DIRECCIÓN DE SANIDAD

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3

Pereira, 22 de Noviembre del 2024

ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA, EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS, PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD QUINDÍO, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3.

CLASIFICACION UNSPSC	GRUPO	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85121808	Servicios	Servicios de Salud	Practica Medica	Laboratorios Médicos	Servicios de Laboratorios de Rayos X
42201603	Productos de Uso Final	Equipo Médico, Accesorios y Suministros	Productos de Hacer Imágenes Diagnósticas Médicas y de Medicina Nuclear	Productos de Resonancia Magnética (MRI) Médica	Componentes de Sistema Tridimensional de Imágenes de Resonancia Magnética MRI para uso Médico

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor estimado para este contrato es por la suma total de **CIENTO TREINTA MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($130.000.000,00)** distribuidos de la siguiente manera:

- **UN MILLÓN DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($1.000.000,00)**, para la Vigencia 2024.
- **CIENTO VEINTINUEVE MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($129.000.000,00)**, para la Vigencia 2025.

ITEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANT	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INCLUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INCLUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	02-02-02-009-003 VIGENCIA 2024	RASES 3	IMAGENOLOGIA ESPECIALIZADA – Y EXÁMENES DIAGNOSTICOS ESPECIALIZADOS DEQUI	16	1	$1.000.000	$1.000.000
2	02-02-02-009-003 VIGENCIA 2025	RASES 3	IMAGENOLOGIA ESPECIALIZADA – Y EXÁMENES DIAGNOSTICOS ESPECIALIZADOS DEQUI	16	1	$129.000.000	$129.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							$130.000.000

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

En la Certificación Plan anual de adquisiciones expedido por el jefe de Planeación de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3 así:

No.	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	vigencia	Valor unitario	Valor total
1	22/11/2024	549	RASES 3	16	IMAGENOLOGIA ESPECIALIZADA – Y EXÁMENES DIAGNOSTICOS ESPECIALIZADOS DEQUI	2024	$1.000.000	$1.000.000
						2025	$129.000.000	$129.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO								$130.000.000

1.4 CLASE DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES	Podrán participar las personas naturales o jurídicas, nacionales, o extranjeros con representación en Colombia, en forma individual, en Consorcio o Unión Temporal, que cuenten con sede en la ciudad de **Armenia** en el Departamento de **Quindío**, cuya actividad u objeto social se relacione directa e inequívocamente con el objeto del proceso de selección, conforme a la legislación vigente. Debe tratarse además de prestadores de servicios de salud inscritos en el registro especial de prestadores de servicios de salud del ministerio de la protección social. Se debe tener presente la Resolución 3100 del 25 de noviembre del 2019. Los estándares de habilitación son las condiciones tecnológicas y científicas mínimas e indispensables para la prestación de servicios de salud en forma segura. De igual forma, podrán participar todas las MIPYMES de acuerdo a la ley 2069 del 31 de diciembre de 2020 Por medio del cual se impulsa el emprendimiento en Colombia. **NOTA:** Convocatorias limitadas a Mípyme: El presente proceso se limitará a MiPyme previo cumplimiento de lo establecido en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 y SS del decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 5 del decreto 4860 de 2021.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

I. LA NECESIDAD, QUE HACE REFERENCIA A LAS CAUSAS QUE DETERMINAN A LA UNIDAD POLICIAL A CONTRATAR EL BIEN, SERVICIO U OBRA, INCLUYENDO LA DEFINICIÓN TÉCNICA DE LA NECESIDAD Y SU RESPECTIVO SOPORTE:

LA NECESIDAD:

La Dirección de Sanidad y en su representación la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, 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.

Cabe resaltar, que ninguna de las unidades prestadoras de salud de la Regional No. 3, presta o tiene la capacidad de realizar los servicios del presente estudio, igualmente el proceso contractual que se tiene la fecha está por terminar, motivo por el cual es necesario la contratación de los servicios de **Imagenologia Básica y Especializada**, ya que se requiere el diagnóstico, pronóstico, prevención y tratamiento de los problemas de salud de los beneficiarios del Subsistema, de esta forma se brindará una atención con eficacia y eficiencia.

