPERA
UROLOGÍA	1.686
UROLOGÍA PEDIÁTRICA	36
UROLOGÍA ANDROLÓGICA	9

PROCEDIMIENTOS	CANTIDAD DE PROCEDIMIENTOS EN LISTA DE ESPERA
URODINAMIA ESTANDAR	9
UROFLUJOMETRÍA	9
CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	5
CISTOMETRÍA	4
CISTOMETROGRAMA	4
ELECTROMIOGRAFIA ESFINTER URETRAL	3
ELECTROMIOGRAFIA ESFÍNTER VESICAL	3
UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA	2
URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	1
URETROGRAFIA RETROGRADA	1

ESTADISTICA Y CONSUMO PROMEDIO MES

USUARIOS ATENDIDOS POR MES									
ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTAL
115	181	152	6	96	117	93	45	113	918

IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO

Teniendo en cuenta lo establecido en la Resolución 03049 del 30 de julio de 2014 *"Por la cual se establece el Manual de Contratación de la Policía Nacional"* y Resolución 00090 del 15 de enero 2018 *"por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014"*, el servicio requerido de oftalmología no genera ningún tipo de contaminación o impacto negativo al medio ambiente.

NOTA: El oferente deberá asumir como su responsabilidad cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesaria tramitar antes del inicio del presente proceso.

ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO

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 modificado por el artículo 2 del Decreto 1676 de 2016, 2.2.1.2.4.1.2 y 2.2.1.2.4.1.3 del citado Decreto, se concluye que el presente proceso **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"**

ALTERNATIVA DE SOLUCIÓN

Se requiere contratar **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UROLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS AVANZADOS EN UROLOGÍA ESPECIALIZADA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1,** teniendo en cuenta que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, NO cuenta con el recurso humano ni la infraestructura para cubrir la demanda del servicio.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
RASES 1	81-7-20263-23 Del 18/12/2023	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UROLOGÍA ESPECIALIZADA Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y QUIRÚRGICOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	PN RASES No. 1 MIC 066 2023	100%	NINGUNO
	81-7-20173-24 Del 12/08/2024		PN RASES No. 1 MIC 034 2024	100%	NINGUNO

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

Teniendo en cuenta que el Valor Estimado del presente proceso no supera el 10% de la Menor Cuantía para la Entidad, el proceso de selección se debe adelantar bajo la modalidad de mínima cuantía, de conformidad con lo previsto en el Artículo 94 de la Ley 1474 de 2011 y los Artículos 2.2.1.2.1.5.1, 2.2.1.2.1.5.2 y 2.2.1.2.1.5.4 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 y numeral 5 del Capítulo II de la Resolución 3049 del 30 Julio de 2014 por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional, modificada actualizada y complementada por la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018".

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los factores de verificación técnicas están descritos en el Anexo ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Para la acreditación de la experiencia del proponente, se debe exigir la presentación de máximo tres (3) certificaciones o tres contratos Para la acreditación de la experiencia del proponente, deberá presentar certificaciones y/o contratos ejecutados o en ejecución en cualquier tiempo, con entidades públicas o privadas que tengan objeto igual o similar al de la presente contratación y cuya sumatoria sea igual o superior al 70% del presupuesto oficial asignado al presente proceso.

EL OFERENTE acreditará la experiencia a través de certificaciones 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, debidamente suscrito por el representante legal del contratante o por la persona autorizada para tal fin. En caso de contratos en ejecución se tomará la fecha de legalización del contrato hasta la fecha de expedición de la certificación.

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: Para el caso de contratos que se encuentren en ejecución al momento de presentar la oferta, se tomará la fecha de legalización del contrato, hasta la fecha de expedición de la certificación; criterios que aplican igualmente al momento de referirse al % de ejecución, por lo cual se debe incluir el porcentaje de ejecución a la fecha de expedición de la certificación, el cual será tomado para verificar la experiencia solicitada.

En el evento que el oferente presente certificaciones en número superior al máximo permitido, para efectos de verificación de la experiencia, se tomará únicamente las de mayor valor que cumplan con los requisitos exigidos en el presente proceso.

NOTA: La presentación de las certificaciones y demás condiciones habilitantes deberán ser presentadas con la oferta.

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO (No aplica)

4.1.3 EXPERIENCIA (No aplica)

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL (No aplica)

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA

El oferente deberá certificar mediante documento escrito firmado por el Representante Legal de la entidad, que cuenta con toda la infraestructura de instalaciones, capacidad técnica y tecnológica para prestar los servicios que oferta Anexo **CERTIFICACION DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL.**

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES (No aplica)

4.2 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN ((no aplica)

4.3 EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.3.1 EVALUACIÓN ECONÓMICA

Atendiendo lo dispuesto en el Artículo 94 de la Ley 1474, Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 y que el presupuesto no sobrepasa el 10% de la menor cuantía para la Policía Nacional, la escogencia recaerá sobre aquella oferta con mayor porcentaje único de descuento ofrecido, siempre que se encuentre en

condiciones de mercado y satisfaga las necesidades de la Entidad. Si ésta no cumple con las condiciones de la invitación, la Entidad Estatal debe verificar el cumplimento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mayor porcentaje único de descuento ofrecido, y así sucesivamente, de acuerdo con lo establecido en el numeral 4 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015.

En caso de existir empate en el mayor porcentaje (%) único de descuento ofrecido sobre el precio techo unitario exento de IVA, la adjudicación se hará a quien haya entregado primero la oferta entre los empatados, según el orden de entrega de las mismas. Se podrá adjudicar el contrato cuando sólo se haya presentado una oferta y ésta cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, siempre que la oferta satisfaga los requerimientos contenidos en la invitación pública, de acuerdo con lo establecido en el sub numeral 8, numeral 2.2.5.4 "Procedimiento" de la Resolución 03049 del 30 de Julio de 2014 "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional" y Resolución 00090 del 15 de enero 2018 "por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014".

4.3.2. FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN: (No Aplica)

4.3.3. CRITERIOS DE DESEMPATE

En caso de existir empate en el porcentaje de descuento de 2 o más ofertas presentadas en el proceso de contratación, se dará aplicación de manera sucesiva y excluyente a las reglas definidas en el artículo 2.2.1.2.4.17 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, con el fin de seleccionar al oferente favorecido, adicionado por el decreto 1860 de 2021.

Si el empate se mantiene se utilizará un método aleatorio previsto de la siguiente manera:

METODO ALEATORIO

EL MÉTODO SERÁ MEDIANTE BALOTA AL AZAR

Para este caso, en audiencia pública de adjudicación, se incluirán en una bolsa que no permita ver el interior, un número de balotas equivalente a los proponentes que están incursos en empate.

Las balotas serán de un mismo color a excepción de una balota que será de color diferente.

El orden para sacar la balota respectiva será el mismo orden de radicación de ofertas.

Quien saque la balota de diferente color será el ganador.

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

El servicio objeto del contrato que se llegue a suscribir como resultado de la definición del proceso de selección, deberá ser prestado en la o las instalaciones señaladas en la oferta, cuya dirección quedará registrada en el respectivo contrato, la o las cuales deberán estar ubicadas dentro del Perímetro Urbano de la ciudad de Bogotá

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

La prestación del servicio por parte del **CONTRATISTA** se hará en forma de **Tracto Sucesivo**, de acuerdo a los requerimientos del Facilitador de Medicina y Supervisor del Contrato, según las necesidades del servicio y con las especificaciones y condiciones que se relacionan en el **ANEXOS** de **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**

MÍNIMAS, e inicia a partir de la Aprobación de la Garantía Única y entrega de la Carta de Iniciación de Ejecución del Contrato, hasta agotar el presupuesto asignado al presente proceso.

PLAZO DE EJECUCIÓN

Para el desarrollo de la ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de contratación, el **CONTRATISTA** cuenta con un plazo de ejecución hasta el **30 DE MARZO 2025** o hasta agotar el presupuesto asignado lo primero que suceda, tiempo durante el cual deberá dar cumplimiento cabal a las prestaciones a que se obliga. Dicho plazo iniciará a partir de la Aprobación de la Garantía Única y entrega de la Carta de Iniciación de Ejecución del Contrato.

5.3. FORMA DE PAGO

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista en la ciudad de Bogotá, D.C., en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el contratista durante los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios, dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles, siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y que la Dirección del Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos del PAC autorizado a la institución. En consecuencia, no obstante, la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual.

La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando el número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel listado discriminando número de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida, diagnóstico y valor facturado. Se debe anexar en medio magnético (CD) la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del acudiente del paciente y los requisitos establecidos por la DIAN.

El Contratista deberá dar cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 del 17/09/2020 "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 05/05/2020 "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".
Documentos requeridos:

1. Factura comercial en original y los documentos anexos (documentos del paciente, autorizaciones, facturación, parafiscales, etc.) deben ser enviados en medio magnético y correo electrónico, el documento en Excel debe estipular cada servicio prestado con su respectivo código (CUPS), por cada paciente.

2. La factura debe presentarse en original y una copia debidamente firmada por quien la expide en hoja tamaño carta (no se aceptaran facturas que no estén en tamaño carta y/o oficio), en carpeta tipo yute tamaño oficio, debidamente legajadas en gancho plástico, sin gancho de cosedora, foliadas en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lápiz negro hasta un máximo de 240 folios, desde el primer evento hasta el último junto con sus respectivos anexos en estricto orden cronológico de la prestación de los servicios por cada

usuario en medio físico y en medio magnético. para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. De acuerdo a la ley general de archivo No 594 del 2000 que rige tanto a entidades públicas como privadas

3. Recibo a satisfacción de la prestación de servicio expedido por el **SUPERVISOR DEL CONTRATO**.

4. **Original de la boleta de autorización (orden de servicio externo) expedida por los funcionarios de la Oficina de Referencia y Contra referencia del Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 adicionando los siguientes documentos:**

a) RIPS en medio magnético correspondientes a la facturación presentada.
b) Fotocopia de los resultados de exámenes paraclínicos y demás ayudas diagnósticas, incluidas las lecturas correspondientes.
c) Facturas con soportes: orden de servicio externo, con la firma del usuario del servicio recibido a satisfacción, anexando copia de documentos de identidad del usuario (carné en copia por ambas caras o constancia vigente, cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil).
d) Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes establecidos por la DIAN.
e) Subir a la plataforma de Olimpia todos los servicios realizados.
f) Los servicios de ALTO COSTO deben ser facturados de manera individual y separados de los demás servicios incluidos en el Plan de Beneficios, identificando la factura con el servicio prestado según corresponda. Dicha factura deberá traer los respectivos soportes establecidos en la Forma de pago del presente contrato incluidas las lecturas de apoyo diagnóstico.

5. Facturar los servicios médicos, diagnósticos y terapéuticos según la tarifa presentada por la entidad en la oferta económica y aprobada por el comité financiero evaluador.

6. Anexar los documentos soportes de acuerdo al anexo No. 5 de la Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 del 2008 y demás soportes que requiera la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 para realizar la auditoria respectiva.

7. En lo referente a los RIPS, el CONTRATISTA debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 MINSALUD de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen. Los RIPS deberán ser presentados en medio magnético mensualmente y deben corresponder a la facturación que se está radicando.

8. **Allegar con la correspondiente factura, el recibo de pago de aportes parafiscales y de seguridad social actualizado** según corresponda de acuerdo a la ley 1607 de 2012, donde se especifique el mes de pago del mismo, de igual manera anexar en los casos que apliquen la planilla pila.

9. Fotocopia de la hoja del contrato en donde se encuentra el registro presupuestal.

Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días hábiles de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta **LOS 60 DÍAS HÁBILES SIGUIENTES.**

La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días calendario posterior a la prestación de los servicios.

• La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado, el cual se anexa.
• El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

PARÁGRAFO PRIMERO: 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 la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción, para que se realice la auditoria, como se indica en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.

PARÁGRAFO SEGUNDO: OBJECIONES Y GLOSAS: En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad en lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011.

PARÁGRAFO TERCERO: CONCILIACIÓN DE GLOSAS: En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011. Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se proceder a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito.

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

CAUSALES DE NO PAGO: Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1

Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el decreto 4747/2007.

Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador. Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico". La Auditoría de Cuentas Médicas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, concurrirá en el análisis y cumplimiento de lo aquí consagrado sobre dicho proceso.

Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del comité técnico científico y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad.

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 Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el EIPS según acuerdo No 080 de 2022, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago.
Las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen.

5.1. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR DEL CONTRATO

En desarrollo de la ejecución del Contrato que se suscriba, como resultado de la definición del proceso de contratación, el Supervisor del mismo será **LA INSTRUMENTADORA QUIRÚRGICA DEL ESPCO CLÍNICA DE LA POLICÍA**

NACIONAL SEDE SUR, o quien haga sus veces, o el que designe el ordenador del gasto de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, quien ejercerá las funciones de Supervisor del Contrato, cumpliendo para ello con lo ordenado por la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional, el Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 27 de Marzo de 2009 y las obligaciones contenidas en los artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

5.2. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista están descritas en el Anexo **OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA**.

5.3. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las obligaciones de la Policía Nacional están descritas en el Anexo **OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL**

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

El procedimiento de adjudicación se realizará en forma **TOTAL,** al oferente que haya ofrecido el mayor porcentaje de descuento para el presente proceso, siempre que cumpla con las condiciones establecidas en la invitación a participar en procesos de mínima cuantía. En caso de que éste no cumpla con los mismos, procederá la verificación del proponente ubicado en segundo lugar con el mayor porcentaje de descuento y así sucesivamente. Lo anterior según lo dispuesto en el Artículo 94 de la Ley 1474 de 2011, así como el numeral 4 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015

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

Este numeral se verificará en el anexo de ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, cuenta con el Hospital Central para la atención de la especialidad de urología, sin embargo y teniendo en cuenta que la demanda de pacientes que requieren dicha atención superan la oferta y que no existe ninguna otra unidad de red propia que brinde estos servicios ni la cantidad de personal, infraestructura y capacidad instalada suficiente para **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UROLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS AVANZADOS EN UROLOGÍA ESPECIALIZADA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1. ,** se hace necesario la contratación con una entidad externa, garantizando así la atención que requieran en la especialidad de urología.

Es importante mencionar que los servicios, se requieren para la realización de los procedimientos a pacientes que se encuentran en espera, en pro de ser atendidas y recibir un diagnóstico y tratamiento eficaz. Por otra parte, con dicho contrato, se da respuesta a derechos de petición, fallos de tutela y se da cumplimiento médico a las solicitudes para uniformados quienes llevan proceso por el área de medicina laboral, hasta el mes de octubre de 2023, se han realizado 3.580 atenciones en la red externa contratada para el servicio de urología, encontrándose en primer lugar de prevalencia el diagnóstico de hiperplasia de la próstata, seguido por la esterilización, infección de vías urinarias, prepucio redundante fimosis y para fimosis y cálculo del riñón.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN DEL MERCADO
El presente proceso determina la necesidad de contratar LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UROLOGÍA ESPECIALIZADA Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y QUIRÚRGICOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, con el fin de determinar el valor de los mismos en el mercado. Igualmente se pretende determinar la existencia de oferentes en capacidad de cubrir la necesidad a satisfacer con el presente proceso de contratación.

Así las cosas, se puede establecer que existe pluralidad de posibles oferentes que presten el servicio y estén en capacidad de proveer "LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UROLOGÍA ESPECIALIZADA Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS, TERAPÉUTICOS Y QUIRÚRGICOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1. objeto del presente proceso, por lo cual se realizará convocatoria a toda persona natural o jurídica que pueda cumplir con el objeto de este proceso y todos sus criterios de selección.

ANÁLISIS DEL SECTOR

Quién ofrece: el objeto del presente proceso lo pueden ofrecer aquellas personas jurídicas de origen nacional y extranjero que dentro de su objeto contractual contemplen los **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UROLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS AVANZADOS EN UROLOGÍA ESPECIALIZADA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1.** y que a su vez cumplen con las condiciones técnicas exigidas por la entidad, las cuales para poder contratar con la Institución deben estar inscritas en la plataforma transaccional SECOP II y tener sus instalaciones en el perímetro urbano de la ciudad de Bogotá.

Qué ofrece: de acuerdo con el objeto del presente proceso, el posible oferente que allegó cotización, manifiesta cumplir con las condiciones técnicas mininas requeridas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, para los **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UROLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS AVANZADOS EN UROLOGÍA ESPECIALIZADA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1.**

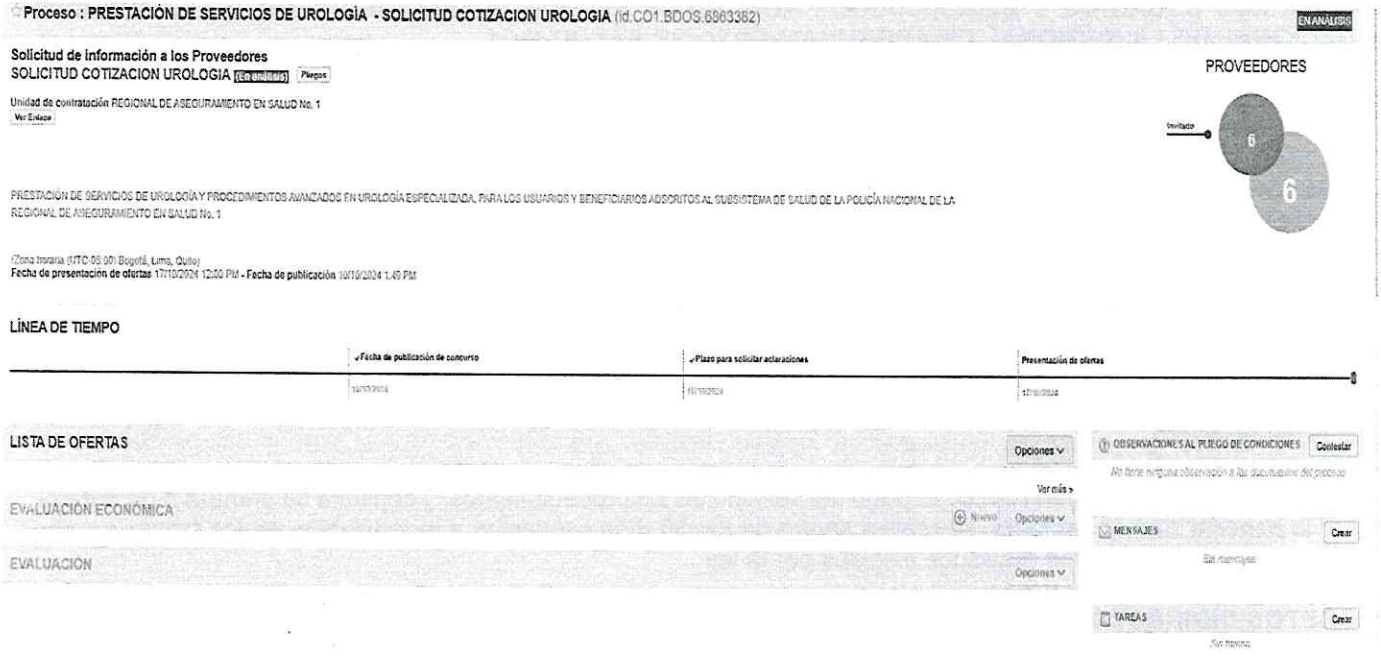
3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

IDENTIFICACIÓN DEL POSIBLE PROVEEDOR

El objeto del presente proceso lo pueden ofrecer aquellas personas naturales o jurídicas que dentro de su objeto contractual contemple los **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UROLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS AVANZADOS EN UROLOGÍA ESPECIALIZADA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1.**, donde se establece (6) proveedores que pueden cumplir el objeto del contrato:

Proveedor (6)	Contactos	Primera/Última Vista	Invitación directa (6)	Interesados (0)	Respondidas (0)
FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ COLOMBIA Número de documento 860037950	Teléfono: 6030303-5715 Fax: 2146668 Correo electrónico: salud.poblacional@fsfb.org.co		Sí	-	-
CDO Bogotá COLOMBIA Número de documento 8600905651	Teléfono: 4254620		Sí	-	-
Clínica de Marly S.A. COLOMBIA | Bogotá Número de documento 860002541	Teléfono: 3436600		Sí	-	-
UROBOSQUE S A COLOMBIA | Bogotá Número de documento 79372480	Teléfono: 3185147449		Sí	-	-
CEUSA COLOMBIA | Bogotá Número de documento 800167226	Teléfono: 6108291-3166929		Sí	-	-
UROMEDI SAS COLOMBIA | Bogotá Número de documento 901401207	Teléfono: 3133491718		Sí	-	-

De tal manera que mediante SOLICITUD DE COTIZACION publicado en la plataforma SECOP II EL día 10/10/2024 donde se realizó invitación directa a los anteriores proveedores, de los cuales no se recibió ninguna información.



Es así que mediante correo electrónico se solicitó cotización a **UROBOSQUE S.A.S,** se anexan soportes (cotización).

SOLICITUD COTIZACION NUEVO PROCESO VIGENCIA 2024-2025

SOLICIT...LOGIA.pdf

CARMEN PATRICIA LEVY SOLANO
Para: conveniosmedicos@urobosque.com

Responder | Responder a todos | Reenviar | ...
Mar 15/10/2024 8:36

SOLICITUD DE COTIZACION ...
469 KB

Buen día

De manera atenta y respetuosa me dirijo para solicitar COTIZACION del proceso PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UROLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS AVANZADOS EN UROLOGÍA ESPECIALIZADA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Servidor Misional 106
CARMEN PATRICIA LEVY SOLANO
Instrumentadora Quirúrgica

Dirección de Sanidad
POLICIA NACIONAL
Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca

Dicho lo anterior solo se cuenta con una cotización emitida por **UROBOSQ**UE, para el análisis del mercado del sector del presente proceso y el comité recomendó al ordenador del gasto adelantar el proceso a pesar de tener una sola cotización considerando que el mismo tiene como objeto satisfacer la necesidad de **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UROLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS AVANZADOS EN UROLOGÍA ESPECIALIZADA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1.**

ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO: No se tiene un punto referente para este análisis toda vez que este es el primer contrato con estas especificaciones, por lo cual se tendrá en cuenta la cotización allegada.

COSTOS DE OPORTUNIDAD: La oportunidad en los costos para el objeto del presente proceso es que se cuenta con la prestación del servicio de los servicios de alta y mediana complejidad en urología IV nivel para garantizar el adecuado servicio a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de salud de la Policía Nacional en Regional de Aseguramiento en Salud No.1 y con esto se reducen la demanda insatisfecha.

VALORACIÓN DE BENEFICIOS: los beneficios que se obtienen con la contratación de la prestación de este servicio de salud de alta y mediana complejidad en urología IV nivel, para confirmar u establecer diagnósticos y así orientar y definir tratamientos a los usuarios el Subsistema de Salud de la Policía Nacional que lo ameriten esta especialidad.

CONDICIONES DEL CONTRATO: El pago del servicio de los procedimientos, y consulta de primera o de control por la especialidad en urología, se realiza dentro de los 30 días siguientes a la radicación de las facturas junto con el cumplimiento de los requisitos exigidos por la ley

COSTOS INDIRECTOS: Para el presente proceso se solicita una vez publicada la Carta de Aceptación de la Oferta la presentación de la póliza de garantía de cubrimiento de los riesgos de Calidad del Servicio, No pago de salarios, prestaciones e indemnizaciones laborales, cumplimiento y la de Responsabilidad civil profesional.

Se deben mencionar por lo menos dos posibles oferentes con los datos, así mismo se debe anexar el oficio con que se solicitó la cotización con el formato debidamente diligenciado y las respectivas cotizaciones que serán la base para hacer el análisis de precios del mercado.

4. MONEDA A CONTRATAR

La oferta debe ser presentada en pesos colombianos

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

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

- Precios referencia SECOP (otras entidades)
- Precios históricos (anteriores contrataciones: Policía Nacional).
- Precios de catálogo o portales web.
- Precios del mercado (cotizaciones).

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	No. DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	No. DE PROCESO	VALOR
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 CLINICA DE URGENCIA BUCARAMANGA S.A.S	PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS Y SUB ESPECIALIZADOS EN UROLOGIA que incluye CONSULTA AMBULATORIA, PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS INVASIVOS Y NO INVASIVOS SEGÚN EL LISTADO DE CUPS (MODIFICADOS EN SU CLASIFICACION SEGÚN RESOLUCION 3495 DE 2019), CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DE ABRIL 27 DE 2001, PARA EL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL (SSMP), POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR	CONTRATO NO. 68-7-200081-23 Del 05/07/2023	PN RASES N°5 SA MC 013 2023	$489.431.137
DISPENSARIO MEDICO NEIVA - DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA SAS	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DE UROLOGIA ESPECIALIZADA PARA LOS USUARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR ESM BASPC09-NEIVA, UBAM BIMAG-PITALITO, UBAM BIPIG-GARZON, PARA LA VIGENCIA 2023	132-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2023	123 DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2023	$40.000.000
HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE COROZAL E.S.E. SINDICATO DE TRABAJADORES PROFESIONALES Y OFICIOS DE APOYO A LA GESTION DEL SECTOR SALUD - SINTRAGESA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN EL AREA DE LA RADIOLOGIA, MEDICINA INTERNA, CARDIOLOGIA, UROLOGIA Y OFTALMOLOGIA A LOS USUARIOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE COROZAL E.S.E	CONTRATO No. 085 DE 2023		$117.929.084

Realizada la verificación en la página de contratación estatal SECOP II, se evidencio que la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5, el DISPENSARIO MEDICO NEIVA - DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO y el HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE COROZAL

E.S.E. celebraron contrato con similar objeto contractual, pero no con todas las especificaciones técnicas del presente estudio previo. Por lo tanto, no se tendrá en cuenta para establecer como precio SECOP

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

Para establecer el precio histórico tuvieron en cuenta los valores del contrato No. 81-7-20263-23 más el respectivo aumento del IPC 2023 (9.28%), y los valores del contrato No. 81-7-20173-24 con el aumento del IPC (5,81%) a corte 30 se septiembre de 2024.

ÍTEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR CONTRATO No. 81-7-20263-23	VALOR CONTRATO No. 81-7-20263-23 + IPC 2023 (9,28%)	VALOR CONTRATO No. 81-7-20173-24	VALOR CONTRATO No. + IPC AL 30 SEPTIEMBRE DE 2024 (5,81%)	VALOR PRECIO HISTORICO
1	890502	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA	$ 365.830	$ 399.779	$ 401.151	$ 424.458	$ 424.458
2	890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	$ 66.902	$ 73.111	$ 73.362	$ 77.624	$ 77.624
3	890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	$ 66.902	$ 73.111	$ 73.362	$ 77.624	$ 77.624
4	931001	TERAPIA DE PISO PÉLVICO SILLA SEM (PAQUETE POR 6 SESIONES)	$ 489.527	$ 534.955	$ 536.790	$ 567.977	$ 567.977
5	931001	TERAPIA DE PISO PÉLVICO SILLA SEM (PAQUETE POR 12 SESIONES)	$ 489.527	$ 534.955	$ 1.087.948	$ 1.151.158	$ 1.151.158
6	1005921	BIOPSIA POR FUSION	$ 3.447.606	$ 3.767.544	$ 3.780.466	$ 4.000.111	$ 4.000.111
7	601103	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR SATURACION ABORDAJE TRANSRECTAL	$ 735.013	$ 803.222	$ 805.977	$ 852.804	$ 852.804
8	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$ 63.526	$ 69.421	$ 69.659	$ 73.706	$ 73.706
9	597210	INYECCION ENDOSCOPICA DE IMPLANTE EN CUELLO VESICAL O INTRAURETRAL (kit de aplicación de bulkamid)	$ 11.036.026	$ 12.060.169	$ 12.101.534	$ 12.804.633	$ 12.804.633
10	53109	BLOQUEO DE NERVIOS PUDENDOS	$ 383.992	$ 419.626	$ 421.066	$ 445.530	$ 445.530
11	573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	$ 551.201	$ 602.352	$ 604.419	$ 639.536	$ 639.536
12	573301	BIOPSIA ÚNICA O SIMPLE DE VEJIGA TRANSURETRAL POR CISTOSCOPIA	$ 895.215	$ 978.291	$ 981.647	$ 1.038.681	$ 1.038.681
13	573302	BIOPSIA MÚLTIPLE DE VEJIGA TRANSURETRAL (MAPEO)	$ 604.876	$ 661.008	$ 663.275	$ 701.811	$ 701.811
14	586300	DILATACIÓN DE URETRA POR SONDEO SOD	$ 26.480	$ 28.937	$ 29.061	$ 30.749	$ 30.749
15	592402	LITOTRICIA (FRAGMENTACIÓN) EXTRACORPÓREA DE CÁLCULOS SIMPLES EN VÍA URINARIA	$ 3.124.823	$ 3.414.807	$ 3.426.520	$ 3.625.601	$ 3.625.601
16	592403	LITOTRICIA (FRAGMENTACIÓN) EXTRACORPÓREA DE CÁLCULOS COMPLEJOS EN VÍA URINARIA	$ 3.048.608	$ 3.331.519	$ 3.342.946	$ 3.537.171	$ 3.537.171

17	597202	INYECCIÓN DE TOXINA BOTULÍNICA INTRAVESICAL	$ 2.154.285	$ 2.354.203	$ 2.362.278	$ 2.499.526	$ 2.499.526
18	598001	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.034.256	$ 1.130.235	$ 1.134.111	$ 1.200.003	$ 1.200.003
19	601101	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	$ 392.132	$ 428.522	$ 429.993	$ 454.976	$ 454.976
20	641100	BIOPSIA DE PENE SOD	$ 288.842	$ 315.647	$ 316.730	$ 335.132	$ 335.132
21	881502	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	$ 96.380	$ 105.324	$ 105.685	$ 111.825	$ 111.825
22	892001	URODINAMIA ESTÁNDAR	$ 137.898	$ 150.695	$ 151.212	$ 159.997	$ 159.997
23	892400	UROFLUJOMETRÍA SOD	$ 22.329	$ 24.401	$ 24.486	$ 25.909	$ 25.909
24	892903	PENOSCOPIA	$ 103.942	$ 113.588	$ 113.978	$ 120.600	$ 120.600
25	898201	ESTUDIO DE PATOLOGÍA	$ 179.494	$ 196.151	$ 196.824	$ 208.259	$ 208.259
26	964900	INSTILACIÓN GENITOURINARIA SOD - ACIDO HIALURONICO	$ 842.330	$ 920.498	$ 923.655	$ 977.319	$ 977.319
27	964900	INSTILACIÓN GENITOURINARIA SOD - BCG (BACILLUS CALMETE GUERIN) - DOS AMPOLLAS	$ 842.330	$ 920.498	$ 1.531.007	$ 1.619.959	$ 1.619.959
28	998702	SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	$ 592.987	$ 648.016	$ 650.239	$ 688.018	$ 688.018
29	559101	CATETER JJ INSUMO	$ 221.151	$ 241.674	$ 242.502	$ 256.591	$ 256.591
30	610101	INCISION Y DRENAJE DE ESCROTO Y TUNICA VAGINALIS	$ 313.814	$ 342.936	$ 343.001	$ 362.929	$ 362.929
31	552203	PIELOSCOPIA VÍA ENDOSCÓPICA RETRÓGRADA	$ 1.232.132	$ 1.346.474	$ 1.351.093	$ 1.429.592	$ 1.429.592
32	552101	NEFROSCOPIA VÍA ENDOSCÓPICA RETRÓGRADA	$ 1.232.132	$ 1.346.474	$ 1.351.093	$ 1.429.592	$ 1.429.592
33	976501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO URETRAL	$ 58.259	$ 63.665	$ 63.884	$ 67.596	$ 67.596
34	907201	ESPERMOGRAMA	$ 137.377	$ 150.126	$ 150.641	$ 159.393	$ 159.393
35	623001	ORQUIECTOMÍA CON EPIDIDIDECTOMÍA (RADICAL)	$ 920.239	$ 1.005.637	$ 1.009.086	$ 1.067.714	$ 1.067.714
36	629101	ASPIRACIÓN DE TESTÍCULO VÍA ABIERTA	$ 295.086	$ 322.470	$ 323.577	$ 342.377	$ 342.377
37	639201	INCISIÓN DEL EPIDÍDIMO [EPIDIDIMOTOMÍA] Y DRENAJE VÍA ABIERTA	$ 323.608	$ 353.639	$ 354.852	$ 375.469	$ 375.469
38	644902	ESCISIÓN DE NÓDULOS DE ENFERMEDAD DE PEYRONIE SIN INJERTO	$ 1.098.453	$ 1.200.389	$ 1.204.506	$ 1.274.488	$ 1.274.488
39	649100	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO SOD	$ 242.722	$ 265.247	$ 266.157	$ 281.621	$ 281.621
40	578901	CISTOPEXIA (SUSPENSIÓN VESICAL) SOD	$ 633.317	$ 692.089	$ 694.463	$ 734.811	$ 734.811
41	631001	LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA VIA RETROPERITONEAL	$ 489.094	$ 534.482	$ 536.316	$ 567.476	$ 567.476
42	592006	PIELOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VIA PERCUTANEA	$ 7.242.417	$ 7.914.513	$ 7.941.659	$ 8.403.069	$ 8.403.069
43	602002	ADENOMECTOMIA O PROSTATECTOMIA TRANSVESICAL	$ 5.932.154	$ 6.482.658	$ 5.952.502	$ 6.298.342	$ 6.298.342
44	559101	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO (CATÉTER DOBLE J) ANTERÓGRADO DE RIÑÓN A VEJIGA	$ 369.970	$ 404.303	$ 405.690	$ 429.261	$ 429.261
45	561102	MEATOTOMÍA URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 484.911	$ 529.911	$ 531.729	$ 562.622	$ 562.622

46	563102	URETEROSCOPIA RETRÓGRADA DIAGNÓSTICA	$ 1.170.784	$ 1.279.433	$ 1.283.822	$ 1.358.412	$ 1.358.412
47	568905	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE URETEROCELE	$ 651.763	$ 712.247	$ 714.690	$ 756.213	$ 756.213
48	569002	DILATACIÓN URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 483.109	$ 527.942	$ 529.753	$ 560.532	$ 560.532
49	570101	LIMPIEZA Y DRENAJE TRANSURETRAL DE VEJIGA	$ 737.525	$ 805.967	$ 808.732	$ 855.719	$ 855.719
50	571210	CISTOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 1.170.784	$ 1.279.433	$ 1.283.822	$ 1.358.412	$ 1.358.412
51	573101	CISTOSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL O CISTOSTOMÍA	$ 1.256.452	$ 1.373.051	$ 1.377.760	$ 1.457.808	$ 1.457.808
52	574201	RESECCIÓN DE LESIÓN VESICAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.537.939	$ 3.866.260	$ 3.879.521	$ 4.104.921	$ 4.104.921
53	574202	FULGURACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN VESICAL	$ 3.714.788	$ 4.059.520	$ 4.073.444	$ 4.310.111	$ 4.310.111
54	576060	RESECCIÓN DE CUELLO VESICAL TRANSVESICAL	$ 3.714.788	$ 4.059.520	$ 4.073.444	$ 4.310.111	$ 4.310.111
55	578201	CIERRE DE CISTOSTOMÍA (FISTULECTOMÍA VESICO-CUTÁNEA)	$ 778.906	$ 851.188	$ 854.108	$ 903.732	$ 903.732
56	580030	REMOCION DE CALCULO O CUERPO EXTRAÑO URETRAL CON INCISION	$ 712.727	$ 778.868	$ 781.540	$ 826.947	$ 826.947
57	580050	URETROTOMÍA INTERNA ENDOSCÓPICA	$ 1.184.580	$ 1.294.509	$ 1.298.949	$ 1.374.418	$ 1.374.418
58	580110	URETROSTOMÍA PERINEAL	$ 611.731	$ 668.500	$ 670.793	$ 709.766	$ 709.766
59	581010	MEATOTOMÍA URETRAL EXTERNA	$ 210.363	$ 229.885	$ 230.674	$ 244.076	$ 244.076
60	582101	URETROSCOPIA PERINEAL	$ 193.638	$ 211.608	$ 212.334	$ 224.671	$ 224.671
61	583101	FULGURACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIONES URETRALES	$ 620.385	$ 677.957	$ 680.282	$ 719.806	$ 719.806
62	583201	FULGURACIÓN DE LESIONES URETRALES, VÍA ABIERTA	$ 210.232	$ 229.742	$ 230.529	$ 243.923	$ 243.923
63	583203	RESECCIÓN O ABLACIÓN ABIERTA DE LESIÓN O TEJIDO URETRAL	$ 1.142.228	$ 1.248.227	$ 1.252.508	$ 1.325.279	$ 1.325.279
64	584700	MEATOPLASTIA URETRAL SOD	$ 229.363	$ 250.648	$ 251.508	$ 266.121	$ 266.121
65	584901	MARSUPIALIZACIÓN DE DIVERTÍCULO URETRAL	$ 696.759	$ 761.418	$ 764.031	$ 808.421	$ 808.421
66	585001	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS EN URETRA [URETROLISIS]	$ 1.142.228	$ 1.248.227	$ 1.252.508	$ 1.325.279	$ 1.325.279
67	585010	MEATOTOMIA URETRAL INTERNA	$ 210.363	$ 229.885	$ 230.674	$ 244.076	$ 244.076
68	586101	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA EXTERNA	$ 280.361	$ 306.379	$ 307.430	$ 325.292	$ 325.292
69	586102	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA INTERNA	$ 491.083	$ 536.656	$ 538.497	$ 569.784	$ 569.784
70	589120	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIONES PERIURETRALES O URINOSOS	$ 238.263	$ 260.374	$ 261.267	$ 276.447	$ 276.447
71	589200	ESCISIÓN DE TEJIDO PERIURETRAL SOD	$ 355.267	$ 388.236	$ 389.568	$ 412.202	$ 412.202
72	592002	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 8.779.514	$ 9.594.253	$ 9.626.939	$ 10.186.264	$ 10.186.264
73	592103	REMOCION TRANSURETRAL ENDOSCOPIA DE CALCULO (UERETEROLITOTOMIA) COAGULO O CUERPO EXTRAÑO EN URETER O PELVIS RENAL	$ 2.026.039	$ 2.214.055	$ 2.221.650	$ 2.350.728	$ 2.350.728
74	592204	CISTOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.297.025	$ 1.417.389	$ 1.422.251	$ 1.504.884	$ 1.504.884

75	592303	URETROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 8.816.314	$ 9.634.468	$ 9.667.514	$ 10.229.197	$ 10.229.197
76	597106	REVISIÓN O RETIRO DE DISPOSITIVO DE CISTOURETROPEXIA	$ 1.217.289	$ 1.330.253	$ 1.334.816	$ 1.412.369	$ 1.412.369
77	600201	PROSTATOLITOTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 779.393	$ 851.721	$ 854.642	$ 904.297	$ 904.297
78	609100	ASPIRACIÓN PERCUTÁNEA DE PRÓSTATA SOD	$ 260.127	$ 284.267	$ 285.243	$ 301.816	$ 301.816
79	610101	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS	$ 260.127	$ 284.267	$ 285.243	$ 301.816	$ 301.816
80	612100	REPARACIÓN O ESCISIÓN DE HIDROCELE [HIDROCELECTOMÍA] DE TÚNICA VAGINALIS SOD	$ 943.467	$ 1.031.021	$ 1.034.557	$ 1.094.665	$ 1.094.665
81	613101	RESECCIÓN DE QUISTE SEBÁCEO EN ESCROTO	$ 355.267	$ 388.236	$ 389.568	$ 412.202	$ 412.202
82	613102	FULGURACIÓN DE LESIÓN ESCROTAL	$ 168.102	$ 183.702	$ 184.332	$ 195.042	$ 195.042
83	613401	RESECCIÓN PARCIAL DEL ESCROTO	$ 674.155	$ 736.717	$ 737.759	$ 780.623	$ 780.623
84	614100	SUTURA DE LACERACIÓN DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS SOD	$ 497.033	$ 543.158	$ 545.022	$ 576.688	$ 576.688
85	614200	FISTULECTOMÍA DEL ESCROTO SOD	$ 455.863	$ 498.167	$ 499.876	$ 528.919	$ 528.919
86	619201	DRENAJE DE COLECCIÓN DE TÚNICA VAGINALIS	$ 283.619	$ 309.939	$ 311.003	$ 329.072	$ 329.072
87	619202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL ESCROTO POR INCISIÓN	$ 210.363	$ 229.885	$ 230.674	$ 244.076	$ 244.076
88	620100	DRENAJE POR INCISIÓN EN TESTÍCULO SOD	$ 260.127	$ 284.267	$ 285.243	$ 301.816	$ 301.816
89	622100	RESECCIÓN DE LESIÓN TESTICULAR SOD	$ 255.863	$ 279.607	$ 499.876	$ 528.919	$ 528.919
90	623001	ORQUIECTOMÍA CON EPIDIDIDECTOMÍA (RADICAL)	$ 798.054	$ 872.113	$ 875.105	$ 925.949	$ 925.949
91	623002	RESECCIÓN DE TESTÍCULO [ORQUIECTOMÍA]	$ 353.571	$ 386.382	$ 387.708	$ 410.234	$ 410.234
92	625101	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSIÓN DE TESTÍCULO O DE CORDÓN ESPERMÁTICO	$ 1.068.975	$ 1.168.176	$ 1.172.183	$ 1.240.287	$ 1.240.287
93	625104	FIJACIÓN TESTICULAR PROFILÁCTICA	$ 355.488	$ 388.477	$ 389.810	$ 412.458	$ 412.458
94	625201	IMPLANTACIÓN DEL TESTÍCULO EN TEJIDOS VECINOS	$ 1.047.567	$ 1.144.781	$ 1.148.708	$ 1.215.448	$ 1.215.448
95	625101	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSIÓN DE TESTÍCULO O DE CORDÓN ESPERMÁTICO	$ 1.068.975	$ 1.168.176	$ 1.172.183	$ 1.240.287	$ 1.240.287
96	626100	ORQUIDORRAFIA O SUTURA DE TESTÍCULO SOD	$ 525.044	$ 573.768	$ 571.281	$ 604.472	$ 604.472
97	627100	IMPLANTE DE PROTESIS TESTICULAR	$ 3.407.051	$ 3.723.225	$ 3.735.996	$ 3.953.057	$ 3.953.057
98	629101	ASPIRACIÓN DE TESTÍCULO VÍA ABIERTA	$ 260.127	$ 284.267	$ 285.243	$ 301.816	$ 301.816
99	629300	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL TESTÍCULO SOD	$ 560.196	$ 612.182	$ 614.282	$ 649.972	$ 649.972
100	631010	VARICOCELECTOMIA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA	$ 1.036.746	$ 1.132.956	$ 1.136.842	$ 1.202.893	$ 1.202.893
101	631011	VARICOCELECTOMIA CON PRESERVACÍON DE ARTERIA	$ 966.157	$ 1.055.816	$ 1.059.438	$ 1.120.991	$ 1.120.991
102	631301	DRENAJE DE LIQUIDO (HIDROCELECTOMIA) DE CORDON ESPERMATICO	$ 476.688	$ 520.925	$ 522.712	$ 553.082	$ 553.082