Otro elemento fundamental de justificar la necesidad de contratar, es la obligatoriedad que tiene la Regional de Aseguramiento en Salud No.3, la cual es proveer una red de servicios para su población, con el objetivo de brindar la continuidad de la atención en aquellos eventos o contingencias, acorde a las capacidades de las Redes Integradas de servicios de salud (RISS) dentro de un territorio, además cumplir las acciones de salud establecidas en las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) conforme a su competencia. 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.

De acuerdo a lo anterior, es deber de la Regional de Aseguramiento en Salud No 3, velar por asegurar la prestación de los servicios de salud en todas las especialidades, para aquellos pacientes que lo requieren y por consiguiente realizar todos los exámenes diagnósticos que conlleven al médico especialista a detectar algún tipo de patología en

los pacientes y por ende, a tomar una decisión médica para el tratamiento adecuado, reduciendo considerablemente el riesgo de un aumento progresivo de la enfermedad que en el mejor de los casos se pueda ordenar tratamiento o en el peor escenario, causar la muerte de un paciente si no es diagnosticado y tratado a tiempo.

La mayoría de las pruebas de diagnóstico por la imagen son indoloras, relativamente seguras y no invasivas (es decir, no requieren una incisión en la piel ni la inserción de un instrumento en el organismo). Una variedad de aparatos y técnicas pueden crear imágenes de las estructuras y procesos dentro de su cuerpo. El tipo de imagen que use el médico dependerá de sus síntomas y de la parte del cuerpo que debe examinarse.

Las pruebas de diagnóstico por la imagen ofrecen una imagen interior del organismo, ya sea de su totalidad o solo de una parte. Las pruebas de imagen ayudan a los médicos a diagnosticar los trastornos, a determinar la gravedad de las enfermedades, y a controlar a los pacientes una vez diagnosticados. La mayoría de las pruebas de diagnóstico por la imagen son indoloras, relativamente seguras y no invasivas (es decir, no requieren una incisión en la piel ni la inserción de un instrumento en el organismo).

De acuerdo a lo anterior y con el fin de asegurar la prestación integral de los exámenes relacionados anteriormente, la Regional de Aseguramiento en Salud, requiere la contratación con entidades externas que se encuentren debidamente habilitadas para la prestación del servicio, las entidades deben incluir el servicio de sedación, ya que si este no es prestado por la entidad, las unidades prestadoras de salud, se verían en la necesidad de hacer contrareferencia con otras unidades fuera de la ciudad en pro de coordinar y asegurar la realización del examen. Por otro parte, genera más costos, teniendo en cuenta que el usuario debe desplazarse en muchas ocasiones acompañado y el costo del transporte lo acarrearía la unidad prestadora de salud.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 brinda atención médica a sus usuarios a través de la Unidad Prestadoras de Salud Quindío, como entidad aseguradora de la salud de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en esta jurisdicción, a la fecha se tiene un contrato de servicios de Imagenologia Básica y Especializada, pero está próximo a terminar, razón por lo cual se requiere iniciar un nuevo proceso de contratación, en los anexos a este estudio se encuentran discriminados los servicios que se requieren y las condiciones.

Los usuarios beneficiarios del proceso contractual son los siguientes:

REGION USP	MUNICIPIO	DANE	GENERO	0 a 5 años Primera Infancia	6 a 11 años Infancia	12 a 17 años Adolescencia	18 a 28 años Juventud	29 a 59 años Adultez	Mayor a 60 Vejez	Total general
3. QUINDIO	ALCALÁ	76020	F	1	1		4	7	3	16
3. QUINDIO	ALCALÁ	76020	M		2		4	12	5	23
3. QUINDIO	ARMENIA	63001	-					1		1
3. QUINDIO	ARMENIA	63001	F	138	321	400	629	1453	946	3887
3. QUINDIO	ARMENIA	63001	M	134	346	350	473	1981	1157	4441
3. QUINDIO	BUENAVISTA	63111	F	1	4	1	1	6	1	14
3. QUINDIO	BUENAVISTA	63111	M	3	2	5	3	14	5	32
3. QUINDIO	CAICEDONIA	76122	F	2	13	22	18	67	27	149
3. QUINDIO	CAICEDONIA	76122	M	5	19	20	23	75	31	173
3. QUINDIO	CALARCA	63130	F	23	42	76	63	233	134	571
3. QUINDIO	CALARCA	63130	M	31	67	62	63	323	161	707
3. QUINDIO	CIRCASIA	63190	F	10	19	22	35	68	43	197
3. QUINDIO	CIRCASIA	63190	M	7	13	12	25	113	47	217
3. QUINDIO	CÓRDOBA	63212	F		2	1	3	9	1	16
3. QUINDIO	CÓRDOBA	63212	M	3	4	4	2	18	3	34

3. QUINDIO	FILANDIA	63272	F	1	9	5	13	21	19	68
3. QUINDIO	FILANDIA	63272	M	3	5	7	8	47	18	88
3. QUINDIO	GÉNOVA	63302	F			1	4	6	7	18
3. QUINDIO	GÉNOVA	63302	M	2	5	2	2	13	7	31
3. QUINDIO	LA TEBAIDA	63401	F	6	23	22	27	77	31	186
3. QUINDIO	LA TEBAIDA	63401	M	6	14	28	26	100	52	226
3. QUINDIO	MONTENEGRO	63470	F	17	28	22	26	82	39	214
3. QUINDIO	MONTENEGRO	63470	M	15	27	27	21	132	63	285
3. QUINDIO	PIJAO	63548	F	2	2	6	2	4		16
3. QUINDIO	PIJAO	63548	M		2	1		10	4	17
3. QUINDIO	QUIMBAYA	63594	F	10	18	19	15	73	36	171
3. QUINDIO	QUIMBAYA	63594	M	15	13	18	22	105	49	222
3. QUINDIO	SALENTO	63690	F	1	2	2	9	8	8	30
3. QUINDIO	SALENTO	63690	M	2	1	1	4	12	9	29
3. QUINDIO	SEVILLA	76736	F	13	27	34	52	124	53	303
3. QUINDIO	SEVILLA	76736	M	12	31	35	39	181	75	373
3. QUINDIO	ULLOA	76845	F		1	1		4		6
3. QUINDIO	ULLOA	76845	M					6		6
3. QUINDIO				463	1063	1206	1616	5385	3034	12767

En cuanto a la cantidad de exámenes es difícil cuantificar las cantidades, ya que las imágenes diagnósticas que se solicitan dependen del número de pacientes y su respectiva patología, sin embargo, de acuerdo al manejo presupuestal de los contratos anteriores, se ha tenido un promedio mensual para cada unidad de la siguiente manera:

CUPS (CLASIFICACION UNICA POCIDIMIENTOS EN SALUD)				145
SERVICIO_AUTORIZADO	Autorizaciones	%	VALOR_ITEM	
890242 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPE..	1	0,02%	51.600	
882307 -ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTE..	1	0,02%	259.556	
882272 -ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL P..	1	0,02%	167.900	
882262 -ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILI..	1	0,02%	90.044	
882212 -ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDO..	1	0,02%	109.589	
881622 -ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE INCLUY..	1	0,02%	47.135	
881621 -ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	1	0,02%	40.718	
881131 -ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALE..	1	0,02%	37.340	
879522 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMB..	1	0,02%	120.600	
873444 -RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PR..	1	0,02%	16.712	
873426 -RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O..	1	0,02%	21.271	
873423 -RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL D..	1	0,02%	25.722	
873111 -RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	1	0,02%	21.866	
873002 -RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SE..	1	0,02%	74.901	
871112 -RADIOGRAFIA DE ESTERNON	1	0,02%	21.678	
870112 -RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	1	0,02%	19.523	
870101 -RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRA..	1	0,02%	21.009	
601T01 -TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERR..	1	0,02%	149.182	
130003 -EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTI..	1	0,02%	1.042.058	
129A02 -INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD..	1	0,02%	1.092.300	
Total general	5.411	100,00%	363.082.625	

Verificado el total de autorizaciones generados por los servicios de imagenología diagnostica especializada de la vigencia 2024 en el Quindío

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. 3, como ente de Referenciación Institucional y Geográfica, que tiene bajo su tutela la Unidad Prestadora de Salud Quindío, que supla 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.