103	632100	ESPERMATOCELECTOMÍA O RESECCIÓN QUISTE DEL EPIDÍDIMO SOD	$ 649.488	$ 709.760	$ 712.195	$ 753.574	$ 753.574
104	633200	RESECCIÓN DE HEMATOCELE DE CORDÓN ESPERMÁTICO SOD	$ 560.546	$ 612.565	$ 614.666	$ 650.378	$ 650.378
105	634000	EPIDIDIMECTOMÍA SOD	$ 355.267	$ 388.236	$ 389.568	$ 412.202	$ 412.202
106	635200	REDUCCIÓN DE TORSIÓN TESTICULAR O CORDÓN ESPERMÁTICO SOD	$ 922.895	$ 1.008.540	$ 1.012.000	$ 1.070.797	$ 1.070.797
107	637100	LIGADURA O SECCIÓN DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	$ 210.232	$ 229.742	$ 230.529	$ 243.923	$ 243.923
108	637200	LIGADURA DE CORDÓN ESPERMÁTICO SOD	$ 210.232	$ 229.742	$ 230.529	$ 243.923	$ 243.923
109	637300	VASECTOMÍA SOD	$ 210.232	$ 229.742	$ 230.603	$ 244.001	$ 244.001
110	637300	VASECTOMÍA SOD CON ESPERMOGRAMA	$ 232.210	$ 253.759	$ 233.761	$ 247.343	$ 247.343
111	638201	RECONSTRUCCIÓN DEL CONDUCTO DEFERENTE SECCIONADO O VASO-VASOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 4.729.725	$ 5.168.643	$ 5.186.371	$ 5.487.699	$ 5.487.699
112	639201	INCISIÓN DEL EPIDÍDIMO [EPIDIDIMOTOMÍA] Y DRENAJE VÍA ABIERTA	$ 278.787	$ 304.658	$ 305.704	$ 323.465	$ 323.465
113	639300	INCISIÓN Y DRENAJE DE CORDÓN ESPERMÁTICO SOD	$ 278.613	$ 304.468	$ 305.513	$ 323.263	$ 323.263
114	639600	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CORDÓN ESPERMÁTICO Y EPIDÍDIMO SOD	$ 560.196	$ 612.182	$ 614.282	$ 649.972	$ 649.972
115	640000	CIRCUNCISIÓN SOD	$ 1.338.039	$ 1.462.209	$ 1.467.225	$ 1.552.471	$ 1.552.471
116	642100	FULGURACIÓN O RESECCIÓN DE LESIÓN EN PENE SOD	$ 148.005	$ 161.740	$ 162.295	$ 171.724	$ 171.724
117	643100	AMPUTACIÓN PARCIAL DEL PENE O PENECTOMÍA PARCIAL SOD	$ 6.119.662	$ 6.687.567	$ 6.710.505	$ 7.100.385	$ 7.100.385
118	644100	SUTURA DE LACERACIÓN O HERIDA EN PENE SOD	$ 210.232	$ 229.742	$ 230.529	$ 243.923	$ 243.923
119	644400	RECONSTRUCCIÓN PENEANA SOD	$ 6.054.360	$ 6.616.205	$ 6.638.898	$ 7.024.618	$ 7.024.618
120	644920	PLASTIA DE FRENILLO PENEAL	$ 283.619	$ 309.939	$ 311.003	$ 329.072	$ 329.072
121	644930	INYECCIÓN EN PLACAS DE FIBROSIS DE PENE	$ 148.097	$ 161.840	$ 162.396	$ 171.831	$ 171.831
122	649100	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO SOD	$ 210.363	$ 229.885	$ 230.674	$ 244.076	$ 244.076
123	649300	SECCIÓN O CORTE DE ADHERENCIAS PENEANAS SOD	$ 260.127	$ 284.267	$ 285.243	$ 301.816	$ 301.816
124	649803	IRRIGACIÓN, PUNCIÓN O DRENAJE DE CUERPO CAVERNOSO	$ 865.469	$ 945.785	$ 949.029	$ 1.004.168	$ 1.004.168
125	649804	CORRECCIÓN DE ANGULACIÓN PENEANA	$ 797.555	$ 871.568	$ 874.558	$ 925.370	$ 925.370
126	649805	INCISIÓN Y DRENAJE DE FLEGMÓN PENEANO	$ 148.005	$ 161.740	$ 162.295	$ 171.724	$ 171.724
127	705301	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	$ 660.614	$ 721.919	$ 724.396	$ 766.483	$ 766.483
128	976203	EXTRACCIÓN DE CATÉTER URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.014.328	$ 1.108.458	$ 1.112.260	$ 1.176.882	$ 1.176.882
129	981905	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO DE URETRA	$ 2.284.457	$ 2.496.455	$ 2.505.018	$ 2.650.560	$ 2.650.560
130	613103	RESECCION O ABLACION DE LESION EN ESCROTO	$ 142.468	$ 155.689	$ 156.224	$ 165.301	$ 165.301
131	595101	SUSPENSIÓN URETRO VESICAL RETROPUBICA	$ 2.115.330	$ 2.311.633	$ 2.319.562	$ 2.454.329	$ 2.454.329
132	552101	NEFROSCOPIA DIAGNOSTICA	$ 1.191.272	$ 1.301.822	$ 1.306.287	$ 1.382.182	$ 1.382.182

133		RESECCION DE PROLAPSO MUCOSA URETRAL	$ 278.787	$ 304.658	$ 305.704	$ 323.465	$ 323.465
134	597101	CISTOURETROPEXIA CON DISPOSITIVO (SUSPENSIÓN DEL MÚSCULO ELEVADOR) /cintas TVT - TOT-Colocación de cintas de tensión para corrección de incontinencia Urinaria Femenina	$ 4.029.403	$ 4.403.332	$ 4.418.435	$ 4.675.146	$ 4.675.146
135	589404	RETIRO DE APARATO ESFINTER URINARIO INFLABLE VIA PERINEAL	$ 3.048.584	$ 3.331.493	$ 3.342.920	$ 3.537.144	$ 3.537.144
136	569801	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN PARAURETERAL	$ 5.223.997	$ 5.708.784	$ 5.728.365	$ 6.061.183	$ 6.061.183
137	649702	INSERCIÓN DE PRÓTESIS DE PENE INFLABLE	$ 41.367.345	$ 45.206.235	$ 45.361.290	$ 47.996.781	$ 47.996.781
138	649702	REVISIÓN O SUSTITUCIÓN DE PROTESIS DE PENE INFLABLE (SUSTITUCIÓN INCLUYE PROTESIS)	$ 39.631.592	$ 43.309.404	$ 43.457.953	$ 45.982.860	$ 45.982.860
139	649702	REVISIÓN O SUSTITUCIÓN DE PROTESIS DE PENE INFLABLE (REVISIÓN NO INCLUYE PROTESIS)	$ 39.631.592	$ 43.309.404	$ 43.455.973	$ 45.980.765	$ 45.980.765
140	649601	RETIRO DE PROTESIS PENEANA INFLABLE- PAQUETE (649601)	$ 3.048.584	$ 3.331.493	$ 3.342.920	$ 3.537.144	$ 3.537.144
141	579950	PROCEDIMIENTO ANTI-INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA COLOCACION DE SISTEMA ATOMS INCLUYE INSUMO	$ 27.485.555	$ 30.036.215	$ 30.139.238	$ 31.890.328	$ 31.890.328
142	578402	FISTULECTOMÍA VÉSICO-VAGINAL	$ 5.352.157	$ 5.848.837	$ 5.868.899	$ 6.209.882	$ 6.209.882
143	584601	URETROPLASTIA TRANSPÚBICA	$ 6.239.834	$ 6.818.891	$ 6.842.280	$ 7.239.816	$ 7.239.816
144	584602	URETROPLASTIA CON OTROS TEJIDOS (CON INJERTO LIBRE DE MUCOSA VESICAL)	$ 7.219.222	$ 7.889.166	$ 7.916.225	$ 8.376.158	$ 8.376.158
145	584603	URETROPLASTIA PERINEAL	$ 6.028.826	$ 6.588.301	$ 6.610.898	$ 6.994.991	$ 6.994.991
146	597920	URETROPLASTIA DE AMPLIACIÓN	$ 6.239.834	$ 6.818.891	$ 6.842.280	$ 7.239.816	$ 7.239.816
147	644903	ESCISIÓN DE NÓDULOS DE ENFERMEDAD DE PEYRONIE CON INJERTO	$ 9.288.129	$ 10.150.067	$ 10.184.881	$ 10.776.623	$ 10.776.623
148	39302	IMPLANTACION DE NEUROESTIMULADOR DE RAICES SACRAS ANTERIORES FASE I Y FASE II - INTERSTIM -PAQUETE	$ 83.545.000	$ 91.297.976	$ 91.611.123	$ 96.933.729	$ 96.933.729
149	39307	COLOCACION DE DISPOSITIVO DE NEUROESTIMULACION SACRA SARS	$ 133.887.600	$ 146.312.369	$ 188.379.180	$ 199.324.010	$ 199.324.010
150	576061	RESECCIÓN TRANSURETRAL DE CUELLO VESICAL (TECNOLOGIA PLASMA)	$ 4.506.040	$ 4.924.201	$ 4.941.091	$ 5.228.168	$ 5.228.168
151	589305	COLOCACION DE CINTA REAJUSTABLE PARA INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA O FEMENINA REMEEX	$ 22.371.600	$ 24.447.684	$ 24.531.539	$ 25.956.821	$ 25.956.821
152	602001	RESECCCIÓN O ENUCLEACIÓN TRANSURETRAL DE ADENOMA DE PRÓSTATA [RTUP] O ADENOMECTOMÍA (TECNOLOGÍA PLASMA)	$ 6.305.590	$ 6.890.749	$ 6.914.385	$ 7.316.111	$ 7.316.111
153	588202	INSERCION DE DISPOSITIVO URETRAL VIA ENDOSCÓPICA (INCLUYE INSUMO)	$ 17.352.836	$ 18.963.179	$ 19.028.222	$ 20.133.762	$ 20.133.762
154	589303	COLOCACION DE ESFÍNTER URINARIO INFLABLE VÍA PERINEAL INCLUYE PROTESIS	$ 38.378.881	$ 41.940.441	$ 42.084.294	$ 44.529.391	$ 44.529.391

155	589502	REVISIÓN O SUSTITUCIÓN QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO DE ESFÍNTER URINARIO ARTIFICIAL VÍA PERINEAL	$ 36.881.345	$ 40.303.934	$ 40.442.174	$ 42.791.864	$ 42.791.864
156	567402	URETERONEOCISTOSTOMIA POR ANASTOMOSIS O REIMPLANTACION URETEROVESICAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
157	567404	URETERONEOCISTOSTOMIA CON TECNICA DE ALARGAMIENTO VESICAL (CON COLGAJO O PLIEGUE VESICAL) VIA LAPAROSCOPICA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
158	571201	CISTOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
159	575206	RESECCION DE DIVERTICULO VESICAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
160	590111	EXPLORACION RETROPERITONEAL (LUMBOTOMIA EXPLORADORA) POR LAPAROSCOPIA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
161	590311	URETEROLISIS O PIELOURETEROLISIS POR LAPAROSCOPIA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
162	592203	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA LAPAROSCOPICA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
163	625206	ORQUIDOPEXIA BILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
164	602004	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
165	564140	ACORTAMIENTO O REMODELACION DE URÉTER CON REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL POR LAPAROSCOPIA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
166	558604	ANASTOMOSIS PIELO-URETERO-VESICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
167	558606	ANASTOMOSIS URETERO CALICIAL O NEFROCALICOSTOMIA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
168	565302	APÉNDICOVESICOSTOMÍA CUTÁNEA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
169	558203	CIERRE DE NEFROSTOMÍA O PIELOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
170	576011	CISTECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
171	577304	CISTECTOMÍA TOTAL CON URETRECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
172	577312	CISTOPROSTATECTOMÍA RADICAL POR LAPAROSCOPIA MÁS DERIVACIÓN URINARIA (CONDUCTO ILEAL O SIMILAR) VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
173	631202	CLIPAJE DE ARTERIA ESPERMÁTICA POR LAPAROSCOPIA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
174	553104	ESCISION LOCAL O ABLACIÓN DE LESIÓN RENAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
175	577302	EXTIRPACIÓN TOTAL DE VEJIGA URINARIA [CISTECTOMÍA] VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
176	568404	FISTULECTOMÍA VESICO-URETERO-VAGINAL Y REIMPLANTE URETERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995

177	568902	INJERTO DE URÉTER VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
178	558811	LIBERACION DE ADHERENCIAS PIÉLICAS O URETEROPIÉLICAS POR LAPAROSCOPIA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
179	569102	LIGADURA DE URÉTER VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
180	592003	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
181	557021	NEFROPEXIA POR LAPAROSCOPIA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
182	558602	NEFRO-PIELO-URETEROSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
183	558121	NEFRORRAFIA POR LAPAROSCOPIA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
184	552102	NEFROSCOPIA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
185	550203	NEFROSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
186	625204	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
187	623012	ORQUIECTOMÍA DE UN TESTÍCULO INTRAABDOMINAL BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
188	623011	ORQUIECTOMÍA DE UN TESTÍCULO INTRAABDOMINAL UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
189	592007	PIELOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
190	552202	PIELOSCOPIA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
191	568907	REEMPLAZO DE URÉTER CON SEGMENTO ILEAL IMPLANTADO EN VEJIGA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
192	575106	RESECCIÓN DE FÍSTULA URACAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
193	575104	RESECCIÓN DE SENO URACAL DE VEJIGA (URACOVESICAL) VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
194	575108	RESECCIÓN DE URACO VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
195	568904	RESECCIÓN DE URETEROCELE Y REIMPLANTE DE URÉTER IPSILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
196	575205	RESECCIÓN O FULGURACIÓN SUPRAPÚBICA DE LESIÓN VESICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
197	72602	SUPRARRENALECTOMÍA PARCIAL BILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
198	72002	SUPRARRENALECTOMÍA PARCIAL UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
199	72602	SUPRARRENALECTOMÍA TOTAL BILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
200	72505	SUPRARRENALECTOMÍA TOTAL UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
201	564111	URETERECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
202	564211	URETERECTOMÍA TOTAL O RESIDUAL POR LAPAROSCOPIA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
203	568702	URETEROPLASTIA O ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE URÉTER POR LAPAROSCOPIA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995

204	566002	URETEROSTOMÍA CUTÁNEA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
205	607212	VESICULOTOMÍA SEMINAL BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
206	607211	VESICULOTOMÍA SEMINAL UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
207	554003	NEFRECTOMIA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
208	555103	NEFROURETERECTOMÍA CON SEGMENTO VESICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
209	555608	RESECCIÓN DE RIÑÓN UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMÍA SIMPLE] VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
210	550120	RESECCION DE QUISTE POR LAPAROSCOPIA	$ 9.355.397	$ 10.223.578	$ 10.258.644	$ 10.854.671	$ 10.854.671
211	550120	NEFRECTOMIA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	$ 9.589.281	$ 10.479.166	$ 10.515.110	$ 11.126.038	$ 11.126.038
212	558730	PIELOPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
213	551102	PILEOLITOTOMIA POR LAPAROSCOPIA	$ 9.355.397	$ 10.223.578	$ 10.258.644	$ 10.854.671	$ 10.854.671
214	592102	URETEROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URÉTER VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
215	605111	PROSTATECTOMÍA RADICAL BENIGNA POR LAPAROSCOPIA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
216	605111	PROSTATECTOMÍA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
217	631002	VARICOCELECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	$ 9.355.397	$ 10.223.578	$ 10.258.644	$ 10.854.671	$ 10.854.671
218	574203	ABLACIÓN DE LESIÓN VESICAL VÍA ENDOSCÓPICA (TECNOLOGÍA LÁSER)	$ 9.297.992	$ 10.160.846	$ 10.195.697	$ 10.788.067	$ 10.788.067
219	592008	PIELOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VIA ENDOSCOPICA RETROGADA - TECNOLOGIA LASER	$ 7.583.730	$ 8.287.500	$ 8.315.926	$ 8.799.081	$ 8.799.081
220	592004	NEFROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑON VIA ENDOSCOPICA RETROGADA - TECNOLOGIA LASER	$ 7.583.730	$ 8.287.500	$ 8.315.926	$ 8.799.081	$ 8.799.081
221	563101	URETEROSCOPIA FLEXIBLE CON LASER + COLOCACIÓN DE CATETER - PAQUETE	$ 8.214.446	$ 8.976.747	$ 9.007.537	$ 9.530.875	$ 9.530.875
222	592204	CISTOLITOTOMIA LASER - ABLACIÓN DE LESIÓN VESICAL VÍA ENDOSCÓPICA (TECNOLOGÍA LÁSER)	$ 1.297.025	$ 1.417.389	$ 8.905.458	$ 9.422.865	$ 9.422.865
223	580051	URETROTOMÍA INTERNA ENDOSCOPICA POR LASER	$ 8.014.094	$ 8.757.802	$ 8.787.841	$ 9.298.415	$ 9.298.415
224	592401	LITOTRICIA (FRAGMENTACIÓN) INTRACORPÓREA DE CÁLCULOS EN VÍA URINARIA LASER	$ 8.816.314	$ 9.634.468	$ 9.667.514	$ 10.229.197	$ 10.229.197
225	602005	ADENOMECTOMÍA POR ABLACIÓN DE PRÓSTATA LASER FOTOVAPORIZACION	$ 8.700.942	$ 9.508.389	$ 9.541.002	$ 10.095.334	$ 10.095.334
226	554001	NEFRECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROTOMIA	$ 9.416.748	$ 10.290.622	$ 10.325.919	$ 10.925.855	$ 10.925.855
227	555703	NEFRECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMIA	$ 9.506.481	$ 10.388.682	$ 10.424.315	$ 11.029.968	$ 11.029.968
228	577301	CISTECTOMIA RADICAL VIA ABIERTA	$ 13.342.103	$ 14.580.250	$ 14.630.260	$ 15.480.278	$ 15.480.278

229	405406	LINFADENECTOMIA RADICAL PELVICA	$ 10.911.476	$ 11.924.061	$ 11.964.960	$ 12.660.124	$ 12.660.124
230	405306	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOILIACA BILATERAL VIA ABIERTA	$ 9.311.212	$ 10.175.292	$ 10.210.194	$ 10.803.406	$ 10.803.406
231	577313	CISTOPROSTATECTOMIA RADICALMAS DERIVACIÓN URINARIA VIA ABIERTA	$ 11.819.575	$ 12.916.432	$ 12.960.734	$ 13.713.753	$ 13.713.753
232	605101	RESECCION DE PROSTATA [PROSTATETOMIA] RADICAL [PROSTATOVESICULECTOMIA]	$ 6.943.552	$ 7.587.914	$ 7.613.941	$ 8.056.311	$ 8.056.311
233	643200	AMPUTACION TOTAL DEL PENE O PENECTOMIA TOTAL SOD	$ 6.576.338	$ 7.186.622	$ 7.211.272	$ 7.630.247	$ 7.630.247
234	643200	LINFADENECTOMIA RETROPERITONEAL	$ 8.971.076	$ 9.803.592	$ 9.837.218	$ 10.408.760	$ 10.408.760
235	541506	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ORGANOS RETROPERITONEALES VIA ABIERTA	$ 10.295.615	$ 11.251.048	$ 11.289.639	$ 11.945.567	$ 11.945.567
236	898203	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	$ 258.720	$ 282.729	$ 283.699	$ 300.182	$ 300.182
237	601102	BIOPSIA CERRADA CON AGUJA] DE PROSTATA POR ABORDAJE PERINEAL	$ 3.447.606	$ 3.767.544	$ 3.780.466	$ 4.000.111	$ 4.000.111
238	898101	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN BIOPSIA	$ 184.096	$ 201.180	$ 201.870	$ 213.599	$ 213.599
239	898103	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA EN BIOPSIA	$ 258.720	$ 282.729	$ 283.699	$ 300.182	$ 300.182
240	898102	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN BIOPSIA	$ 258.720	$ 282.729	$ 283.699	$ 300.182	$ 300.182
241	23109	ESTUDIO DE URODINAMIA ESTANDAR (UROFLUJOMETRÍA, ELECTROMIOGRAFÍAESFINTERIANA Y CISTOMETRÍA)	$ 134.530	$ 147.014	$ 147.521	$ 156.092	$ 156.092
242	23105	CAMBIO DE CATETER URINARIO	$ 63.526	$ 69.421	$ 69.659	$ 73.706	$ 73.706
243	23118	LITOTRICIA EXTRACORPÓREA PARA CÁLCULOS COMPLEJOS (CORALIFORMES)	$ 3.124.823	$ 3.414.807	$ 3.426.520	$ 3.625.601	$ 3.625.601
244	892003	URODINAMIA CON VALORACION ANATOMICA	$ 134.534	$ 147.019	$ 147.524	$ 156.095	$ 156.095
245	578502	CISTOURETROPLASTIA Y PLASTIA DE CUELLO VESICAL	$ 9.860.400	$ 10.775.445	$ 10.812.405	$ 11.440.606	$ 11.440.606
246	555102	NEFROURETERECTOMÍA TOTAL (UNILATERAL)	$ 9.589.281	$ 10.479.166	$ 10.515.110	$ 11.126.038	$ 11.126.038
247	555606	RESECCIÓN DE RIÑÓN UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMÍA SIMPLE] POR LUMBOTOMÍA	$ 9.416.748	$ 10.290.622	$ 10.325.919	$ 10.925.855	$ 10.925.855
248	23116	CATETERISMO VESICAL	$ 63.526	$ 69.421	$ 69.659	$ 73.706	$ 73.706
249	23117	INSTILACIÓN VESICAL	$ 881.530	$ 963.336	$ 966.640	$ 1.022.802	$ 1.022.802
250	601301	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE VESÍCULAS SEMINALES POR ABORDAJE TRANSRECTAL	$ 392.132	$ 428.522	$ 429.993	$ 454.976	$ 454.976
251	602003	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA RETROPÚBICA O TRANSVESICOCAPSULAR	$ 5.431.794	$ 5.935.864	$ 5.956.224	$ 6.302.281	$ 6.302.281
252	555200	NEFRECTOMÍA DE RIÑÓN RESIDUAL O UNICO SOD	$ 9.589.281	$ 10.479.166	$ 10.515.110	$ 11.126.038	$ 11.126.038
253	555101	NEFRECTOMÍA SIMPLE (UNILATERAL TOTAL) SOD (210)	$ 9.589.281	$ 10.479.166	$ 10.515.110	$ 11.126.038	$ 11.126.038
254	558620	NEFRO-URETERECTOMÍA CON SEGMENTO DE VEJIGA	$ 9.589.281	$ 10.479.166	$ 10.515.110	$ 11.126.038	$ 11.126.038

255	558620	ANASTOMOSIS PIELO-URETERO-VESICAL	$ 9.589.281	$ 10.479.166	$ 10.515.110	$ 11.126.038	$ 11.126.038
256	550101	MARSUPIALIZACION DE QUISTE RENAL POR NEFROTOMÍA	$ 9.589.281	$ 10.479.166	$ 10.515.110	$ 11.126.038	$ 11.126.038
257	568942	RESECCIÓN ENDOSCOPICA DE URETEROCELE	$ 651.763	$ 712.247	$ 714.690	$ 756.213	$ 756.213
258	567460	REANASTOMOSIS URETERO-VESICAL	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
259	564130	ACORTAMIENTO O REMODELACIÓN DE URETER CON REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL	$ 9.589.281	$ 10.479.166	$ 10.515.110	$ 11.126.038	$ 11.126.038
260	578900	CISTOPEXIA (SUSPENSIÓN VESICAL) SOD	$ 633.317	$ 692.089	$ 694.463	$ 734.811	$ 734.811
261	595101	SUSPENSION URETRO VESICAL RETROPUBICA [MARSHALL-MARCHETTI-KRANZ]	$ 2.039.917	$ 2.229.221	$ 2.236.867	$ 2.366.829	$ 2.366.829
262	603100	PROSTATECTOMÍA TRANSVESICAL SOD	$ 5.431.794	$ 5.935.864	$ 5.956.224	$ 6.302.281	$ 6.302.281
263	604100	PROSTATECTOMÍA TRANSVESICOCAPSULAR SOD	$ 5.431.794	$ 5.935.864	$ 5.956.224	$ 6.302.281	$ 6.302.281
264	605100	PROSTATECTOMIA RADICAL (PROSTATOVESICULECTOMÍA) SOD	$ 7.923.552	$ 8.658.858	$ 8.688.558	$ 9.193.363	$ 9.193.363
265	577130	ESCISIÓN O REMOCIÓN DE VEJIGA, PRÓSTATA, VESÍCULAS SEMINALES Y TEJIDO GRASO (CISTOPROSTATECTOMIA)	$ 9.595.278	$ 10.485.720	$ 10.521.685	$ 11.132.995	$ 11.132.995
266	619100	ASPIRACION PERCUTANEA DE TUNICA VAGINAL (HIDROCELE) SOD	$ 943.467	$ 1.031.021	$ 1.034.557	$ 1.094.665	$ 1.094.665
267	639100	ASPIRACIÓN DE ESPERMATOCELE SOD	$ 649.488	$ 709.760	$ 712.195	$ 753.574	$ 753.574
268	623000	ORQUIECTOMÍA (TESTICULO) SOD (85)	$ 362.411	$ 396.043	$ 397.402	$ 420.491	$ 420.491
269	638200	RECONSTRUCCIÓN DEL CONDUCTO DEFERENTE SECCIONADO O VASO VASOSTOMÍA SOD	$ 4.847.968	$ 5.297.859	$ 5.316.031	$ 5.624.892	$ 5.624.892
270	644910	ESCISIÓN DE NODULOS DE ENFERMEDAD DE PEYRONIE (23)	$ 9.520.333	$ 10.403.820	$ 10.439.504	$ 11.046.039	$ 11.046.039
271	649500	INSERCIÓN O REEMPLAZO DE PRÓTESIS INTERNA DE PENE NO INFLABLE (RIGIDA Y SEMIRÍGIDA) SOD	$ 42.401.529	$ 46.336.391	$ 46.495.322	$ 49.196.700	$ 49.196.700
272	649702	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE PRÓTESIS DE PENE INFLABLE SOD	$ 39.631.592	$ 43.309.404	$ 43.457.953	$ 45.982.860	$ 45.982.860
273	649601	RETIRO DE PRÓTESIS PENEANA SOD	$ 3.048.584	$ 3.331.493	$ 3.342.920	$ 3.537.144	$ 3.537.144

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB (NO APLICA)

5.4. PRECIOS DE MERCADO

Para el presente proceso se obtuvo cotización por parte de la entidad de salud UROBOSQUE SA, quien ha sido la única que se ha presentado para cumplir con la necesidad de los servicios requeridos por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1

ITEM	DESCRIPCIÓN	COTIZACION No. 1 UROBOSQUE	PRECIO MERCADO
1	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA	$ 441.266	$ 441.266
2	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	$ 80.698	$ 80.698
3	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	$ 80.698	$ 80.698
4	TERAPIA DE PISO PÉLVICO SILLA SEM (PAQUETE POR 6 SESIONES)	$ 590.469	$ 590.469
5	TERAPIA DE PISO PÉLVICO SILLA SEM (PAQUETE POR 12 SESIONES)	$ 1.196.742	$ 1.196.742
6	BIOPSIA POR FUSION	$ 4.158.513	$ 4.158.513
7	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR SATURACION ABORDAJE TRANSRECTAL	$ 886.575	$ 886.575
8	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$ 76.625	$ 76.625
9	INYECCION ENDOSCOPICA DE IMPLANTE EN CUELLO VESICAL O INTRAURETRAL (kit de aplicación de bulkamid)	$ 131.311.688	$ 131.311.688
10	BLOQUEO DE NERVIOS PUDENDOS	$ 463.172	$ 463.172
11	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	$ 664.861	$ 664.861
12	BIOPSIA ÚNICA O SIMPLE DE VEJIGA TRANSURETRAL POR CISTOSCOPIA	$ 1.079.812	$ 1.079.812
13	BIOPSIA MÚLTIPLE DE VEJIGA TRANSURETRAL (MAPEO)	$ 729.603	$ 729.603
14	DILATACIÓN DE URETRA POR SONDEO SOD	$ 31.968	$ 31.968
15	LITOTRICIA (FRAGMENTACIÓN) EXTRACORPÓREA DE CÁLCULOS SIMPLES EN VÍA URINARIA	$ 3.769.172	$ 3.769.172
16	LITOTRICIA (FRAGMENTACIÓN) EXTRACORPÓREA DE CÁLCULOS COMPLEJOS EN VÍA URINARIA	$ 3.677.240	$ 3.677.240
17	INYECCIÓN DE TOXINA BOTULÍNICA INTRAVESICAL	$ 2.598.505	$ 2.598.505
18	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.247.522	$ 1.247.522
19	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	$ 472.992	$ 472.992
20	BIOPSIA DE PENE SOD	$ 348.403	$ 348.403
21	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	$ 116.254	$ 116.254
22	URODINAMIA ESTÁNDAR	$ 166.333	$ 166.333
23	UROFLUJOMETRÍA SOD	$ 26.934	$ 26.934
24	PENOSCOPIA	$ 125.375	$ 125.375
25	ESTUDIO DE PATOLOGÍA	$ 216.506	$ 216.506
26	INSTILACIÓN GENITOURINARIA SOD - ACIDO HIALURONICO	$ 1.016.021	$ 1.016.021
27	INSTILACIÓN GENITOURINARIA SOD - BCG (BACILLUS CALMETE GUERIN) - DOS AMPOLLAS	$ 1.684.108	$ 1.684.108
28	SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	$ 715.263	$ 715.263
29	CATETER JJ INSUMO	$ 266.753	$ 266.753
30	INCISION Y DRENAJE DE ESCROTO Y TUNICA VAGINALIS	$ 377.301	$ 377.301
31	PIELOSCOPIA VÍA ENDOSCÓPICA RETRÓGRADA	$ 1.486.202	$ 1.486.202
32	NEFROSCOPIA VÍA ENDOSCÓPICA RETRÓGRADA	$ 1.486.202	$ 1.486.202
33	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO URETRAL	$ 70.272	$ 70.272
34	ESPERMOGRAMA	$ 165.706	$ 165.706
35	ORQUIECTOMÍA CON EPIDIDIDECTOMÍA (RADICAL)	$ 1.109.995	$ 1.109.995

36	ASPIRACIÓN DE TESTÍCULO VÍA ABIERTA	$ 355.934	$ 355.934
37	INCISIÓN DEL EPIDÍDIMO [EPIDIDIMOTOMÍA] Y DRENAJE VÍA ABIERTA	$ 390.337	$ 390.337
38	ESCISIÓN DE NÓDULOS DE ENFERMEDAD DE PEYRONIE SIN INJERTO	$ 1.324.957	$ 1.324.957
39	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO SOD	$ 292.772	$ 292.772
40	CISTOPEXIA (SUSPENSIÓN VESICAL) SOD	$ 763.910	$ 763.910
41	LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA VIA RETROPERITONEAL	$ 589.947	$ 589.947
42	PIELOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VIA PERCUTANEA	$ 8.735.825	$ 8.735.825
43	ADENOMECTOMIA O PROSTATECTOMIA TRANSVESICAL	$ 6.947.752	$ 6.947.752
44	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO (CATÉTER DOBLE J) ANTERÓGRADO DE RIÑÓN A VEJIGA	$ 746.259	$ 746.259
45	MEATOTOMÍA URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 584.902	$ 584.902
46	URETEROSCOPIA RETRÓGRADA DIAGNÓSTICA	$ 1.412.204	$ 1.412.204
47	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE URETEROCELE	$ 786.159	$ 786.159
48	DILATACIÓN URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 582.728	$ 582.728
49	LIMPIEZA Y DRENAJE TRANSURETRAL DE VEJIGA	$ 889.605	$ 889.605
50	CISTOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 1.412.204	$ 1.412.204
51	CISTOSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL O CISTOSTOMÍA	$ 1.515.536	$ 1.515.536
52	RESECCIÓN DE LESIÓN VESICAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.267.473	$ 4.267.473
53	FULGURACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN VESICAL	$ 4.480.789	$ 4.480.789
54	RESECCIÓN DE CUELLO VESICAL TRANSVESICAL	$ 4.480.789	$ 4.480.789
55	CIERRE DE CISTOSTOMÍA (FISTULECTOMÍA VESICO-CUTÁNEA)	$ 939.518	$ 939.518
56	REMOCION DE CALCULO O CUERPO EXTRAÑO URETRAL CON INCISION	$ 859.694	$ 859.694
57	URETROTOMÍA INTERNA ENDOSCÓPICA	$ 1.428.844	$ 1.428.844
58	URETROSTOMÍA PERINEAL	$ 737.873	$ 737.873
59	MEATOTOMÍA URETRAL EXTERNA	$ 253.741	$ 253.741
60	URETROSCOPIA PERINEAL	$ 233.568	$ 233.568
61	FULGURACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIONES URETRALES	$ 748.311	$ 748.311
62	FULGURACIÓN DE LESIONES URETRALES, VÍA ABIERTA	$ 253.582	$ 253.582
63	RESECCIÓN O ABLACIÓN ABIERTA DE LESIÓN O TEJIDO URETRAL	$ 1.377.759	$ 1.377.759
64	MEATOPLASTIA URETRAL SOD	$ 276.658	$ 276.658
65	MARSUPIALIZACIÓN DE DIVERTÍCULO URETRAL	$ 840.434	$ 840.434
66	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS EN URETRA [URETROLISIS]	$ 1.377.759	$ 1.377.759
67	MEATOTOMIA URETRAL INTERNA	$ 253.741	$ 253.741
68	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA EXTERNA	$ 338.173	$ 338.173
69	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA INTERNA	$ 592.346	$ 592.346
70	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIONES PERIURETRALES O URINOSOS	$ 287.394	$ 287.394
71	ESCISIÓN DE TEJIDO PERIURETRAL SOD	$ 428.525	$ 428.525
72	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 10.589.633	$ 10.589.633

73	REMOCION TRANSURETRAL ENDOSCOPIA DE CALCULO (UERETEROLITOTOMIA) COAGULO O CUERPO EXTRAÑO EN URETER O PELVIS RENAL	$ 2.443.815	$ 2.443.815
74	CISTOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.564.476	$ 1.564.476
75	URETROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 10.634.266	$ 10.634.266
76	REVISIÓN O RETIRO DE DISPOSITIVO DE CISTOURETROPEXIA	$ 2.443.815	$ 2.443.815
77	PROSTATOLITOTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 1.468.298	$ 1.468.298
78	ASPIRACIÓN PERCUTÁNEA DE PRÓSTATA SOD	$ 940.106	$ 940.106
79	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS	$ 313.767	$ 313.767
80	REPARACIÓN O ESCISIÓN DE HIDROCELE [HIDROCELECTOMÍA] DE TÚNICA VAGINALIS SOD	$ 1.138.013	$ 1.138.013
81	RESECCIÓN DE QUISTE SEBÁCEO EN ESCROTO	$ 428.525	$ 428.525
82	FULGURACIÓN DE LESIÓN ESCROTAL	$ 202.765	$ 202.765
83	RESECCIÓN PARCIAL DEL ESCROTO	$ 811.535	$ 811.535
84	SUTURA DE LACERACIÓN DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS SOD	$ 599.524	$ 599.524
85	FISTULECTOMÍA DEL ESCROTO SOD	$ 549.863	$ 549.863
86	DRENAJE DE COLECCIÓN DE TÚNICA VAGINALIS	$ 342.103	$ 342.103
87	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL ESCROTO POR INCISIÓN	$ 253.741	$ 253.741
88	DRENAJE POR INCISIÓN EN TESTÍCULO SOD	$ 313.767	$ 313.767
89	RESECCIÓN DE LESIÓN TESTICULAR SOD	$ 549.863	$ 549.863
90	ORQUIECTOMÍA CON EPIDIDIDECTOMÍA (RADICAL)	$ 962.615	$ 962.615
91	RESECCIÓN DE TESTÍCULO [ORQUIECTOMÍA]	$ 426.479	$ 426.479
92	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSIÓN DE TESTÍCULO O DE CORDÓN ESPERMÁTICO	$ 1.289.401	$ 1.289.401
93	FIJACIÓN TESTICULAR PROFILÁCTICA	$ 428.790	$ 428.790
94	IMPLANTACIÓN DEL TESTÍCULO EN TEJIDOS VECINOS	$ 1.263.579	$ 1.263.579
95	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSIÓN DE TESTÍCULO O DE CORDÓN ESPERMÁTICO	$ 1.289.401	$ 1.289.401
96	ORQUIDORRAFIA O SUTURA DE TESTÍCULO SOD	$ 628.410	$ 628.410
97	IMPLANTE DE PROTESIS TESTICULAR	$ 4.109.595	$ 4.109.595
98	ASPIRACIÓN DE TESTÍCULO VÍA ABIERTA	$ 313.767	$ 313.767
99	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL TESTÍCULO SOD	$ 675.710	$ 675.710
100	VARICOCELECTOMIA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA	$ 1.250.526	$ 1.250.526
101	VARICOCELECTOMIA CON PRESERVACÍON DE ARTERIA	$ 1.165.381	$ 1.165.381
102	DRENAJE DE LIQUIDO (HIDROCELECTOMIA) DE CORDON ESPERMATICO	$ 574.983	$ 574.983
103	ESPERMATOCELECTOMÍA O RESECCIÓN QUISTE DEL EPIDÍDIMO SOD	$ 783.415	$ 783.415
104	RESECCIÓN DE HEMATOCELE DE CORDÓN ESPERMÁTICO SOD	$ 676.133	$ 676.133
105	EPIDIDIMECTOMÍA SOD	$ 428.525	$ 428.525
106	REDUCCIÓN DE TORSIÓN TESTICULAR O CORDÓN ESPERMÁTICO SOD	$ 1.113.200	$ 1.113.200
107	LIGADURA O SECCIÓN DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	$ 253.582	$ 253.582
108	LIGADURA DE CORDÓN ESPERMÁTICO SOD	$ 253.582	$ 253.582

109	VASECTOMÍA SOD	$ 253.663	$ 253.663
110	VASECTOMÍA SOD CON ESPERMOGRAMA	$ 257.137	$ 257.137
111	RECONSTRUCCIÓN DEL CONDUCTO DEFERENTE SECCIONADO O VASO-VASOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 5.705.009	$ 5.705.009
112	INCISIÓN DEL EPIDÍDIMO [EPIDIDIMOTOMÍA] Y DRENAJE VÍA ABIERTA	$ 336.274	$ 336.274
113	INCISIÓN Y DRENAJE DE CORDÓN ESPERMÁTICO SOD	$ 336.064	$ 336.064
114	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CORDÓN ESPERMÁTICO Y EPIDÍDIMO SOD	$ 675.710	$ 675.710
115	CIRCUNCISIÓN SOD	$ 1.613.947	$ 1.613.947
116	FULGURACIÓN O RESECCIÓN DE LESIÓN EN PENE SOD	$ 178.524	$ 178.524
117	AMPUTACIÓN PARCIAL DEL PENE O PENECTOMÍA PARCIAL SOD	$ 7.381.556	$ 7.381.556
118	SUTURA DE LACERACIÓN O HERIDA EN PENE SOD	$ 253.582	$ 253.582
119	RECONSTRUCCIÓN PENEANA SOD	$ 7.302.788	$ 7.302.788
120	PLASTIA DE FRENILLO PENEAL	$ 342.103	$ 342.103
121	INYECCIÓN EN PLACAS DE FIBROSIS DE PENE	$ 178.635	$ 178.635
122	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO SOD	$ 253.741	$ 253.741
123	SECCIÓN O CORTE DE ADHERENCIAS PENEANAS SOD	$ 313.767	$ 313.767
124	IRRIGACIÓN, PUNCIÓN O DRENAJE DE CUERPO CAVERNOSO	$ 1.043.932	$ 1.043.932
125	CORRECCIÓN DE ANGULACIÓN PENEANA	$ 962.014	$ 962.014
126	INCISIÓN Y DRENAJE DE FLEGMÓN PENEANO	$ 178.524	$ 178.524
127	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	$ 796.835	$ 796.835
128	EXTRACCIÓN DE CATÉTER URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.223.486	$ 1.223.486
129	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO DE URETRA	$ 2.755.520	$ 2.755.520
130	RESECCION O ABLACION DE LESION EN ESCROTO	$ 171.846	$ 171.846
131	SUSPENSIÓN URETRO VESICAL RETROPUBICA	$ 2.551.518	$ 2.551.518
132	NEFROSCOPIA DIAGNOSTICA	$ 1.436.916	$ 1.436.916
133	RESECCION DE PROLAPSO MUCOSA URETRAL	$ 336.274	$ 336.274
134	CISTOURETROPEXIA CON DISPOSITIVO (SUSPENSIÓN DEL MÚSCULO ELEVADOR) /cintas TVT -TOT-Colocación de cintas de tensión para corrección de incontinencia Urinaria Femenina	$ 4.860.279	$ 4.860.279
135	RETIRO DE APARATO ESFINTER URINARIO INFLABLE VIA PERINEAL	$ 3.677.212	$ 3.677.212
136	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN PARAURETERAL	$ 6.301.201	$ 6.301.201
137	INSERCIÓN DE PRÓTESIS DE PENE INFLABLE	$ 49.897.419	$ 49.897.419
138	REVISIÓN O SUSTITUCIÓN DE PROTESIS DE PENE INFLABLE (SUSTITUCIÓN INCLUYE PROTESIS)	$ 47.803.748	$ 47.803.748
139	REVISIÓN O SUSTITUCIÓN DE PROTESIS DE PENE INFLABLE (REVISIÓN NO INCLUYE PROTESIS)	$ 47.801.570	$ 47.801.570
140	RETIRO DE PROTESIS PENEANA INFLABLE- PAQUETE (649601)	$ 3.677.212	$ 3.677.212
141	PROCEDIMIENTO ANTI-INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA COLOCACION DE SISTEMA ATOMS INCLUYE INSUMO	$ 33.153.162	$ 33.153.162
142	FISTULECTOMÍA VÉSICO-VAGINAL	$ 33.153.162	$ 33.153.162
143	URETROPLASTIA TRANSPÚBICA	$ 7.526.508	$ 7.526.508

144	URETROPLASTIA CON OTROS TEJIDOS (CON INJERTO LIBRE DE MUCOSA VESICAL)	$ 8.707.848	$ 8.707.848
145	URETROPLASTIA PERINEAL	$ 7.271.988	$ 7.271.988
146	URETROPLASTIA DE AMPLIACIÓN	$ 7.526.508	$ 7.526.508
147	ESCISIÓN DE NÓDULOS DE ENFERMEDAD DE PEYRONIE CON INJERTO	$ 11.203.370	$ 11.203.370
148	IMPLANTACION DE NEUROESTIMULADOR DE RAICES SACRAS ANTERIORES FASE I Y FASE II - INTERSTIM -PAQUETE	$ 100.772.235	$ 100.772.235
149	COLOCACION DE DISPOSITIVO DE NEUROESTIMULACION SACRA SARS	$ 207.217.098	$ 207.217.098
150	RESECCIÓN TRANSURETRAL DE CUELLO VESICAL (TECNOLOGIA PLASMA)	$ 5.435.200	$ 5.435.200
151	COLOCACION DE CINTA REAJUSTABLE PARA INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA O FEMENINA REMEEX	$ 26.984.693	$ 26.984.693
152	RESECCCIÓN O ENUCLEACIÓN TRANSURETRAL DE ADENOMA DE PRÓSTATA [RTUP] O ADENOMECTOMÍA (TECNOLOGÍA PLASMA)	$ 7.605.823	$ 7.605.823
153	INSERCION DE DISPOSITIVO URETRAL VIA ENDOSCÓPICA (INCLUYE INSUMO)	$ 20.931.044	$ 20.931.044
154	COLOCACION DE ESFÍNTER URINARIO INFLABLE VÍA PERINEAL INCLUYE PROTESIS	$ 46.292.724	$ 46.292.724
155	REVISIÓN O SUSTITUCIÓN QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO DE ESFÍNTER URINARIO ARTIFICIAL VÍA PERINEAL	$ 44.486.392	$ 44.486.392
156	URETERONEOCISTOSTOMIA POR ANASTOMOSIS O REIMPLANTACION URETEROVESICAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
157	URETERONEOCISTOSTOMIA CON TECNICA DE ALARGAMIENTO VESICAL (CON COLGAJO O PLIEGUE VESICAL) VIA LAPAROSCOPICA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
158	CISTOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
159	RESECCION DE DIVERTICULO VESICAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
160	EXPLORACION RETROPERITONEAL (LUMBOTOMIA EXPLORADORA) POR LAPAROSCOPIA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
161	URETEROLISIS O PIELOURETEROLISIS POR LAPAROSCOPIA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
162	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA LAPAROSCOPICA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
163	ORQUIDOPEXIA BILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
164	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
165	ACORTAMIENTO O REMODELACION DE URÉTER CON REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL POR LAPAROSCOPIA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
166	ANASTOMOSIS PIELO-URETERO-VESICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
167	ANASTOMOSIS URETERO CALICIAL O NEFROCALICOSTOMIA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
168	APÉNDICOVESICOSTOMÍA CUTÁNEA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
169	CIERRE DE NEFROSTOMÍA O PIELOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
170	CISTECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
171	CISTECTOMÍA TOTAL CON URETRECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
172	CISTOPROSTATECTOMÍA RADICAL POR LAPAROSCOPIA MÁS DERIVACIÓN URINARIA (CONDUCTO ILEAL O SIMILAR) VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
173	CLIPAJE DE ARTERIA ESPERMÁTICA POR LAPAROSCOPIA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
174	ESCISION LOCAL O ABLACIÓN DE LESIÓN RENAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
175	EXTIRPACIÓN TOTAL DE VEJIGA URINARIA [CISTECTOMÍA] VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.573.854	$ 11.573.854

176	FISTULECTOMÍA VESICO-URETERO-VAGINAL Y REIMPLANTE URETERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
177	INJERTO DE URÉTER VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
178	LIBERACION DE ADHERENCIAS PIÉLICAS O URETEROPIÉLICAS POR LAPAROSCOPIA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
179	LIGADURA DE URÉTER VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
180	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
181	NEFROPEXIA POR LAPAROSCOPIA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
182	NEFRO-PIELO-URETEROSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
183	NEFRORRAFIA POR LAPAROSCOPIA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
184	NEFROSCOPIA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
185	NEFROSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
186	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
187	ORQUIECTOMÍA DE UN TESTÍCULO INTRAABDOMINAL BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
188	ORQUIECTOMÍA DE UN TESTÍCULO INTRAABDOMINAL UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
189	PIELOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
190	PIELOSCOPIA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
191	REEMPLAZO DE URÉTER CON SEGMENTO ILEAL IMPLANTADO EN VEJIGA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
192	RESECCIÓN DE FÍSTULA URACAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
193	RESECCIÓN DE SENO URACAL DE VEJIGA (URACOVESICAL) VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
194	RESECCIÓN DE URACO VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
195	RESECCIÓN DE URETEROCELE Y REIMPLANTE DE URÉTER IPSILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
196	RESECCIÓN O FULGURACIÓN SUPRAPÚBICA DE LESIÓN VESICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
197	SUPRARRENALECTOMÍA PARCIAL BILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
198	SUPRARRENALECTOMÍA PARCIAL UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
199	SUPRARRENALECTOMÍA TOTAL BILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
200	SUPRARRENALECTOMÍA TOTAL UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
201	URETERECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
202	URETERECTOMÍA TOTAL O RESIDUAL POR LAPAROSCOPIA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
203	URETEROPLASTIA O ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE URÉTER POR LAPAROSCOPIA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
204	URETEROSTOMÍA CUTÁNEA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
205	VESICULOTOMÍA SEMINAL BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
206	VESICULOTOMÍA SEMINAL UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
207	NEFRECTOMIA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
208	NEFROURETERECTOMÍA CON SEGMENTO VESICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.573.854	$ 11.573.854