DEFINICIÓN TÉCNICA:

De acuerdo a lo anterior y con el fin de asegurar la prestación integral en los servicios de Imagenología, la Regional de Aseguramiento en Salud No.3, requiere que los oferentes se encuentren debidamente habilitados para la prestación del servicio.

Todos los establecimientos que ofertan los servicios del presente estudio previo deben tener un sistema de atención integral al paciente, además deben tener equipamientos y profesionales los cuales deben realizar una vigilancia mayor de lo habitual. Esta asistencia trata de evitar que el paciente llegue a situaciones más críticas o que su estado se deteriore.

Imágenes diagnósticas son el conjunto de estudios, que, mediante la tecnología, obtienen y procesan imágenes del cuerpo humano. El diagnóstico por imágenes permite a los profesionales de la salud observar el interior del cuerpo para buscar indicios de una afección médica, diagnosticar trastornos, a determinar la gravedad de las enfermedades, y a controlar a los pacientes una vez diagnosticados.

La mayoría de las pruebas de diagnóstico por la imagen son indoloras, relativamente seguras y no invasivas (es decir, no requieren una incisión en la piel ni la inserción de un instrumento en el organismo). Una variedad de aparatos y técnicas pueden crear imágenes de las estructuras y procesos dentro de su cuerpo. El tipo de imagen que use el médico dependerá de sus síntomas y de la parte del cuerpo que debe examinarse.

Las pruebas de diagnóstico por la imagen ofrecen una imagen interior del organismo, ya sea de su totalidad o solo de una parte. Las pruebas de imagen ayudan a los médicos a diagnosticar los trastornos, a determinar la gravedad de las enfermedades, y a controlar a los pacientes una vez diagnosticados. La mayoría de las pruebas de diagnóstico por la imagen son indoloras, relativamente seguras y no invasivas (es decir, no requieren una incisión en la piel ni la inserción de un instrumento en el organismo).

El diagnóstico por imagen constituye una prueba complementaria en el dictamen por médicos especialistas, que permite determinar patologías concretas y el alcance de las mismas. Estas pruebas diagnósticas siempre deben ir indicadas por un médico especialista o de familia.

El facultativo debe realizar una solicitud concreta indicando la zona específica, y una orientación clínica que ayude al radiólogo a la correcta exploración de la zona y a la hora de realizar su informe.

Los Rayos X fueron la primera prueba diagnóstica por imagen utilizada, pero a pesar de su gran utilidad tienen importantes limitaciones derivadas de su uso acotado al estudio de estructuras óseas, tórax y abdomen, de ciertas contraindicaciones y de su menor definición. Los avances científicos y tecnológicos han permitido la incorporación de nuevos diagnósticos por imagen al servicio de la medicina. Las más demandas por los facultativos, en muchas ocasiones complementarias ya que se requiere de varias de ellas para la correcta valoración de las patologías, son las siguientes:

Ecografía: se usan para obtener imágenes de lesiones superficiales como quistes, roturas fibrilares, calcificaciones, lesiones de abdomen como hígado graso, quistes renales, ovarios...

Eco-doppler: técnica ultrasónica que permite estudiar el flujo de los distintos vasos y usada para ver lesiones superficiales, como quistes, roturas fibrilares, calcificaciones, lesiones en abdomen etc.

Tac (Tomografía Axial Computarizada): dirigido a patologías óseas como facturas, luxaciones, calcificaciones...

También constituye la prueba fundamental para valorar el pulmón, así como la existencia y evolución de metástasis en pacientes oncológicos. Igualmente se utiliza para valorar todo el abdomen, y los politraumatismos en accidentes, siendo la primera prueba realizada en accidentes de coche cuando la víctima se encuentra inconsciente.