209	RESECCIÓN DE RIÑÓN UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMÍA SIMPLE] VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
210	RESECCION DE QUISTE POR LAPAROSCOPIA	$ 11.284.509	$ 11.284.509
211	NEFRECTOMIA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	$ 11.566.62	$ 11.566.62
212	PIELOPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
213	PILEOLITOTOMIA POR LAPAROSCOPIA	$ 11.284.509	$ 11.284.509
214	URETEROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URÉTER VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
215	PROSTATECTOMÍA RADICAL BENIGNA POR LAPAROSCOPIA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
216	PROSTATECTOMÍA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	$ 11.573.854	$ 11.573.854
217	VARICOCELECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	$ 11.284.509	$ 11.284.509
218	ABLACIÓN DE LESIÓN VESICAL VÍA ENDOSCÓPICA (TECNOLOGÍA LÁSER)	$ 11.215.267	$ 11.215.267
219	PIELOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VIA ENDOSCOPICA RETROGADA - TECNOLOGIA LASER	$ 9.147.518	$ 9.147.518
220	NEFROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑON VIA ENDOSCOPICA RETROGADA - TECNOLOGIA LASER	$ 9.147.518	$ 9.147.518
221	URETEROSCOPIA FLEXIBLE CON LASER + COLOCACIÓN DE CATETER - PAQUETE	$ 9.908.290	$ 9.908.290
222	CISTOLITOTOMIA LASER - ABLACIÓN DE LESIÓN VESICAL VÍA ENDOSCÓPICA (TECNOLOGÍA LÁSER)	$ 9.796.004	$ 9.796.004
223	URETROTOMÍA INTERNA ENDOSCOPICA POR LASER	$ 9.666.625	$ 9.666.625
224	LITOTRICIA (FRAGMENTACIÓN) INTRACORPÓREA DE CÁLCULOS EN VÍA URINARIA LASER	$ 10.634.266	$ 10.634.266
225	ADENOMECTOMÍA POR ABLACIÓN DE PRÓSTATA LASER FOTOVAPORIZACION	$ 10.495.102	$ 10.495.102
226	NEFRECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROTOMIA	$ 11.358.511	$ 11.358.511
227	NEFRECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMIA	$ 11.466.746	$ 11.466.746
228	CISTECTOMIA RADICAL VIA ABIERTA	$ 16.093.286	$ 16.093.286
229	LINFADENECTOMIA RADICAL PELVICA	$ 13.161.456	$ 13.161.456
230	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOILIACA BILATERAL VIA ABIERTA	$ 11.231.213	$ 11.231.213
231	CISTOPROSTATECTOMIA RADICALMAS DERIVACIÓN URINARIA VIA ABIERTA	$ 14.256.808	$ 14.256.808
232	RESECCION DE PROSTATA [PROSTATETOMIA] RADICAL [PROSTATOVESICULECTOMIA]	$ 8.375.335	$ 8.375.335
233	AMPUTACION TOTAL DEL PENE O PENECTOMIA TOTAL SOD	$ 7.932.399	$ 7.932.399
234	LINFADENECTOMIA RETROPERITONEAL	$ 10.820.940	$ 10.820.940
235	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ORGANOS RETROPERITONEALES VIA ABIERTA	$ 12.418.603	$ 12.418.603
236	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	$ 312.069	$ 312.069
237	BIOPSIA CERRADA CON AGUJA] DE PROSTATA POR ABORDAJE PERINEAL	$ 4.158.513	$ 4.158.513
238	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN BIOPSIA	$ 222.057	$ 222.057
239	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA EN BIOPSIA	$ 312.069	$ 312.069
240	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN BIOPSIA	$ 312.069	$ 312.069
241	ESTUDIO DE URODINAMIA ESTANDAR (UROFLUJOMETRÍA, ELECTROMIOGRAFÍAESFINTERIANA Y CISTOMETRÍA)	$ 162.273	$ 162.273
242	CAMBIO DE CATETER URINARIO	$ 76.625	$ 76.625

243	LITOTRICIA EXTRACORPÓREA PARA CÁLCULOS COMPLEJOS (CORALIFORMES)	$ 3.769.172	$ 3.769.172
244	URODINAMIA CON VALORACION ANATOMICA	$ 11.893.645	$ 11.893.645
245	CISTOURETROPLASTIA Y PLASTIA DE CUELLO VESICAL	$ 11.566.621	$ 11.566.621
246	NEFROURETERECTOMÍA TOTAL (UNILATERAL)	$ 11.358.511	$ 11.358.511
247	RESECCIÓN DE RIÑÓN UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMÍA SIMPLE] POR LUMBOTOMÍA	$ 76.625	$ 76.625
248	CATETERISMO VESICAL	$ 1.063.304	$ 1.063.304
249	INSTILACIÓN VESICAL	$ 472.992	$ 472.992
250	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE VESÍCULAS SEMINALES POR ABORDAJE TRANSRECTAL	$ 6.551.847	$ 6.551.847
251	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA RETROPÚBICA O TRANSVESICOCAPSULAR	$ 11.566.621	$ 11.566.621
252	NEFRECTOMÍA DE RIÑÓN RESIDUAL O UNICO SOD	$ 11.566.621	$ 11.566.621
253	NEFRECTOMÍA SIMPLE (UNILATERAL TOTAL) SOD (210)	$ 11.566.621	$ 11.566.621
254	NEFRO-URETERECTOMÍA CON SEGMENTO DE VEJIGA	$ 11.566.621	$ 11.566.621
255	ANASTOMOSIS PIELO-URETERO-VESICAL	$ 11.566.621	$ 11.566.621
256	MARSUPIALIZACION DE QUISTE RENAL POR NEFROTOMÍA	$ 11.566.621	$ 11.566.621
257	RESECCIÓN ENDOSCOPICA DE URETEROCELE	$ 786.159	$ 786.159
258	REANASTOMOSIS URETERO-VESICAL	$ 11.573.854	$ 11.573.854
259	ACORTAMIENTO O REMODELACIÓN DE URETER CON REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL	$ 11.566.621	$ 11.566.621
260	CISTOPEXIA (SUSPENSIÓN VESICAL) SOD	$ 763.910	$ 763.910
261	SUSPENSION URETRO VESICAL RETROPUBICA [MARSHALL-MARCHETTI-KRANZ]	$ 2.460.554	$ 2.460.554
262	PROSTATECTOMÍA TRANSVESICAL SOD	$ 6.551.847	$ 6.551.847
263	PROSTATECTOMÍA TRANSVESICOCAPSULAR SOD	$ 6.551.847	$ 6.551.847
264	PROSTATECTOMIA RADICAL (PROSTATOVESICULECTOMÍA) SOD	$ 9.557.414	$ 9.557.414
265	ESCISIÓN O REMOCIÓN DE VEJIGA, PRÓSTATA, VESÍCULAS SEMINALES Y TEJIDO GRASO (CISTOPROSTATECTOMIA)	$ 11.573.854	$ 11.573.854
266	ASPIRACION PERCUTANEA DE TUNICA VAGINAL (HIDROCELE) SOD	$ 1.138.013	$ 1.138.013
267	ASPIRACIÓN DE ESPERMATOCELE SOD	$ 783.415	$ 783.415
268	ORQUIECTOMÍA (TESTICULO) SOD (85)	$ 437.142	$ 437.142
269	RECONSTRUCCIÓN DEL CONDUCTO DEFERENTE SECCIONADO O VASO VASOSTOMÍA SOD	$ 5.847.634	$ 5.847.634
270	ESCISIÓN DE NODULOS DE ENFERMEDAD DE PEYRONIE (23)	$ 11.483.455	$ 11.483.455
271	INSERCIÓN O REEMPLAZO DE PRÓTESIS INTERNA DE PENE NO INFLABLE (RIGIDA Y SEMIRÍGIDA) SOD	$ 51.144.855	$ 51.144.855
272	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE PRÓTESIS DE PENE INFLABLE SOD	$ 47.803.748	$ 47.803.748
273	RETIRO DE PRÓTESIS PENEANA SOD	$ 3.677.212	$ 3.677.212

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

Para determinar el valor estimado se tomó como referencia el precio de mercado, teniendo en cuenta que refleja la realidad precios de mercado, ya que estos se ajustan a las condiciones socio-económicas actuales:

ÍTEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO HISTORICO	PRECIO DE MERCADO	PRECIO ESTIMADO
1	890502	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA	$ 424.458	$ 441.266	$ 441.266
2	890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	$ 77.624	$ 80.698	$ 80.698
3	890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	$ 77.624	$ 80.698	$ 80.698
4	931001	TERAPIA DE PISO PÉLVICO SILLA SEM (PAQUETE POR 6 SESIONES)	$ 567.977	$ 590.469	$ 590.469
5	931001	TERAPIA DE PISO PÉLVICO SILLA SEM (PAQUETE POR 12 SESIONES)	$ 1.151.158	$ 1.196.742	$ 1.196.742
6	1005921	BIOPSIA POR FUSION	$ 4.000.111	$ 4.158.513	$ 4.158.513
7	601103	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR SATURACION ABORDAJE TRANSRECTAL	$ 852.804	$ 886.575	$ 886.575
8	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$ 73.706	$ 76.625	$ 76.625
9	597210	INYECCION ENDOSCOPICA DE IMPLANTE EN CUELLO VESICAL O INTRAURETRAL (kit de aplicación de bulkamid)	$ 12.804.633	$ 13.311.688	$ 13.311.688
10	53109	BLOQUEO DE NERVIOS PUDENDOS	$ 445.530	$ 463.172	$ 463.172
11	573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	$ 639.536	$ 664.861	$ 664.861
12	573301	BIOPSIA ÚNICA O SIMPLE DE VEJIGA TRANSURETRAL POR CISTOSCOPIA	$ 1.038.681	$ 1.079.812	$ 1.079.812
13	573302	BIOPSIA MÚLTIPLE DE VEJIGA TRANSURETRAL (MAPEO)	$ 701.811	$ 729.603	$ 729.603
14	586300	DILATACIÓN DE URETRA POR SONDEO SOD	$ 30.749	$ 31.968	$ 31.968
15	592402	LITOTRICIA (FRAGMENTACIÓN) EXTRACORPÓREA DE CÁLCULOS SIMPLES EN VÍA URINARIA	$ 3.625.601	$ 3.769.172	$ 3.769.172
16	592403	LITOTRICIA (FRAGMENTACIÓN) EXTRACORPÓREA DE CÁLCULOS COMPLEJOS EN VÍA URINARIA	$ 3.537.171	$ 3.677.240	$ 3.677.240
17	597202	INYECCIÓN DE TOXINA BOTULÍNICA INTRAVESICAL	$ 2.499.526	$ 2.598.505	$ 2.598.505
18	598001	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.200.003	$ 1.247.522	$ 1.247.522
19	601101	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	$ 454.976	$ 472.992	$ 472.992
20	641100	BIOPSIA DE PENE SOD	$ 335.132	$ 348.403	$ 348.403
21	881502	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	$ 111.825	$ 116.254	$ 116.254
22	892001	URODINAMIA ESTÁNDAR	$ 159.997	$ 166.333	$ 166.333
23	892400	UROFLUJOMETRÍA SOD	$ 25.909	$ 26.934	$ 26.934
24	892903	PENOSCOPIA	$ 120.600	$ 125.375	$ 125.375
25	898201	ESTUDIO DE PATOLOGÍA	$ 208.259	$ 216.506	$ 216.506
26	964900	INSTILACIÓN GENITOURINARIA SOD - ACIDO HIALURONICO	$ 977.319	$ 1.016.021	$ 1.016.021
27	964900	INSTILACIÓN GENITOURINARIA SOD - BCG (BACILLUS CALMETE GUERIN) - DOS AMPOLLAS	$ 1.619.959	$ 1.684.108	$ 1.684.108
28	998702	SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	$ 688.018	$ 715.263	$ 715.263

29	559101	CATETER JJ INSUMO	$ 256.591	$ 266.753	$ 266.753
30	610101	INCISION Y DRENAJE DE ESCROTO Y TUNICA VAGINALIS	$ 362.929	$ 377.301	$ 377.301
31	552203	PIELOSCOPIA VÍA ENDOSCÓPICA RETRÓGRADA	$ 1.429.592	$ 1.486.202	$ 1.486.202
32	552101	NEFROSCOPIA VÍA ENDOSCÓPICA RETRÓGRADA	$ 1.429.592	$ 1.486.202	$ 1.486.202
33	976501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO URETRAL	$ 67.596	$ 70.272	$ 70.272
34	907201	ESPERMOGRAMA	$ 159.393	$ 165.706	$ 165.706
35	623001	ORQUIECTOMÍA CON EPIDIDIDECTOMÍA (RADICAL)	$ 1.067.714	$ 1.109.995	$ 1.109.995
36	629101	ASPIRACIÓN DE TESTÍCULO VÍA ABIERTA	$ 342.377	$ 355.934	$ 355.934
37	639201	INCISIÓN DEL EPIDÍDIMO [EPIDIDIMOTOMÍA] Y DRENAJE VÍA ABIERTA	$ 375.469	$ 390.337	$ 390.337
38	644902	ESCISIÓN DE NÓDULOS DE ENFERMEDAD DE PEYRONIE SIN INJERTO	$ 1.274.488	$ 1.324.957	$ 1.324.957
39	649100	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO SOD	$ 281.621	$ 292.772	$ 292.772
40	578901	CISTOPEXIA (SUSPENSIÓN VESICAL) SOD	$ 734.811	$ 763.910	$ 763.910
41	631001	LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA VIA RETROPERITONEAL	$ 567.476	$ 589.947	$ 589.947
42	592006	PIELOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VIA PERCUTANEA	$ 8.403.069	$ 8.735.825	$ 8.735.825
43	602002	ADENOMECTOMIA O PROSTATECTOMIA TRANSVESICAL	$ 6.298.342	$ 6.947.752	$ 6.947.752
44	559101	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO (CATÉTER DOBLE J) ANTERÓGRADO DE RIÑÓN A VEJIGA	$ 429.261	$ 746.259	$ 746.259
45	561102	MEATOTOMÍA URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 562.622	$ 584.902	$ 584.902
46	563102	URETEROSCOPIA RETRÓGRADA DIAGNÓSTICA	$ 1.358.412	$ 1.412.204	$ 1.412.204
47	568905	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE URETEROCELE	$ 756.213	$ 786.159	$ 786.159
48	569002	DILATACIÓN URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 560.532	$ 582.728	$ 582.728
49	570101	LIMPIEZA Y DRENAJE TRANSURETRAL DE VEJIGA	$ 855.719	$ 889.605	$ 889.605
50	571210	CISTOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 1.358.412	$ 1.412.204	$ 1.412.204
51	573101	CISTOSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL O CISTOSTOMÍA	$ 1.457.808	$ 1.515.536	$ 1.515.536
52	574201	RESECCIÓN DE LESIÓN VESICAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.104.921	$ 4.267.473	$ 4.267.473
53	574202	FULGURACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN VESICAL	$ 4.310.111	$ 4.480.789	$ 4.480.789
54	576060	RESECCIÓN DE CUELLO VESICAL TRANSVESICAL	$ 4.310.111	$ 4.480.789	$ 4.480.789
55	578201	CIERRE DE CISTOSTOMÍA (FISTULECTOMÍA VESICO-CUTÁNEA)	$ 903.732	$ 939.518	$ 939.518
56	580030	REMOCION DE CALCULO O CUERPO EXTRAÑO URETRAL CON INCISION	$ 826.947	$ 859.694	$ 859.694
57	580050	URETROTOMÍA INTERNA ENDOSCÓPICA	$ 1.374.418	$ 1.428.844	$ 1.428.844
58	580110	URETROSTOMÍA PERINEAL	$ 709.766	$ 737.873	$ 737.873
59	581010	MEATOTOMÍA URETRAL EXTERNA	$ 244.076	$ 253.741	$ 253.741
60	582101	URETROSCOPIA PERINEAL	$ 224.671	$ 233.568	$ 233.568
61	583101	FULGURACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIONES URETRALES	$ 719.806	$ 748.311	$ 748.311
62	583201	FULGURACIÓN DE LESIONES URETRALES, VÍA ABIERTA	$ 243.923	$ 253.582	$ 253.582
63	583203	RESECCIÓN O ABLACIÓN ABIERTA DE LESIÓN O TEJIDO URETRAL	$ 1.325.279	$ 1.377.759	$ 1.377.759
64	584700	MEATOPLASTIA URETRAL SOD	$ 266.121	$ 276.658	$ 276.658
65	584901	MARSUPIALIZACIÓN DE DIVERTÍCULO URETRAL	$ 808.421	$ 840.434	$ 840.434

66	585001	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS EN URETRA [URETROLISIS]	$ 1.325.279	$ 1.377.759	$ 1.377.759
67	585010	MEATOTOMIA URETRAL INTERNA	$ 244.076	$ 253.741	$ 253.741
68	586101	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA EXTERNA	$ 325.292	$ 338.173	$ 338.173
69	586102	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA INTERNA	$ 569.784	$ 592.346	$ 592.346
70	589120	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIONES PERIURETRALES O URINOSOS	$ 276.447	$ 287.394	$ 287.394
71	589200	ESCISIÓN DE TEJIDO PERIURETRAL SOD	$ 412.202	$ 428.525	$ 428.525
72	592002	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 10.186.264	$ 10.589.633	$ 10.589.633
73	592103	REMOCION TRANSURETRAL ENDOSCOPIA DE CALCULO (UERETEROLITOTOMIA) COAGULO O CUERPO EXTRAÑO EN URETER O PELVIS RENAL	$ 2.350.728	$ 2.443.815	$ 2.443.815
74	592204	CISTOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.504.884	$ 1.564.476	$ 1.564.476
75	592303	URETROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 10.229.197	$ 10.634.266	$ 10.634.266
76	597106	REVISIÓN O RETIRO DE DISPOSITIVO DE CISTOURETROPEXIA	$ 1.412.369	$ 2.443.815	$ 2.443.815
77	600201	PROSTATOLITOTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 904.297	$ 1.468.298	$ 1.468.298
78	609100	ASPIRACIÓN PERCUTÁNEA DE PRÓSTATA SOD	$ 301.816	$ 940.106	$ 940.106
79	610101	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS	$ 301.816	$ 313.767	$ 313.767
80	612100	REPARACIÓN O ESCISIÓN DE HIDROCELE [HIDROCELECTOMÍA] DE TÚNICA VAGINALIS SOD	$ 1.094.665	$ 1.138.013	$ 1.138.013
81	613101	RESECCIÓN DE QUISTE SEBÁCEO EN ESCROTO	$ 412.202	$ 428.525	$ 428.525
82	613102	FULGURACIÓN DE LESIÓN ESCROTAL	$ 195.042	$ 202.765	$ 202.765
83	613401	RESECCIÓN PARCIAL DEL ESCROTO	$ 780.623	$ 811.535	$ 811.535
84	614100	SUTURA DE LACERACIÓN DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS SOD	$ 576.688	$ 599.524	$ 599.524
85	614200	FISTULECTOMÍA DEL ESCROTO SOD	$ 528.919	$ 549.863	$ 549.863
86	619201	DRENAJE DE COLECCIÓN DE TÚNICA VAGINALIS	$ 329.072	$ 342.103	$ 342.103
87	619202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL ESCROTO POR INCISIÓN	$ 244.076	$ 253.741	$ 253.741
88	620100	DRENAJE POR INCISIÓN EN TESTÍCULO SOD	$ 301.816	$ 313.767	$ 313.767
89	622100	RESECCIÓN DE LESIÓN TESTICULAR SOD	$ 528.919	$ 549.863	$ 549.863
90	623001	ORQUIECTOMÍA CON EPIDIDIDECTOMÍA (RADICAL)	$ 925.949	$ 962.615	$ 962.615
91	623002	RESECCIÓN DE TESTÍCULO [ORQUIECTOMÍA]	$ 410.234	$ 426.479	$ 426.479
92	625101	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSIÓN DE TESTÍCULO O DE CORDÓN ESPERMÁTICO	$ 1.240.287	$ 1.289.401	$ 1.289.401
93	625104	FIJACIÓN TESTICULAR PROFILÁCTICA	$ 412.458	$ 428.790	$ 428.790
94	625201	IMPLANTACIÓN DEL TESTÍCULO EN TEJIDOS VECINOS	$ 1.215.448	$ 1.263.579	$ 1.263.579
95	625101	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSIÓN DE TESTÍCULO O DE CORDÓN ESPERMÁTICO	$ 1.240.287	$ 1.289.401	$ 1.289.401
96	626100	ORQUIDORRAFIA O SUTURA DE TESTÍCULO SOD	$ 604.472	$ 628.410	$ 628.410
97	627100	IMPLANTE DE PROTESIS TESTICULAR	$ 3.953.057	$ 4.109.595	$ 4.109.595
98	629101	ASPIRACIÓN DE TESTÍCULO VÍA ABIERTA	$ 301.816	$ 313.767	$ 313.767
99	629300	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL TESTÍCULO SOD	$ 649.972	$ 675.710	$ 675.710

100	631010	VARICOCELECTOMIA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA	$ 1.202.893	$ 1.250.526	$ 1.250.526
101	631011	VARICOCELECTOMIA CON PRESERVACÍON DE ARTERIA	$ 1.120.991	$ 1.165.381	$ 1.165.381
102	631301	DRENAJE DE LIQUIDO (HIDROCELECTOMIA) DE CORDON ESPERMATICO	$ 553.082	$ 574.983	$ 574.983
103	632100	ESPERMATOCELECTOMÍA O RESECCIÓN QUISTE DEL EPIDÍDIMO SOD	$ 753.574	$ 783.415	$ 783.415
104	633200	RESECCIÓN DE HEMATOCELE DE CORDÓN ESPERMÁTICO SOD	$ 650.378	$ 676.133	$ 676.133
105	634000	EPIDIDIMECTOMÍA SOD	$ 412.202	$ 428.525	$ 428.525
106	635200	REDUCCIÓN DE TORSIÓN TESTICULAR O CORDÓN ESPERMÁTICO SOD	$ 1.070.797	$ 1.113.200	$ 1.113.200
107	637100	LIGADURA O SECCIÓN DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	$ 243.923	$ 253.582	$ 253.582
108	637200	LIGADURA DE CORDÓN ESPERMÁTICO SOD	$ 243.923	$ 253.582	$ 253.582
109	637300	VASECTOMÍA SOD	$ 244.001	$ 253.663	$ 253.663
110	637300	VASECTOMÍA SOD CON ESPERMOGRAMA	$ 247.343	$ 257.137	$ 257.137
111	638201	RECONSTRUCCIÓN DEL CONDUCTO DEFERENTE SECCIONADO O VASO-VASOSTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 5.487.699	$ 5.705.009	$ 5.705.009
112	639201	INCISIÓN DEL EPIDÍDIMO [EPIDIDIMOTOMÍA] Y DRENAJE VÍA ABIERTA	$ 323.465	$ 336.274	$ 336.274
113	639300	INCISIÓN Y DRENAJE DE CORDÓN ESPERMÁTICO SOD	$ 323.263	$ 336.064	$ 336.064
114	639600	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CORDÓN ESPERMÁTICO Y EPIDÍDIMO SOD	$ 649.972	$ 675.710	$ 675.710
115	640000	CIRCUNCISIÓN SOD	$ 1.552.471	$ 1.613.947	$ 1.613.947
116	642100	FULGURACIÓN O RESECCIÓN DE LESIÓN EN PENE SOD	$ 171.724	$ 178.524	$ 178.524
117	643100	AMPUTACIÓN PARCIAL DEL PENE O PENECTOMÍA PARCIAL SOD	$ 7.100.385	$ 7.381.556	$ 7.381.556
118	644100	SUTURA DE LACERACIÓN O HERIDA EN PENE SOD	$ 243.923	$ 253.582	$ 253.582
119	644400	RECONSTRUCCIÓN PENEANA SOD	$ 7.024.618	$ 7.302.788	$ 7.302.788
120	644920	PLASTIA DE FRENILLO PENEAL	$ 329.072	$ 342.103	$ 342.103
121	644930	INYECCIÓN EN PLACAS DE FIBROSIS DE PENE	$ 171.831	$ 178.635	$ 178.635
122	649100	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO SOD	$ 244.076	$ 253.741	$ 253.741
123	649300	SECCIÓN O CORTE DE ADHERENCIAS PENEANAS SOD	$ 301.816	$ 313.767	$ 313.767
124	649803	IRRIGACIÓN, PUNCIÓN O DRENAJE DE CUERPO CAVERNOSO	$ 1.004.168	$ 1.043.932	$ 1.043.932
125	649804	CORRECCIÓN DE ANGULACIÓN PENEANA	$ 925.370	$ 962.014	$ 962.014
126	649805	INCISIÓN Y DRENAJE DE FLEGMÓN PENEANO	$ 171.724	$ 178.524	$ 178.524
127	705301	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	$ 766.483	$ 796.835	$ 796.835
128	976203	EXTRACCIÓN DE CATÉTER URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.176.882	$ 1.223.486	$ 1.223.486
129	981905	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO DE URETRA	$ 2.650.560	$ 2.755.520	$ 2.755.520
130	613103	RESECCION O ABLACION DE LESION EN ESCROTO	$ 165.301	$ 171.846	$ 171.846
131	595101	SUSPENSIÓN URETRO VESICAL RETROPUBICA	$ 2.454.329	$ 2.551.518	$ 2.551.518
132	552101	NEFROSCOPIA DIAGNOSTICA	$ 1.382.182	$ 1.436.916	$ 1.436.916
133		RESECCION DE PROLAPSO MUCOSA URETRAL	$ 323.465	$ 336.274	$ 336.274
134	597101	CISTOURETROPEXIA CON DISPOSITIVO (SUSPENSIÓN DEL MÚSCULO ELEVADOR) /cintas TVT -TOT-Colocación de cintas de tensión para corrección de incontinencia Urinaria Femenina	$ 4.675.146	$ 4.860.279	$ 4.860.279

135	589404	RETIRO DE APARATO ESFINTER URINARIO INFLABLE VIA PERINEAL	$ 3.537.144	$ 3.677.212	$ 3.677.212
136	569801	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN PARAURETERAL	$ 6.061.183	$ 6.301.201	$ 6.301.201
137	649702	INSERCIÓN DE PRÓTESIS DE PENE INFLABLE	$ 47.996.781	$ 49.897.419	$ 49.897.419
138	649702	REVISIÓN O SUSTITUCIÓN DE PROTESIS DE PENE INFLABLE (SUSTITUCIÓN INCLUYE PROTESIS)	$ 45.982.860	$ 47.803.748	$ 47.803.748
139	649702	REVISIÓN O SUSTITUCIÓN DE PROTESIS DE PENE INFLABLE (REVISIÓN NO INCLUYE PROTESIS)	$ 45.980.765	$ 47.801.570	$ 47.801.570
140	649601	RETIRO DE PROTESIS PENEANA INFLABLE- PAQUETE (649601)	$ 3.537.144	$ 3.677.212	$ 3.677.212
141	579950	PROCEDIMIENTO ANTI-INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA COLOCACION DE SISTEMA ATOMS INCLUYE INSUMO	$ 31.890.328	$ 33.153.162	$ 33.153.162
142	578402	FISTULECTOMÍA VÉSICO-VAGINAL	$ 6.209.882	$ 33.153.162	$ 33.153.162
143	584601	URETROPLASTIA TRANSPÚBICA	$ 7.239.816	$ 7.526.508	$ 7.526.508
144	584602	URETROPLASTIA CON OTROS TEJIDOS (CON INJERTO LIBRE DE MUCOSA VESICAL)	$ 8.376.158	$ 8.707.848	$ 8.707.848
145	584603	URETROPLASTIA PERINEAL	$ 6.994.991	$ 7.271.988	$ 7.271.988
146	597920	URETROPLASTIA DE AMPLIACIÓN	$ 7.239.816	$ 7.526.508	$ 7.526.508
147	644903	ESCISIÓN DE NÓDULOS DE ENFERMEDAD DE PEYRONIE CON INJERTO	$ 10.776.623	$ 11.203.370	$ 11.203.370
148	39302	IMPLANTACION DE NEUROESTIMULADOR DE RAICES SACRAS ANTERIORES FASE I Y FASE II - INTERSTIM -PAQUETE	$ 96.933.729	$ 100.772.235	$ 100.772.235
149	39307	COLOCACION DE DISPOSITIVO DE NEUROESTIMULACION SACRA SARS	$ 199.324.010	$ 207.217.098	$ 207.217.098
150	576061	RESECCIÓN TRANSURETRAL DE CUELLO VESICAL (TECNOLOGIA PLASMA)	$ 5.228.168	$ 5.435.200	$ 5.435.200
151	589305	COLOCACION DE CINTA REAJUSTABLE PARA INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA O FEMENINA REMEEX	$ 25.956.821	$ 26.984.693	$ 26.984.693
152	602001	RESECCCIÓN O ENUCLEACIÓN TRANSURETRAL DE ADENOMA DE PRÓSTATA [RTUP] O ADENOMECTOMÍA (TECNOLOGÍA PLASMA)	$ 7.316.111	$ 7.605.823	$ 7.605.823
153	588202	INSERCION DE DISPOSITIVO URETRAL VIA ENDOSCÓPICA (INCLUYE INSUMO)	$ 20.133.762	$ 20.931.044	$ 20.931.044
154	589303	COLOCACION DE ESFÍNTER URINARIO INFLABLE VÍA PERINEAL INCLUYE PROTESIS	$ 44.529.391	$ 46.292.724	$ 46.292.724
155	589502	REVISIÓN O SUSTITUCIÓN QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO DE ESFÍNTER URINARIO ARTIFICIAL VÍA PERINEAL	$ 42.791.864	$ 44.486.392	$ 44.486.392
156	567402	URETERONEOCISTOSTOMIA POR ANASTOMOSIS O REIMPLANTACION URETEROVESICAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
157	567404	URETERONEOCISTOSTOMIA CON TECNICA DE ALARGAMIENTO VESICAL (CON COLGAJO O PLIEGUE VESICAL) VIA LAPAROSCOPICA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
158	571201	CISTOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
159	575206	RESECCION DE DIVERTICULO VESICAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
160	590111	EXPLORACION RETROPERITONEAL (LUMBOTOMIA EXPLORADORA) POR LAPAROSCOPIA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
161	590311	URETEROLISIS O PIELOURETEROLISIS POR LAPAROSCOPIA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
162	592203	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA LAPAROSCOPICA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
163	625206	ORQUIDOPEXIA BILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854

164	602004	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
165	564140	ACORTAMIENTO O REMODELACION DE URÉTER CON REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL POR LAPAROSCOPIA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
166	558604	ANASTOMOSIS PIELO-URETERO-VESICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
167	558606	ANASTOMOSIS URETERO CALICIAL O NEFROCALICOSTOMIA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
168	565302	APÉNDICOVESICOSTOMÍA CUTÁNEA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
169	558203	CIERRE DE NEFROSTOMÍA O PIELOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
170	576011	CISTECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
171	577304	CISTECTOMÍA TOTAL CON URETRECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
172	577312	CISTOPROSTATECTOMÍA RADICAL POR LAPAROSCOPIA MÁS DERIVACIÓN URINARIA (CONDUCTO ILEAL O SIMILAR) VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
173	631202	CLIPAJE DE ARTERIA ESPERMÁTICA POR LAPAROSCOPIA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
174	553104	ESCISION LOCAL O ABLACIÓN DE LESIÓN RENAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
175	577302	EXTIRPACIÓN TOTAL DE VEJIGA URINARIA [CISTECTOMÍA] VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
176	568404	FISTULECTOMÍA VESICO-URETERO-VAGINAL Y REIMPLANTE URETERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
177	568902	INJERTO DE URÉTER VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
178	558811	LIBERACION DE ADHERENCIAS PIÉLICAS O URETEROPIÉLICAS POR LAPAROSCOPIA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
179	569102	LIGADURA DE URÉTER VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
180	592003	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
181	557021	NEFROPEXIA POR LAPAROSCOPIA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
182	558602	NEFRO-PIELO-URETEROSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
183	558121	NEFRORRAFIA POR LAPAROSCOPIA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
184	552102	NEFROSCOPIA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
185	550203	NEFROSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
186	625204	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
187	623012	ORQUIECTOMÍA DE UN TESTÍCULO INTRAABDOMINAL BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
188	623011	ORQUIECTOMÍA DE UN TESTÍCULO INTRAABDOMINAL UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
189	592007	PIELOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
190	552202	PIELOSCOPIA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
191	568907	REEMPLAZO DE URÉTER CON SEGMENTO ILEAL IMPLANTADO EN VEJIGA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854

192	575106	RESECCIÓN DE FÍSTULA URACAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
193	575104	RESECCIÓN DE SENO URACAL DE VEJIGA (URACOVESICAL) VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
194	575108	RESECCIÓN DE URACO VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
195	568904	RESECCIÓN DE URETEROCELE Y REIMPLANTE DE URÉTER IPSILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
196	575205	RESECCIÓN O FULGURACIÓN SUPRAPÚBICA DE LESIÓN VESICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
197	72602	SUPRARRENALECTOMÍA PARCIAL BILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
198	72002	SUPRARRENALECTOMÍA PARCIAL UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
199	72602	SUPRARRENALECTOMÍA TOTAL BILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
200	72505	SUPRARRENALECTOMÍA TOTAL UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
201	564111	URETERECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
202	564211	URETERECTOMÍA TOTAL O RESIDUAL POR LAPAROSCOPIA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
203	568702	URETEROPLASTIA O ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE URÉTER POR LAPAROSCOPIA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
204	566002	URETEROSTOMÍA CUTÁNEA VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
205	607212	VESICULOTOMÍA SEMINAL BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
206	607211	VESICULOTOMÍA SEMINAL UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
207	554003	NEFRECTOMIA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
208	555103	NEFROURETERECTOMÍA CON SEGMENTO VESICAL VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
209	555608	RESECCIÓN DE RIÑÓN UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMÍA SIMPLE] VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
210	550120	RESECCION DE QUISTE POR LAPAROSCOPIA	$ 10.854.671	$ 11.284.509	$ 11.284.509
211	550120	NEFRECTOMIA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	$ 11.126.038	$ 11.566.62	$ 11.566.62
212	558730	PIELOPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
213	551102	PILEOLITOTOMIA POR LAPAROSCOPIA	$ 10.854.671	$ 11.284.509	$ 11.284.509
214	592102	URETEROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URÉTER VÍA LAPAROSCÓPICA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
215	605111	PROSTATECTOMÍA RADICAL BENIGNA POR LAPAROSCOPIA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
216	605111	PROSTATECTOMÍA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
217	631002	VARICOCELECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	$ 10.854.671	$ 11.284.509	$ 11.284.509
218	574203	ABLACIÓN DE LESIÓN VESICAL VÍA ENDOSCÓPICA (TECNOLOGÍA LÁSER)	$ 10.788.067	$ 11.215.267	$ 11.215.267
219	592008	PIELOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VIA ENDOSCOPICA RETROGADA - TECNOLOGIA LASER	$ 8.799.081	$ 9.147.518	$ 9.147.518
220	592004	NEFROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑON VIA ENDOSCOPICA RETROGADA - TECNOLOGIA LASER	$ 8.799.081	$ 9.147.518	$ 9.147.518

221	563101	URETEROSCOPIA FLEXIBLE CON LASER + COLOCACIÓN DE CATETER - PAQUETE	$ 9.530.875	$ 9.908.290	$ 9.908.290
222	592204	CISTOLITOTOMIA LASER - ABLACIÓN DE LESIÓN VESICAL VÍA ENDOSCÓPICA (TECNOLOGÍA LÁSER)	$ 9.422.865	$ 9.796.004	$ 9.796.004
223	580051	URETROTOMÍA INTERNA ENDOSCOPICA POR LASER	$ 9.298.415	$ 9.666.625	$ 9.666.625
224	592401	LITOTRICIA (FRAGMENTACIÓN) INTRACORPÓREA DE CÁLCULOS EN VÍA URINARIA LASER	$ 10.229.197	$ 10.634.266	$ 10.634.266
225	602005	ADENOMECTOMÍA POR ABLACIÓN DE PRÓSTATA LASER FOTOVAPORIZACION	$ 10.095.334	$ 10.495.102	$ 10.495.102
226	554001	NEFRECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROTOMIA	$ 10.925.855	$ 11.358.511	$ 11.358.511
227	555703	NEFRECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMIA	$ 11.029.968	$ 11.466.746	$ 11.466.746
228	577301	CISTECTOMIA RADICAL VIA ABIERTA	$ 15.480.278	$ 16.093.286	$ 16.093.286
229	405406	LINFADENECTOMIA RADICAL PELVICA	$ 12.660.124	$ 13.161.456	$ 13.161.456
230	405306	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOILIACA BILATERAL VIA ABIERTA	$ 10.803.406	$ 11.231.213	$ 11.231.213
231	577313	CISTOPROSTATECTOMIA RADICALMAS DERIVACIÓN URINARIA VIA ABIERTA	$ 13.713.753	$ 14.256.808	$ 14.256.808
232	605101	RESECCION DE PROSTATA [PROSTATETOMIA] RADICAL [PROSTATOVESICULECTOMIA]	$ 8.056.311	$ 8.375.335	$ 8.375.335
233	643200	AMPUTACION TOTAL DEL PENE O PENECTOMIA TOTAL SOD	$ 7.630.247	$ 7.932.399	$ 7.932.399
234	643200	LINFADENECTOMIA RETROPERITONEAL	$ 10.408.760	$ 10.820.940	$ 10.820.940
235	541506	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ORGANOS RETROPERITONEALES VIA ABIERTA	$ 11.945.567	$ 12.418.603	$ 12.418.603
236	898203	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	$ 300.182	$ 312.069	$ 312.069
237	601102	BIOPSIA CERRADA CON AGUJA] DE PROSTATA POR ABORDAJE PERINEAL	$ 4.000.111	$ 4.158.513	$ 4.158.513
238	898101	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN BIOPSIA	$ 213.599	$ 222.057	$ 222.057
239	898103	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA EN BIOPSIA	$ 300.182	$ 312.069	$ 312.069
240	898102	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN BIOPSIA	$ 300.182	$ 312.069	$ 312.069
241	23109	ESTUDIO DE URODINAMIA ESTANDAR (UROFLUJOMETRÍA, ELECTROMIOGRAFÍAESFINTERIANA Y CISTOMETRÍA)	$ 156.092	$ 162.273	$ 162.273
242	23105	CAMBIO DE CATETER URINARIO	$ 73.706	$ 76.625	$ 76.625
243	23118	LITOTRICIA EXTRACORPÓREA PARA CÁLCULOS COMPLEJOS (CORALIFORMES)	$ 3.625.601	$ 3.769.172	$ 3.769.172
244	892003	URODINAMIA CON VALORACION ANATOMICA	$ 156.095	$ 11.893.645	$ 11.893.645
245	578502	CISTOURETROPLASTIA Y PLASTIA DE CUELLO VESICAL	$ 11.440.606	$ 11.566.621	$ 11.566.621
246	555102	NEFROURETERECTOMÍA TOTAL (UNILATERAL)	$ 11.126.038	$ 11.358.511	$ 11.358.511
247	555606	RESECCIÓN DE RIÑÓN UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMÍA SIMPLE] POR LUMBOTOMÍA	$ 10.925.855	$ 76.625	$ 76.625
248	23116	CATETERISMO VESICAL	$ 73.706	$ 1.063.304	$ 1.063.304
249	23117	INSTILACIÓN VESICAL	$ 1.022.802	$ 472.992	$ 472.992

250	601301	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE VESÍCULAS SEMINALES POR ABORDAJE TRANSRECTAL	$ 454.976	$ 6.551.847	$ 6.551.847
251	602003	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA RETROPÚBICA O TRANSVESICOCAPSULAR	$ 6.302.281	$ 11.566.621	$ 11.566.621
252	555200	NEFRECTOMÍA DE RIÑÓN RESIDUAL O UNICO SOD	$ 11.126.038	$ 11.566.621	$ 11.566.621
253	555101	NEFRECTOMÍA SIMPLE (UNILATERAL TOTAL) SOD (210)	$ 11.126.038	$ 11.566.621	$ 11.566.621
254	558620	NEFRO-URETERECTOMÍA CON SEGMENTO DE VEJIGA	$ 11.126.038	$ 11.566.621	$ 11.566.621
255	558620	ANASTOMOSIS PIELO-URETERO-VESICAL	$ 11.126.038	$ 11.566.621	$ 11.566.621
256	550101	MARSUPIALIZACION DE QUISTE RENAL POR NEFROTOMÍA	$ 11.126.038	$ 11.566.621	$ 11.566.621
257	568942	RESECCIÓN ENDOSCOPICA DE URETEROCELE	$ 756.213	$ 786.159	$ 786.159
258	567460	REANASTOMOSIS URETERO-VESICAL	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
259	564130	ACORTAMIENTO O REMODELACIÓN DE URETER CON REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL	$ 11.126.038	$ 11.566.621	$ 11.566.621
260	578900	CISTOPEXIA (SUSPENSIÓN VESICAL) SOD	$ 734.811	$ 763.910	$ 763.910
261	595101	SUSPENSION URETRO VESICAL RETROPUBICA [MARSHALL-MARCHETTI-KRANZ]	$ 2.366.829	$ 2.460.554	$ 2.460.554
262	603100	PROSTATECTOMÍA TRANSVESICAL SOD	$ 6.302.281	$ 6.551.847	$ 6.551.847
263	604100	PROSTATECTOMÍA TRANSVESICOCAPSULAR SOD	$ 6.302.281	$ 6.551.847	$ 6.551.847
264	605100	PROSTATECTOMIA RADICAL (PROSTATOVESICULECTOMÍA) SOD	$ 9.193.363	$ 9.557.414	$ 9.557.414
265	577130	ESCISIÓN O REMOCIÓN DE VEJIGA, PRÓSTATA, VESÍCULAS SEMINALES Y TEJIDO GRASO (CISTOPROSTATECTOMIA)	$ 11.132.995	$ 11.573.854	$ 11.573.854
266	619100	ASPIRACION PERCUTANEA DE TUNICA VAGINAL (HIDROCELE) SOD	$ 1.094.665	$ 1.138.013	$ 1.138.013
267	639100	ASPIRACIÓN DE ESPERMATOCELE SOD	$ 753.574	$ 783.415	$ 783.415
268	623000	ORQUIECTOMÍA (TESTICULO) SOD (85)	$ 420.491	$ 437.142	$ 437.142
269	638200	RECONSTRUCCIÓN DEL CONDUCTO DEFERENTE SECCIONADO O VASO VASOSTOMÍA SOD	$ 5.624.892	$ 5.847.634	$ 5.847.634
270	644910	ESCISIÓN DE NODULOS DE ENFERMEDAD DE PEYRONIE (23)	$ 11.046.039	$ 11.483.455	$ 11.483.455
271	649500	INSERCIÓN O REEMPLAZO DE PRÓTESIS INTERNA DE PENE NO INFLABLE (RIGIDA Y SEMIRÍGIDA) SOD	$ 49.196.700	$ 51.144.855	$ 51.144.855
272	649702	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE PRÓTESIS DE PENE INFLABLE SOD	$ 45.982.860	$ 47.803.748	$ 47.803.748
273	649601	RETIRO DE PRÓTESIS PENEANA SOD	$ 3.537.144	$ 3.677.212	$ 3.677.212

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA

						O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	02-02-02-009--003	16	RASES 1	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UROLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS AVANZADOS EN UROLOGÍA ESPECIALIZADA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	1	$10.000.000
2					1	$120.000.000
					VALOR TOTAL ESTIMADO	$130.000.000

Servidor Misional 106 **CARMEN PATRICIA LEVY SOLANO**
Instrumentadora quirúrgica ESPCO Clínica de la Policía Nacional sede sur

Anexos

- ■ 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)

Formularios adjuntos al estudio previo

- ☐ 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 do 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

- ■ Solicitud de Cotización
- ■ Cotización
- ■ Plan anual de Adquisiciones (Plan de Compras)

CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

En mi calidad de Jefe Área de Aseguramiento en Salud de la Regional de Aseguramiento en salud No.1 de la Policía Nacional, manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACIÓN que verificada la planta de personal, infraestructura e inventarios, no se cuenta con el talento humano, capacidad instalada, ni los equipos biomédicos necesarios para suplir la demanda, razón por la cual, la única forma de resolver la necesidad es mediante la contratación de **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UROLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS AVANZADOS EN UROLOGÍA ESPECIALIZADA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA**

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1., a la fecha hay contrato vigente y termina el 31 de diciembre de 2024.

Capitán **MARTHA YANETH ACEVEDO GÓMEZ**
Jefe (E) Área de Aseguramiento en Salud No.1

CONDICIONES TÉCNICAS ESPECIFICAS

El oferente deberá marcar con una X, en el siguiente cuadro su manifestación voluntaria de aceptación de cumplimiento a las especificaciones técnicas establecidas en los siguientes cuadros.