Las pruebas de diagnóstico por la imagen pueden utilizar lo siguiente:

- Radiación, como en radiografías, angiografía, tomografía computarizada (TC) y gammagrafía incluyendo tomografía por emisión de positrones (PET)
- Ondas de sonido, como en la ecografía
- Sustancias que se ingieren, se inyectan o se insertan para resaltar o destacar el tejido u órgano que se desea examinar (denominados agentes de contraste).

Las pruebas de imagen constituyen un elemento esencial para el diagnóstico temprano de infinidad de patologías y para la realización de un dictamen médico rápido y eficaz. Su integración en la práctica médica es una realidad incontrovertible, pues intervienen tanto en la medicina preventiva como en el seguimiento del tratamiento.

De acuerdo a lo anterior y con el fin de asegurar la prestación integral de los exámenes relacionados anteriormente, la Regional de Aseguramiento en Salud, requiere la contratación con entidades externas que se encuentren debidamente habilitadas para la prestación del servicio, el cual, de acuerdo al grupo ofertado por las entidades deben incluir el servicio de sedación, ya que si este no es prestado por la entidad, las unidades prestadoras de salud, se verían en la necesidad de hacer contrareferencia con otras unidades fuera de la ciudad en pro de coordinar y asegurar la realización del examen. Por otro parte, genera más costos, teniendo en cuenta que el usuario debe desplazarse en muchas ocasiones acompañado y el costo del transporte lo acarrearía la unidad prestadora de salud.

LAS CAUSAS QUE DETERMINAN:

Constitución Política. *Artículo 49. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.*

Ley 352 de 1997 "*Por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional*".

El objeto *del SSMP es prestar el servicio integral de salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios y el servicio de sanidad inherentes a las operaciones militares y policiales.*

***Definición**. Para los efectos de la presente Ley se define la sanidad como un servicio público esencial de la logística militar y policial, inherente a su organización y funcionamiento, orientada al servicio del personal activo, retirado, pensionado y beneficiarios.*

Decreto 1795 de 2000 "*Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional*"

"*...El Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional es un conjunto interrelacionado de Instituciones, Organismos, Dependencias, Afiliados, Beneficiarios, Recursos, Políticas, Principios, Fundamentos, Planes, Programas y Procesos debidamente articulados y armonizados entre sí, para el cumplimiento de la misión, cual es prestar el servicio público esencial en salud a sus afiliados y beneficiarios.*"

***Acuerdo No. 002 de 2001** "Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial".*

"*...PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL. Es el conjunto de servicios de atención en salud al que tiene derecho cada afiliado del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP) y sus beneficiarios y el mismo conjunto de servicios al que está obligado el Sistema a garantizarles, con sujeción a los recursos disponibles en cada uno de los Subsistemas, para la prestación de servicios de salud.*"

Otros elementos importantes en la contratación: 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:

***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.*

***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.*

***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.*

***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:

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

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.*

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.*

Oportunidad. La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones.

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.*

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*

Libre elección. *Las personas tienen la libertad de elegir sus entidades de salud dentro de la oferta disponible según las normas de habilitación.*

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.*

Solidaridad. *El sistema está basado en el mutuo apoyo entre las personas, generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades*

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*

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.*

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).*

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."*

II) LA CONVENIENCIA, QUE APUNTA A LA UTILIDAD O PROVECHO QUE REPORTARÁ A LA UNIDAD POLICIAL, EL OBJETO A CONTRATAR EL ANÁLISIS PARA EL EFECTO DEBERÁ ALUDIR, DE SER PROCEDENTE, LA CONVENIENCIA AMBIENTAL, COMO HERRAMIENTA QUE ORIENTE LA DECISIÓN

FRENTE A LA SELECCIÓN DEL BIEN O SERVICIO A ADQUIRIR, EL QUE, EN TODO CASO, SERÁ EL MÁS AJUSTADO A LA POLÍTICA AMBIENTAL:

UTILIDAD O PROVECHO:

- Cumplir los fines Constitucionales y Legales.
- Cumplir la Misión Institucional de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.
- Brindar servicios de salud integrales en un marco de respeto por la vida y la dignidad humana sin ningún distingo
- Mejorar la utilización social y económica de los recursos administrativos y financieros disponibles de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.
- Utilizar los recursos de manera racional a fin de que los servicios sean eficaces, eficientes y equitativos.
- Brindar una atención en salud integral a sus afiliados y beneficiarios en sus fases de educación, información y fomento de la salud, así como en los aspectos de prevención, protección, diagnóstico, recuperación, rehabilitación, en los términos y condiciones que se establezcan en el plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial.