CONDICIONES DEL SERVICIO	OFRECE	
	SI	NO
REGISTRO ESPECIAL NACIONAL DEL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL: 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 CONTRATISTA deberá estar habilitado en el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social de conformidad con la Ley 10 de 1990, y deberá mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato, en siguientes especialidades: UROLOGIA		

CIRUGÍA UROLÓGICA		
El CONTRATISTA deberá prestar los servicios durante la ejecución del contrato, únicamente en el lugar indicado en la oferta, de conformidad a los términos establecidos en el contrato.		
El CONTRATISTA debe tener implementado programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la Atención de Salud, acorde con las normas dispuestas por el Ministerio de la Protección Social ***"...Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud..."***.		
El CONTRATISTA deberá mantener vigente durante la ejecución del contrato el Certificado emitido por la **Administradora de Riesgos Laborales (ARL)** sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente Aceptable" (puntaje entre el 60% y 85 %) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.		
El CONTRATISTA deberá mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley o las autoridades administrativas o sanitarias, para el ejercicio de las actividades contratadas.		
El CONTRATISTA deberá a asumir como su responsabilidad cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales.		
El CONTRATISTA deberá Mantener vigente la póliza de responsabilidad civil médica profesional que ampare los riesgos en el ejercicio de la actividad profesional.		
El servicio será prestado en las instalaciones del CONTRATISTA en la ciudad de Bogotá, de manera continua, de lunes a viernes en el horario de 7:00 AM a 5:30 PM.		
El CONTRATISTA deberá prestar los servicios ofertados al usuario después de verificar la presentación de los siguientes documentos: la orden médica, documento de identificación del paciente, y la Autorización de servicios generada por la Oficina de Referencia y Contra referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.		
El CONTRATISTA deberá Brindar la atención a los pacientes que requieran del servicio solicitado, garantizando una atención los principios de calidad, calidez, humanismo y en todo caso con las competencias requeridas		
El CONTRATISTA deberá realizar los trámites para la legalización del contrato dentro de los tres (03) días hábiles siguientes contados a partir de la firma del Contrato.		
El CONTRATISTA deberá Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar de acuerdo con el artículo 50 de la ley 789 de 2002, Ley 828 de julio 10 de 2003 y de la Ley 100 de 1993; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el Representante Legal y revisor fiscal, conforme a las normas pertinentes estuviera obligado.		
El CONTRATISTA deberá Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y las normas generales vigentes.		
Durante la consulta los especialistas deberán diligenciar la totalidad del formato de referencia y contrarreferencia el cual será revisado por auditoria y será soporte de cuenta; así mismo, deberán diligenciar la historia clínica de cada paciente (diligenciar formatos institucionales que se deriven de la prestación del		

servicio, donde indicara el tipo de procedimiento realizado al paciente para ser plasmado en la historia clínica permitiendo realizar seguimiento y evolución, del mismo).		
La prescripción de medicamentos se realizará con estricta sujeción al **MANUAL DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA DEL SSPN VIGENTE** y adoptar las políticas, estrategias y lineamientos formulados por la Unidad Prestadora de Salud Boyacá, en forma genérica y respetando los múltiplos y la malla de pertinencia establecida. Cuando un paciente requiera un medicamento que no se encuentre en el manual de medicamentos y terapéutica del SSPN, debe solicitarse su autorización debidamente justificado, al Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad en el **FORMATO DE MEDICAMENTOS NO POS DE LA INSTITUCIÓN Y DE VIGILANCIA FARMACOLÓGICA.** Los medicamentos para manejo intrahospitalario que requieran administrarse de manera urgente, debe solicitarse su autorización por el CTC posterior a su utilización, de acuerdo a lo establecido en el artículo 8 de la Resolución 3099 de 2008.		
El CONTRATISTA deberá realizar la asignación de citas para procedimientos vía telefónica o presencial. Cuando se realice por vía telefónica, si el procedimiento requiere preparación, esta debe ser enviada al Usuario al correo electrónico.		
El CONTRATISTA deberá Designar un coordinador médico quien cumplirá las funciones de interlocutor entre el contratista y los médicos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 para resolver las inquietudes médicas que se presenten. Diligenciar la siguiente información anexa a la oferta: **Nombre, Teléfonos y Correo electrónico.**		
Realizar contrarreferencia de los usuarios una vez se haya atendido con el plan de tratamiento y metas terapéuticas a medicina general y/o medicina especializada de la red propia, teniendo en cuenta que la DISAN – Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 cuenta con el personal idóneo en la baja y mediana complejidad para seguimiento de las indicaciones del especialista tratante		
El CONTRATISTA deberá sostener los precios ofertados durante la vigencia del contrato y/o sus prorrogas, para lo cual deberá diligenciar el anexo de sostenibilidad de precios establecido en este proceso.		
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la Historia Clínica de los Pacientes (Resolución 1995 de 1999).		
El CONTRATISTA deberá permitir el acceso al personal de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, a estadística, soportes y demás documentos relacionados con la atención de pacientes y facilitar de ser necesarias la verificación y revisión de los servicios prestados según lo establecido en la resolución No 1995 de 1999 del Ministerio de Salud.		
El CONTRATISTA deberá cumplir con el sistema obligatorio de garantía de calidad (decreto 1011 del 2006-Resolución 3100 del 2019), los requisitos mínimos esenciales y las condiciones sanitarias que fijen las autoridades competentes tanto en el orden nacional como territorial.		
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 encontrarse inscrito Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social - REPS, así mismo, de conformidad con la Ley 10 de 1990 y la resolución 3100 de 2019 deberá estar habilitado para la prestación de todos los servicios requeridos en el presente proceso, de lo contrario deberá abstenerse de ofertarlos. Nota: el oferente deberá mantener los servicios habilitados durante la ejecución del futuro contrato.		
El oferente se compromete a dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 del ministerio de Salud y de la Protección Social por medio del cual se sustituye el capítulo 4 del título 3 de la parte 5 del libro		

2 del Decreto 780 de 20016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicio de salud y los proveedores de tecnologías en salud		

ÍTEM	CUPS	SERVICIO	OFRECE	
			SI	NO
1	890502	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MEDICA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA		
2	890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA		
3	890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA		
4	931001	TERAPIA DE PISO PÉLVICO SILLA SEM (PAQUETE POR 6 SESIONES)		
5	931001	TERAPIA DE PISO PÉLVICO SILLA SEM (PAQUETE POR 12 SESIONES)		
6	1005921	BIOPSIA POR FUSION		
7	601103	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR SATURACION ABORDAJE TRANSRECTAL		
8	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)		
9	597210	INYECCION ENDOSCOPICA DE IMPLANTE EN CUELLO VESICAL O INTRAURETRAL (kit de aplicación de bulkamid)		
10	53109	BLOQUEO DE NERVIOS PUDENDOS		
11	573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL		
12	573301	BIOPSIA ÚNICA O SIMPLE DE VEJIGA TRANSURETRAL POR CISTOSCOPIA		
13	573302	BIOPSIA MÚLTIPLE DE VEJIGA TRANSURETRAL (MAPEO)		
14	586300	DILATACIÓN DE URETRA POR SONDEO SOD		
15	592402	LITOTRICIA (FRAGMENTACIÓN) EXTRACORPÓREA DE CÁLCULOS SIMPLES EN VÍA URINARIA		
16	592403	LITOTRICIA (FRAGMENTACIÓN) EXTRACORPÓREA DE CÁLCULOS COMPLEJOS EN VÍA URINARIA		
17	597202	INYECCIÓN DE TOXINA BOTULÍNICA INTRAVESICAL		
18	598001	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCIÓN VÍA ENDOSCÓPICA		
19	601101	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL		
20	641100	BIOPSIA DE PENE SOD		
21	881502	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL		
22	892001	URODINAMIA ESTÁNDAR		
23	892400	UROFLUJOMETRÍA SOD		
24	892903	PENOSCOPIA		
25	898201	ESTUDIO DE PATOLOGÍA		
26	964900	INSTILACIÓN GENITOURINARIA SOD - ACIDO HIALURONICO		
27	964900	INSTILACIÓN GENITOURINARIA SOD - BCG (BACILLUS CALMETE GUERIN) - DOS AMPOLLAS		
28	998702	SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO		
29	559101	CATETER JJ INSUMO		
30	610101	INCISION Y DRENAJE DE ESCROTO Y TUNICA VAGINALIS		
31	552203	PIELOSCOPIA VÍA ENDOSCÓPICA RETRÓGRADA		
32	552101	NEFROSCOPIA VÍA ENDOSCÓPICA RETRÓGRADA		
33	976501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO URETRAL		
34	907201	ESPERMOGRAMA		
35	623001	ORQUIECTOMÍA CON EPIDIDIDECTOMÍA (RADICAL)		
36	629101	ASPIRACIÓN DE TESTÍCULO VÍA ABIERTA		
37	639201	INCISIÓN DEL EPIDÍDIMO [EPIDIDIMOTOMÍA] Y DRENAJE VÍA ABIERTA		
38	644902	ESCISIÓN DE NÓDULOS DE ENFERMEDAD DE PEYRONIE SIN INJERTO		
39	649100	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO SOD		
40	578901	CISTOPEXIA (SUSPENSIÓN VESICAL) SOD		
41	631001	LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA VIA RETROPERITONEAL		
42	592006	PIELOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VIA PERCUTANEA		
43	602002	ADENOMECTOMIA O PROSTATECTOMIA TRANSVESICAL		
44	559101	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO (CATÉTER DOBLE J) ANTERÓGRADO DE RIÑÓN A VEJIGA		
45	561102	MEATOTOMÍA URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA		
46	563102	URETEROSCOPIA RETRÓGRADA DIAGNÓSTICA		
47	568905	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE URETEROCELE		
48	569002	DILATACIÓN URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA		
49	570101	LIMPIEZA Y DRENAJE TRANSURETRAL DE VEJIGA		

50	571210	CISTOSTOMÍA VÍA ABIERTA		
51	573101	CISTOSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL O CISTOSTOMÍA		
52	574201	RESECCIÓN DE LESIÓN VESICAL VÍA ENDOSCÓPICA		
53	574202	FULGURACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN VESICAL		
54	576060	RESECCIÓN DE CUELLO VESICAL TRANSVESICAL		
55	578201	CIERRE DE CISTOSTOMÍA (FISTULECTOMÍA VESICO-CUTÁNEA)		
56	580030	REMOCION DE CALCULO O CUERPO EXTRAÑO URETRAL CON INCISION		
57	580050	URETROTOMÍA INTERNA ENDOSCÓPICA		
58	580110	URETROSTOMÍA PERINEAL		
59	581010	MEATOTOMÍA URETRAL EXTERNA		
60	582101	URETROSCOPIA PERINEAL		
61	583101	FULGURACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIONES URETRALES		
62	583201	FULGURACIÓN DE LESIONES URETRALES, VÍA ABIERTA		
63	583203	RESECCIÓN O ABLACIÓN ABIERTA DE LESIÓN O TEJIDO URETRAL		
64	584700	MEATOPLASTIA URETRAL SOD		
65	584901	MARSUPIALIZACIÓN DE DIVERTÍCULO URETRAL		
66	585001	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS EN URETRA [URETROLISIS]		
67	585010	MEATOTOMIA URETRAL INTERNA		
68	586101	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA EXTERNA		
69	586102	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA INTERNA		
70	589120	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIONES PERIURETRALES O URINOSOS		
71	589200	ESCISIÓN DE TEJIDO PERIURETRAL SOD		
72	592002	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA PERCUTÁNEA		
73	592103	REMOCION TRANSURETRAL ENDOSCOPIA DE CALCULO (UERETEROLITOTOMIA) COAGULO O CUERPO EXTRAÑO EN URETER O PELVIS RENAL		
74	592204	CISTOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VÍA ENDOSCÓPICA		
75	592303	URETROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VÍA ENDOSCÓPICA		
76	597106	REVISIÓN O RETIRO DE DISPOSITIVO DE CISTOURETROPEXIA		
77	600201	PROSTATOLITOTOMÍA VÍA ABIERTA		
78	609100	ASPIRACIÓN PERCUTÁNEA DE PRÓSTATA SOD		
79	610101	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS		
80	612100	REPARACIÓN O ESCISIÓN DE HIDROCELE [HIDROCELECTOMÍA] DE TÚNICA VAGINALIS SOD		
81	613101	RESECCIÓN DE QUISTE SEBÁCEO EN ESCROTO		
82	613102	FULGURACIÓN DE LESIÓN ESCROTAL		
83	613401	RESECCIÓN PARCIAL DEL ESCROTO		
84	614100	SUTURA DE LACERACIÓN DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS SOD		
85	614200	FISTULECTOMÍA DEL ESCROTO SOD		
86	619201	DRENAJE DE COLECCIÓN DE TÚNICA VAGINALIS		
87	619202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL ESCROTO POR INCISIÓN		
88	620100	DRENAJE POR INCISIÓN EN TESTÍCULO SOD		
89	622100	RESECCIÓN DE LESIÓN TESTICULAR SOD		
90	623001	ORQUIECTOMÍA CON EPIDIDIDECTOMÍA (RADICAL)		
91	623002	RESECCIÓN DE TESTÍCULO [ORQUIECTOMÍA]		
92	625101	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSIÓN DE TESTÍCULO O DE CORDÓN ESPERMÁTICO		
93	625104	FIJACIÓN TESTICULAR PROFILÁCTICA		
94	625201	IMPLANTACIÓN DEL TESTÍCULO EN TEJIDOS VECINOS		
95	625101	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSIÓN DE TESTÍCULO O DE CORDÓN ESPERMÁTICO		
96	626100	ORQUIDORRAFIA O SUTURA DE TESTÍCULO SOD		
97	627100	IMPLANTE DE PROTESIS TESTICULAR		
98	629101	ASPIRACIÓN DE TESTÍCULO VÍA ABIERTA		
99	629300	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL TESTÍCULO SOD		
100	631010	VARICOCELECTOMIA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA		
101	631011	VARICOCELECTOMIA CON PRESERVACÍON DE ARTERIA		
102	631301	DRENAJE DE LIQUIDO (HIDROCELECTOMIA) DE CORDON ESPERMATICO		
103	632100	ESPERMATOCELECTOMÍA O RESECCIÓN QUISTE DEL EPIDÍDIMO SOD		
104	633200	RESECCIÓN DE HEMATOCELE DE CORDÓN ESPERMÁTICO SOD		
105	634000	EPIDIDIMECTOMÍA SOD		
106	635200	REDUCCIÓN DE TORSIÓN TESTICULAR O CORDÓN ESPERMÁTICO SOD		
107	637100	LIGADURA O SECCIÓN DE CONDUCTO DEFERENTE SOD		

108	637200	LIGADURA DE CORDÓN ESPERMÁTICO SOD		
109	637300	VASECTOMÍA SOD		
110	637300	VASECTOMÍA SOD CON ESPERMOGRAMA		
111	638201	RECONSTRUCCIÓN DEL CONDUCTO DEFERENTE SECCIONADO O VASO-VASOSTOMÍA VÍA ABIERTA		
112	639201	INCISIÓN DEL EPIDÍDIMO [EPIDIDIMOTOMÍA] Y DRENAJE VÍA ABIERTA		
113	639300	INCISIÓN Y DRENAJE DE CORDÓN ESPERMÁTICO SOD		
114	639600	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CORDÓN ESPERMÁTICO Y EPIDÍDIMO SOD		
115	640000	CIRCUNCISIÓN SOD		
116	642100	FULGURACIÓN O RESECCIÓN DE LESIÓN EN PENE SOD		
117	643100	AMPUTACIÓN PARCIAL DEL PENE O PENECTOMÍA PARCIAL SOD		
118	644100	SUTURA DE LACERACIÓN O HERIDA EN PENE SOD		
119	644400	RECONSTRUCCIÓN PENEANA SOD		
120	644920	PLASTIA DE FRENILLO PENEAL		
121	644930	INYECCIÓN EN PLACAS DE FIBROSIS DE PENE		
122	649100	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO SOD		
123	649300	SECCIÓN O CORTE DE ADHERENCIAS PENEANAS SOD		
124	649803	IRRIGACIÓN, PUNCIÓN O DRENAJE DE CUERPO CAVERNOSO		
125	649804	CORRECCIÓN DE ANGULACIÓN PENEANA		
126	649805	INCISIÓN Y DRENAJE DE FLEGMÓN PENEANO		
127	705301	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR		
128	976203	EXTRACCIÓN DE CATÉTER URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA		
129	981905	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO DE URETRA		
130	613103	RESECCION O ABLACION DE LESION EN ESCROTO		
131	595101	SUSPENSIÓN URETRO VESICAL RETROPUBICA		
132	552101	NEFROSCOPIA DIAGNOSTICA		
133		RESECCION DE PROLAPSO MUCOSA URETRAL		
134	597101	CISTOURETROPEXIA CON DISPOSITIVO (SUSPENSIÓN DEL MÚSCULO ELEVADOR) /cintas TVT -TOT-Colocación de cintas de tensión para corrección de incontinencia Urinaria Femenina		
135	589404	RETIRO DE APARATO ESFINTER URINARIO INFLABLE VIA PERINEAL		
136	569801	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN PARAURETERAL		
137	649702	INSERCIÓN DE PRÓTESIS DE PENE INFLABLE		
138	649702	REVISIÓN O SUSTITUCIÓN DE PROTESIS DE PENE INFLABLE (SUSTITUCIÓN INCLUYE PROTESIS)		
139	649702	REVISIÓN O SUSTITUCIÓN DE PROTESIS DE PENE INFLABLE (REVISIÓN NO INCLUYE PROTESIS)		
140	649601	RETIRO DE PROTESIS PENEANA INFLABLE- PAQUETE (649601)		
141	579950	PROCEDIMIENTO ANTI-INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA COLOCACION DE SISTEMA ATOMS INCLUYE INSUMO		
142	578402	FISTULECTOMÍA VÉSICO-VAGINAL		
143	584601	URETROPLASTIA TRANSPÚBICA		
144	584602	URETROPLASTIA CON OTROS TEJIDOS (CON INJERTO LIBRE DE MUCOSA VESICAL)		
145	584603	URETROPLASTIA PERINEAL		
146	597920	URETROPLASTIA DE AMPLIACIÓN		
147	644903	ESCISIÓN DE NÓDULOS DE ENFERMEDAD DE PEYRONIE CON INJERTO		
148	39302	IMPLANTACION DE NEUROESTIMULADOR DE RAICES SACRAS ANTERIORES FASE I Y FASE II - INTERSTIM -PAQUETE		
149	39307	COLOCACION DE DISPOSITIVO DE NEUROESTIMULACION SACRA SARS		
150	576061	RESECCIÓN TRANSURETRAL DE CUELLO VESICAL (TECNOLOGIA PLASMA)		
151	589305	COLOCACION DE CINTA REAJUSTABLE PARA INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA O FEMENINA REMEEX		
152	602001	RESECCCIÓN O ENUCLEACIÓN TRANSURETRAL DE ADENOMA DE PRÓSTATA [RTUP] O ADENOMECTOMÍA (TECNOLOGÍA PLASMA)		
153	588202	INSERCION DE DISPOSITIVO URETRAL VIA ENDOSCÓPICA (INCLUYE INSUMO)		
154	589303	COLOCACION DE ESFÍNTER URINARIO INFLABLE VÍA PERINEAL INCLUYE PROTESIS		
155	589502	REVISIÓN O SUSTITUCIÓN QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO DE ESFÍNTER URINARIO ARTIFICIAL VÍA PERINEAL		
156	567402	URETERONEOCISTOSTOMIA POR ANASTOMOSIS O REIMPLANTACION URETEROVESICAL VIA LAPAROSCOPICA		

157	567404	URETERONEOCISTOSTOMIA CON TECNICA DE ALARGAMIENTO VESICAL (CON COLGAJO O PLIEGUE VESICAL) VIA LAPAROSCOPICA		
158	571201	CISTOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA		
159	575206	RESECCION DE DIVERTICULO VESICAL VIA LAPAROSCOPICA		
160	590111	EXPLORACION RETROPERITONEAL (LUMBOTOMIA EXPLORADORA) POR LAPAROSCOPIA		
161	590311	URETEROLISIS O PIELOURETEROLISIS POR LAPAROSCOPIA		
162	592203	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA LAPAROSCOPICA		
163	625206	ORQUIDOPEXIA BILATERAL VIA LAPAROSCOPICA		
164	602004	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA		
165	564140	ACORTAMIENTO O REMODELACION DE URÉTER CON REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL POR LAPAROSCOPIA		
166	558604	ANASTOMOSIS PIELO-URETERO-VESICAL VÍA LAPAROSCÓPICA		
167	558606	ANASTOMOSIS URETERO CALICIAL O NEFROCALICOSTOMIA VÍA LAPAROSCÓPICA		
168	565302	APÉNDICOVESICOSTOMÍA CUTÁNEA VÍA LAPAROSCÓPICA		
169	558203	CIERRE DE NEFROSTOMÍA O PIELOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA		
170	576011	CISTECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA		
171	577304	CISTECTOMÍA TOTAL CON URETRECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA		
172	577312	CISTOPROSTATECTOMÍA RADICAL POR LAPAROSCOPIA MÁS DERIVACIÓN URINARIA (CONDUCTO ILEAL O SIMILAR) VÍA LAPAROSCÓPICA		
173	631202	CLIPAJE DE ARTERIA ESPERMÁTICA POR LAPAROSCOPIA		
174	553104	ESCISION LOCAL O ABLACIÓN DE LESIÓN RENAL VÍA LAPAROSCÓPICA		
175	577302	EXTIRPACIÓN TOTAL DE VEJIGA URINARIA [CISTECTOMÍA] VÍA LAPAROSCÓPICA		
176	568404	FISTULECTOMÍA VESICO-URETERO-VAGINAL Y REIMPLANTE URETERAL VÍA LAPAROSCÓPICA		
177	568902	INJERTO DE URÉTER VÍA LAPAROSCÓPICA		
178	558811	LIBERACION DE ADHERENCIAS PIÉLICAS O URETEROPIÉLICAS POR LAPAROSCOPIA		
179	569102	LIGADURA DE URÉTER VÍA LAPAROSCÓPICA		
180	592003	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA LAPAROSCÓPICA		
181	557021	NEFROPEXIA POR LAPAROSCOPIA		
182	558602	NEFRO-PIELO-URETEROSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA		
183	558121	NEFRORRAFIA POR LAPAROSCOPIA		
184	552102	NEFROSCOPIA VÍA LAPAROSCÓPICA		
185	550203	NEFROSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA		
186	625204	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA		
187	623012	ORQUIECTOMÍA DE UN TESTÍCULO INTRAABDOMINAL BILATERAL POR LAPAROSCOPIA		
188	623011	ORQUIECTOMÍA DE UN TESTÍCULO INTRAABDOMINAL UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA		
189	592007	PIELOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VÍA LAPAROSCÓPICA		
190	552202	PIELOSCOPIA VÍA LAPAROSCÓPICA		
191	568907	REEMPLAZO DE URÉTER CON SEGMENTO ILEAL IMPLANTADO EN VEJIGA VÍA LAPAROSCÓPICA		
192	575106	RESECCIÓN DE FÍSTULA URACAL VÍA LAPAROSCÓPICA		
193	575104	RESECCIÓN DE SENO URACAL DE VEJIGA (URACOVESICAL) VÍA LAPAROSCÓPICA		
194	575108	RESECCIÓN DE URACO VÍA LAPAROSCÓPICA		
195	568904	RESECCIÓN DE URETEROCELE Y REIMPLANTE DE URÉTER IPSILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA		
196	575205	RESECCIÓN O FULGURACIÓN SUPRAPÚBICA DE LESIÓN VESICAL VÍA LAPAROSCÓPICA		
197	72602	SUPRARRENALECTOMÍA PARCIAL BILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA		
198	72002	SUPRARRENALECTOMÍA PARCIAL UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA		
199	72602	SUPRARRENALECTOMÍA TOTAL BILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA		
200	72505	SUPRARRENALECTOMÍA TOTAL UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA		
201	564111	URETERECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA		
202	564211	URETERECTOMÍA TOTAL O RESIDUAL POR LAPAROSCOPIA		
203	568702	URETEROPLASTIA O ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE URÉTER POR LAPAROSCOPIA		
204	566002	URETEROSTOMÍA CUTÁNEA VÍA LAPAROSCÓPICA		