POLÍTICA AMBIENTAL:

Sistema de gestión ambiental y Análisis del Impacto Ambiental:

Las organizaciones del sector salud tienen la oportunidad de minimizar los impactos negativos producto de sus actividades y generar impactos positivos a largo plazo, es por esto que la Regional de Aseguramiento en Salud N°3 incluye el programa de compras sostenibles: eficiencia energética, sustancias químicas / materiales más seguros, calidad del aire, energía y agua, conservación de los recursos naturales, y disposición de residuos.

Aunque se conoce ampliamente que los potenciales oferentes en la Región se encuentran dando cumplimiento a la reglamentación ambiental, los oferentes deberán dar cumplimiento adicional con la Resolución 009 del 15 de enero de 2018, "por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional" Apéndice 1 y Apéndice 2 del 2020, garantizando así las buenas prácticas ambientales de su actividad conforme a las compras públicas sostenibles y conforme al manual de contratación.

Residuos en atención a la Salud.

"El oferente deberá cumplir con todas las políticas que reglamentan el adecuado manejo de los diferentes residuos hospitalarios y de su disposición final, en cumplimiento con la normatividad ambiental así:

1. Se requiere que los servicios se encuentren dando cumplimiento al Decreto 351 de 2014 "Por el Cual se reglamenta la Gestión Integral de los Residuos generados en la atención en salud y otras actividades"
2. Resolución 1164 de 2.002 "Por el cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de residuos hospitalarios y similares".
3. Ley 99 de 1993: Por la cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente, se reordena el Sector Público encargado de la gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables, se reorganiza el Sistema Nacional Ambiental "SINA" y se dicta otras disposiciones.
4. Decreto 596 del 11/04/2016 "Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1077de 2015 en lo relativo con el esquema de la actividad de aprovechamiento del servicio público de aseo y el régimen transitorio para la formalización de los recicladores de oficio, y se dictan otras disposiciones"
5. Decreto 1469 de 2018 Por el cual se adopta el sistema globalmente armonizado de clasificación y etiquetado de productos químicos y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad química.
6. Decreto Número 780 de 2016 Esta versión incorpora las modificaciones introducidas al Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social a partir de la fecha de su expedición. ÚLTIMA FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 29 DE MAYO DE 2020
7. Ley 1672 de 19/06/13. Por la cual se establecen los lineamientos para la adopción de una política pública de gestión integral de residuos de aparatos eléctricos y electrónicos (RAEE), y se dictan otras disposiciones.

8. Decreto 1609 de 2002: expedido por el Ministerio de Transporte. "Transporte de Mercancías Peligrosas en Carretera".
9. Decreto 4741 del 30 de diciembre de 2005 expedido por el Ministerio de Medio Ambiente y Vivienda Territorial. "Por el cual se reglamenta la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión Integral".
10. Resolución 2184 de 2019 "Por la cual se modifica la Resolución 688 de 2016 sobre el uso racional de bolsas plásticas y se adoptan otras disposiciones".
11. Resolución 427 de 2009 Por la cual se prohíbe la fabricación, importación, distribución y comercialización de detergentes que contengan fósforo por encima de los límites máximos establecidos.
12. Ley 1252 de 2008: (noviembre 27) Diario Oficial No. 47.186 de 27 de noviembre de 2008, Por la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental referentes a los residuos y desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones". Artículo 7. Responsabilidad del generador. El generador será responsable de los residuos peligrosos que él genere. La responsabilidad se extiende a sus afluentes, emisiones, productos y subproductos, equipos desmantelados y en desuso, elementos de protección personal utilizados en la manipulación de este tipo de residuos y por todos los efectos ocasionados a la salud y al ambiente.