205	607212	VESICULOTOMÍA SEMINAL BILATERAL POR LAPAROSCOPIA		
206	607211	VESICULOTOMÍA SEMINAL UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA		
207	554003	NEFRECTOMIA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA		
208	555103	NEFROURETERECTOMÍA CON SEGMENTO VESICAL VÍA LAPAROSCÓPICA		
209	555608	RESECCIÓN DE RIÑÓN UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMÍA SIMPLE] VÍA LAPAROSCÓPICA		
210	550120	RESECCION DE QUISTE POR LAPAROSCOPIA		
211	550120	NEFRECTOMIA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA		
212	558730	PIELOPLASTIA POR LAPAROSCOPIA		
213	551102	PILEOLITOTOMIA POR LAPAROSCOPIA		
214	592102	URETEROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URÉTER VÍA LAPAROSCÓPICA		
215	605111	PROSTATECTOMÍA RADICAL BENIGNA POR LAPAROSCOPIA		
216	605111	PROSTATECTOMÍA RADICAL POR LAPAROSCOPIA		
217	631002	VARICOCELECTOMIA POR LAPAROSCOPIA		
218	574203	ABLACIÓN DE LESIÓN VESICAL VÍA ENDOSCÓPICA (TECNOLOGÍA LÁSER)		
219	592008	PIELOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VIA ENDOSCOPICA RETROGADA - TECNOLOGIA LASER		
220	592004	NEFROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑON VIA ENDOSCOPICA RETROGADA - TECNOLOGIA LASER		
221	563101	URETEROSCOPIA FLEXIBLE CON LASER + COLOCACIÓN DE CATETER - PAQUETE		
222	592204	CISTOLITOTOMIA LASER - ABLACIÓN DE LESIÓN VESICAL VÍA ENDOSCÓPICA (TECNOLOGÍA LÁSER)		
223	580051	URETROTOMÍA INTERNA ENDOSCOPICA POR LASER		
224	592401	LITOTRICIA (FRAGMENTACIÓN) INTRACORPÓREA DE CÁLCULOS EN VÍA URINARIA LASER		
225	602005	ADENOMECTOMÍA POR ABLACIÓN DE PRÓSTATA LASER FOTOVAPORIZACION		
226	554001	NEFRECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROTOMIA		
227	555703	NEFRECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMIA		
228	577301	CISTECTOMIA RADICAL VIA ABIERTA		
229	405406	LINFADENECTOMIA RADICAL PELVICA		
230	405306	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOILIACA BILATERAL VIA ABIERTA		
231	577313	CISTOPROSTATECTOMIA RADICALMAS DERIVACIÓN URINARIA VIA ABIERTA		
232	605101	RESECCION DE PROSTATA [PROSTATETOMIA] RADICAL [PROSTATOVESICULECTOMIA]		
233	643200	AMPUTACION TOTAL DEL PENE O PENECTOMIA TOTAL SOD		
234	643200	LINFADENECTOMIA RETROPERITONEAL		
235	541506	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ORGANOS RETROPERITONEALES VIA ABIERTA		
236	898203	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO		
237	601102	BIOPSIA CERRADA CON AGUJA] DE PROSTATA POR ABORDAJE PERINEAL		
238	898101	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN BIOPSIA		
239	898103	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA EN BIOPSIA		
240	898102	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN BIOPSIA		
241	23109	ESTUDIO DE URODINAMIA ESTANDAR (UROFLUJOMETRÍA, ELECTROMIOGRAFÍAESFINTERIANA Y CISTOMETRÍA)		
242	23105	CAMBIO DE CATETER URINARIO		
243	23118	LITOTRICIA EXTRACORPÓREA PARA CÁLCULOS COMPLEJOS (CORALIFORMES)		
244	892003	URODINAMIA CON VALORACION ANATOMICA		
245	578502	CISTOURETROPLASTIA Y PLASTIA DE CUELLO VESICAL		
246	555102	NEFROURETERECTOMÍA TOTAL (UNILATERAL)		
247	555606	RESECCIÓN DE RIÑÓN UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMÍA SIMPLE] POR LUMBOTOMÍA		
248	23116	CATETERISMO VESICAL		
249	23117	INSTILACIÓN VESICAL		
250	601301	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE VESÍCULAS SEMINALES POR ABORDAJE TRANSRECTAL		
251	602003	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA RETROPÚBICA O TRANSVESICOCAPSULAR		
252	555200	NEFRECTOMÍA DE RIÑÓN RESIDUAL O UNICO SOD		
253	555101	NEFRECTOMÍA SIMPLE (UNILATERAL TOTAL) SOD (210)		
254	558620	NEFRO-URETERECTOMÍA CON SEGMENTO DE VEJIGA		
255	558620	ANASTOMOSIS PIELO-URETERO-VESICAL		

256	550101	MARSUPIALIZACION DE QUISTE RENAL POR NEFROTOMÍA		
257	568942	RESECCIÓN ENDOSCOPICA DE URETEROCELE		
258	567460	REANASTOMOSIS URETERO-VESICAL		
259	564130	ACORTAMIENTO O REMODELACIÓN DE URETER CON REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL		
260	578900	CISTOPEXIA (SUSPENSIÓN VESICAL) SOD		
261	595101	SUSPENSION URETRO VESICAL RETROPUBICA [MARSHALL-MARCHETTI-KRANZ]		
262	603100	PROSTATECTOMÍA TRANSVESICAL SOD		
263	604100	PROSTATECTOMÍA TRANSVESICOCAPSULAR SOD		
264	605100	PROSTATECTOMIA RADICAL (PROSTATOVESICULECTOMÍA) SOD		
265	577130	ESCISIÓN O REMOCIÓN DE VEJIGA, PRÓSTATA, VESÍCULAS SEMINALES Y TEJIDO GRASO (CISTOPROSTATECTOMIA)		
266	619100	ASPIRACION PERCUTANEA DE TUNICA VAGINAL (HIDROCELE) SOD		
267	639100	ASPIRACIÓN DE ESPERMATOCELE SOD		
268	623000	ORQUIECTOMÍA (TESTICULO) SOD (85)		
269	638200	RECONSTRUCCIÓN DEL CONDUCTO DEFERENTE SECCIONADO O VASO VASOSTOMÍA SOD		
270	644910	ESCISIÓN DE NODULOS DE ENFERMEDAD DE PEYRONIE (23)		
271	649500	INSERCIÓN O REEMPLAZO DE PRÓTESIS INTERNA DE PENE NO INFLABLE (RIGIDA Y SEMIRÍGIDA) SOD		
272	649702	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE PRÓTESIS DE PENE INFLABLE SOD		
273	649601	RETIRO DE PRÓTESIS PENEANA SOD		

ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SESENTA (60) DÍAS CALENDARIO MAS	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION 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 CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y UN (1) AÑO MÁS.	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DE LOS BIENES O SERVICIOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y EL TIEMPO QUE CUBRE LA GARANTÍA TÉCNICA, BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES.	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA 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.
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL	NO PODRÁ SER INFERIOR A DOSCIENTOS SALARIOS MÍNIMOS LEGALES VIGENTES (200 SMLMV) AL MOMENTO DE LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA, PARA AQUELLOS CONTRATOS CUYO VALOR SEA INFERIOR O IGUAL A MIL QUINIENTOS (1.500) SMLMV.	CONTRATISTA	LA VIGENCIA DE ESTA GARANTÍA SE OTORGARÁ POR TODO EL PERIODO DE VIGENCIA DEL CONTRATO.	AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO POR LOS PERJUICIOS CAUSADOS A TERCEROS DERIVADA DE LA POSESIÓN Y EL USO DE LOS APARATOS Y TRATAMIENTOS MÉDICOS CON FINES DE DIAGNÓSTICO O TERAPÉUTICOS, EN CUANTO DICHOS APARATOS Y TRATAMIENTOS ESTÉN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MÉDICA. LA COBERTURA CUBRE TAMBIÉN LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEL ASEGURADO POR DAÑOS MATERIALES O DAÑOS PERSONALES. SE AMPARA TAMBIÉN LOS DAÑOS OCURRIDOS COMO CONSECUENCIA DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, DROGAS U OTROS MATERIALES MÉDICOS, , SIEMPRE Y CUANDO EL SUMINISTRO SEA PARTE NECESARIA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y LOS MENCIONADOS PRODUCTOS HAN SIDO ELABORADOS POR EL ASEGURADO MISMO O BAJO SU SUPERVISIÓN DIRECTA, O LOS MENCIONADOS PRODUCTOS HAN SIDO REGISTRADOS ANTE LAS AUTORIDADES COMPETENTES. AMPARA IGUALMENTE, LOS GASTOS JUDICIALES Y/O GASTOS DE DEFENSA SUBLIMITADO AL 10% DEL VALOR ASEGURADO DE LA PÓLIZA EN EL AGREGADO VIGENCIA.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
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 LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO	Procede su aplicación, como sanción por el incumplimiento parcial o definitivo del contrato por parte del contratista. Lo que se pretende con ella, es el pago parcial pero no definitivo de los perjuicios que se causen a la entidad. No obstante, la entidad se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales por valor superior al porcentaje que se señale en la respectiva estipulación contractual cuando quiera que los mismos se acrediten. La cuantía de la cláusula penal será como mínimo del 20% del valor del contrato cuando se trate de incumplimiento total del mismo y proporcional al incumplimiento parcial del contrato que no supere el porcentaje señalado. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado por la garantía única exigida en el respectivo contrato.

MULTA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO	Multas cuyo valor se liquidará con base en cero puntos cinco por ciento (0.5%) sobre el valor de lo no entregado por cada día de retardo hasta por un plazo de quince (15) días calendario, que se descontará del saldo que le adeude la Entidad. Esta sanción se impondrá mediante acto administrativo motivado, en el que se expresará las causas que dieron lugar a ella.
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	DIEZ POR CIENTO (10%) DEL VALOR TOTAL DE LA ACEPTACION DE LA OFERTA	CONTRATISTA	DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO	Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, y/o alguno de los requisitos de legalización, EL **CONTRATANTE** podrá mediante acto administrativo afectar al **CONTRATISTA** con multa, cuyo valor se liquidará con base a un (0.2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días.

Nota 1: La Vigencia del contrato que se llegue a suscribir será de seis (6) meses adicionales al plazo de ejecución del mismo.

Nota 2: En todo caso en el mecanismo de cobertura de riesgo deberá constar expresamente que se ampara el incumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión. Así mismo, se indicará que el evento en que por incumplimiento del contratista asegurado garantizado al asegurador resolviera continuar como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ella, 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.

Servidor Misional 106 **CARMEN PATRICIA LEVY SOLANO**
Instrumentadora Quirúrgica ESPCO Clínica de la Policía Nacional sede sur

No	1	2	3	4
Clase	ESPECIFICO	ESPECIFICO	ESPECIFICO	ESPECIFICO
Fuente	EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO
Etapa	SELECCIÓN	SELECCIÓN	SELECCIÓN	SELECCIÓN
Tipo	OPERACIONAL	OPERACIONAL	OPERACIONAL	OPERACIONAL
Descripción	INHABILIDAD SOBREVINIENTE DURANTE EL DESARROLLO DEL CONTRATO	FALSEDAD EN LOS DOCUMENTOS QUE CONFORMAN LA OFERTA	LA NO SUSCRIPCIÓN DENTRO DEL TÉRMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO, O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS.	RIESGOS DERIVADOS DE LA DEFICIENTE CALIDAD Y MALA PRESTACIÓN DEL SERVICIO
Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	TERMINACIÓN ANORMAL DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN Y NO CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO	DECLARATORIA DESIERTO DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN	NO PODER DAR INICIO AL CONTRATO, NO PODER DAR CONTINUIDAD A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	NO EJECUCIÓN DEL CONTRATO, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS
Probabilidad	1	1	1	1
Impacto	4	4	5	5
Calificación Total	5	5	6	7
Prioridad	MEDIO	MEDIO	ALTO	ALTO
¿A quién se le asigna el riesgo?	CONTRATISTA	ENTIDAD	CONTRATISTA	CONTRATISTA
Tratamiento controles a ser implementados	EVITAR EL RIESGO / DECLARACIÓN JURAMENTADA DONDE SE CERTIFIQUE NO ESTAR INCURSO EN INHABILIDADES	EVITAR EL RIESGO/VERIFICACIÓN ESTRICTA DE LOS DOCUMENTOS QUE CONFORMA LA OFERTA, POR PARTE DEL COMITÉ EVALUADOR	REDUCIR LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA/ INFORMAR AL CONTRATISTA DESDE LA ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO LA SUSCRIPCIÓN	REDUCIR LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA /INFORMES DE SUPERVISIÓN EN DONDE SE REALICE SEGUIMIENTO A LO REQUERIDO EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS ESTABLECIDAS EN LA MINUTA
Impacto después del tratamiento: Probabilidad	1	1	2	2
Impacto	3	1	3	2
Calificación	4	2	5	4
Calificación total	BAJO	BAJO	MEDIO	BAJO
Afecta la ejecución del contrato	NO	NO	SI	SI
¿Afecta el equilibrio económico del contrato?				
Persona responsable por implementar el tratamiento	DUEÑO DE LA NECESIDAD	INTEGRANTES DE LOS COMITÉS EVALUADORES (JURÍDICO, ECONÓMICO Y TÉCNICO)	GRUPO CONTRATOS Y SUPERVISOR DEL CONTRATO	SUPERVISOR DEL CONTRATO
Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	ELABORACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO	EVALUACIÓN DE LOS COMITÉS	ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO	ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO
Fecha estimada en que se complementa el tratamiento	ADJUDICACIÓN	PUBLICACIÓN DE LAS AVALUACIONES	TERMINACIÓN DEL CONTRATO	TERMINACIÓN DEL CONTRATO
Monitoreo y Revisión: ¿Cómo se realiza el monitoreo?	EVALUACIÓN JURÍDICA	VERIFICACIÓN DE LOS DOCUMENTOS QUE INTEGRA LA OFERTA.	SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO EN LOS TÉRMINOS ESTABLECIDOS	INFORMES DE SUPERVISIÓN
Periodicidad ¿Cuándo?	PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	DE ACUERDO A LA CRONOLOGÍA DEL PROCESO	PERMANENTE	MES A MES

5	ESPECIFICO	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	RIESGOS DERIVADOS DE LA NO ASISTENCIA REGULAR DE LOS USUARIOS PROYECTADOS	NO EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE ACUERDO A LA PROYECCIÓN DEL RECURSO	3	3	4	BAJO	CONTRATISTA	REVISIÓN DE LAS POSIBLES CAUSAS PARA MITIGAR SU IMPACTO YA QUE PRODUCIRÍA UN COSTO O SOBRECOSTO AL CONTRATO DEL INICIALMENTE PREVISTO	2	2	4	BAJO	S I	SUP ERVI SOR DEL CON TRAT O	ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO	TERMINACIÓN DEL CONTRATO	INFORMES DE SUPERVISIÓN	PERMANENTE	SUPERVISOR DEL CONTRATO

NOTA:
La evaluación y valoración de los riesgos en cuanto a probabilidad e impacto, se establecen bajo los siguientes rangos:

ROBABILIDAD	CATEGORIA	VALORACION	IMPACTO
	RARO	1	
	IMPROBABLE	2	
	POSIBLE	3	
	PROBABLE	4	
	CASI CIERTO	5	

La valoración completa de los riesgos se establece una categoría a cada uno para su correcta gestión, así:

CATEGORIA	VALORACION
8,9 Y 10	EXTREMO
6 Y 7	ALTO
5	MEDIO
2,3 Y 4	BAJO

FUENTE: Manual para la Identificación y Cobertura de los Riesgos en los Procesos de Contratación.

Servidor Misional 106 **CARMEN PATRICIA LEVY SOLANO**
Instrumentadora Quirúrgica ESPCO Clínica de la Policía Nacional sede sur

OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

1.) Ejercer el control de la ejecución del Contrato por intermedio del Jefe Grupo de Seguimiento y Alto Impacto RASES 1, o quien haga sus veces, e informar al Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 sobre cualquier anomalía presentada.

2.) Para la contratación de servicios personales o profesionales, se suministrará la inducción necesaria en los temas que el contratante considere necesarios para una adecuada prestación del servicio por parte del contratista (ejemplo: aplicativos que requiera utilizar, conocimiento del direccionamiento estratégico, procesos y procedimientos específicos entre otros.), indicando el número de horas de dicha inducción y se dejará constancia. El impacto de dicha inducción se evaluará a través del formato "Informe supervisores seguimiento contractual", por parte del supervisor.

3.) Poner a disposición del CONTRATISTA los bienes y lugares que se requieran para la prestación del servicio.

4.) Recibir a satisfacción los servicios que, por el contratista, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas.

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 Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, 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 servicio y demás del CONTRATISTA en desarrollo del objeto del contractual.

9.) Rechazar los servicios cuando no cumpla con los requerimientos técnicos exigidos.

10.) Cumplir con las Obligaciones señaladas en la Resolución 03049 del 30 de Julio de 2014, actualizada, modificada y complementada por la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018, "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional" el Instructivo 0024 DISAN – ASJUR del 27 de marzo de 2009 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y los artículos 82,83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1.) El contratista se obliga a cumplir el objeto del contrato prestando los servicios contratados con el cumplimiento del 100% de las especificaciones técnicas y garantías exigidas en el pliego de condiciones y la oferta presentada.

2.) El contratista debe cumplir con las especificaciones técnicas y garantías exigidas en el contrato.

3.) El contratista deberá prestar los servicios de acuerdo al plan integral de salud de las fuerzas militares y la Policía Nacional, Acuerdo 002 de 2001.

4.) El contratista deberá constituir en debida forma y aportar al Grupo de Contratos o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.

5.) El Contratista se obliga a comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.

6.) El contratista deberá informar por escrito al contratante si surge alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes durante la ejecución del contrato, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.

7.) El contratista deberá 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.

8.) El contratista no deberá acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, y deberá Informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.

9.) El contratista deberá 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.

10.) El CONTRATISTA se compromete a Informar al supervisor del contrato y Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1. Cuando se haya ejecutado el setenta 70% del valor del contrato.

11.) El Contratista deberá obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones que puedan presentarse.

12.) El Contratista deberá tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la Policía Nacional, pacientes y demás personas con las que tenga relación con ocasión de la prestación del servicio, observando la moral y las buenas costumbres.

13.) Cumplir con la obligación de pagar los Aportes a los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, respecto al pago de los parafiscales respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en el Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016

14.) El contratista deberá entregar un reporte mensual de la ejecución del contrato dentro de los cinco (5) primeros días hábiles de cada mes al supervisor del contrato relacionando: Numero de contrato, Objeto de contrato, Valor total del contrato, Valor ejecutado del contrato, Saldo por ejecutar del contrato y observaciones

15.) El contratista deberá entregar formalmente al contratante el Modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador (IPS y/o ESE).

16.) El contratista debe sostener los precios durante la ejecución del contrato.

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

18.) El contratista deberá presentar la facturación electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No 000042 del 5 de mayo de 2020; dicha facturación o representación gráfica de la factura será recepcionada en el correo electrónico disan.upb-ccips@policia.gov.co.

19.) El CONTRATISTA se compromete a prestar los servicios de salud a los usuarios en forma permanente, eficiente, amable y continua, con excelente trato, durante las 24 horas del día de atención en los servicios ambulatorios, hospitalarios y de urgencias, de manera oportuna y con calidad, sin discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda.

20.) La atención inicial de urgencia no requiere autorización ni formato de referencia, pero debe ser notificada a la central de Referencia, Contrarreferencia y autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, quien asignará código de recepción del reporte. El procedimiento para la notificación de la atención inicial de urgencia será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y el formato a utilizar corresponde al Anexo 2 de la citada resolución. Si luego de la atención inicial de urgencias, se requiere continuar con la atención, servicios adicionales, extendiendo la atención hacia observación, ambiente quirúrgico, hospitalario, u otro no relacionado con la atención inicial, el oferente se compromete a solicitar el aval por parte de la central de Referencia, Contrarreferencia y autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, quien podrá autorizar la continuidad de tratamiento en la IPS o trasladar a su propia red, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. El procedimiento para la solicitud de autorización para continuar la atención, una vez superada la atención inicial de urgencias, será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, siendo el formato a utilizar para la solicitud el Anexo 3 y para la autorización por parte de la USP al Anexo 4 de la citada resolución y Decreto 4747 de 2007 artículos 12 Y 13, y la Resolución 3047 DE 2008.

21.) El CONTRATISTA se compromete a gestionar el proceso de Contra-referencia: Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse el paciente incluyendo un resumen de historia clínica del paciente, especificando los procedimientos realizados, fecha de inicio de tratamiento, fecha de finalización, complicaciones presentadas y recomendaciones para controles posteriores. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contra-referencia para ser autorizadas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.

22.) El oferente se compromete a responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o utilice para la ejecución del contrato.

23.) El CONTRATISTA 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"

24.) El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco (5) días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, con sus respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y al ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso.

25.) 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.

26.) 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.

27.) 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 05/05/2020 "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", dicha facturación o representación gráfica de la factura será recepcionada en el correo electrónico disan.upb-ccips@policia.gov.co.

28.) 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.