Recurso Agua – Energía

1. Decreto 302 de 25/02/00. Por el cual se reglamenta la Ley 142 de 1994, en materia de prestación de los servicios públicos domiciliarios de acueducto y alcantarillado. ARTÍCULO 59.- Comportamientos que favorecen la conservación y protección del agua.
2. DECRETO 2501 DE 2007(julio 04) por medio del cual se dictan disposiciones para promover prácticas con fines de uso racional y eficiente de energía eléctrica.

Recurso aire.

1. Ley 29 del 08/12/92 Por medio de la cual se aprueba el "Protocolo de Montreal relativo a las sustancias agotadoras de la capa de ozono", suscrito en Montreal el 16 de septiembre de 1987, con sus enmiendas adoptadas en Londres el 29 de junio de 1990 y en Nairobi el 21 de junio de 1991.
2. Resolución No. 0171 de 2013 "Por la cual se prohíbe la fabricación e importación de refrigerador – congelador, de uso doméstico, que contengan o requieran para su producción u operación las sustancias hidro clorofluorocarbonadas (HCFC) listadas en el anexo C del protocolo de Montreal, y se adoptan otras determinaciones.
3. Resolución 1652 / 2007 "Por la cual se prohíbe la fabricación e importación de equipos y productos que contengan o requieran para su producción u operación las sustancias agotadoras de la capa de ozono listadas en los Anexos A y B del Protocolo de Montreal, y se adoptan otras determinaciones".

III) LA OPORTUNIDAD, QUE ALUDE A LAS RAZONES QUE SUSTENTAN LA CONTRATACIÓN DEL BIEN, SERVICIO U OBRA, DENTRO DEL PLAZO EN EL QUE SE EJECUTARÁ EL CONTRATO.

Toda vez que la Regional de Aseguramiento en Salud No.3, 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 2025.

Acuerdo Internacional o tratado de libre comercio. La contratación a realizar no se encuentre dentro de aquellas cobijadas por acuerdo internacional o tratado de libre comercio. Los tratados de libre comercio vigentes para el Estado Colombiano poseen un umbral el mínimo de la menor cuantía de la Entidad Estatal y para el presente proceso de selección la cuantía es de **CIENTO TREINTA MILLONES PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($130.000.000,00).** Por lo tanto, no aplica los Tratados de libre comercio vigentes para el estado colombiano.

Es de anotar que de acuerdo al decreto 1082 de 2015 y en concordancia con el Manual de la Modalidad de selección de Mínima Cuantia emitido por Colombia Compra Eficiente, se efectuó la verificación el día de hoy y no se encuentra ningún acuerdo marco de precios con este mismo objeto.

SALUD

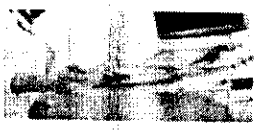


Comprar

Comprar

Especificaciones

Comprar



Comprar

Comprar

Especificaciones

Comprar

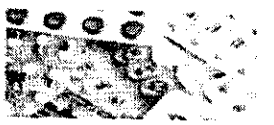


Comprar

Comprar

Especificaciones

Comprar



Comprar

Comprar

Especificaciones

Comprar

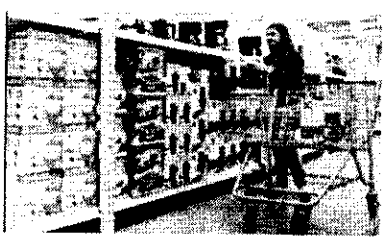


Comprar

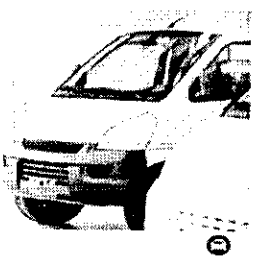
Comprar

Especificaciones

¿Qué puede comprar?



Granjas Avícolas



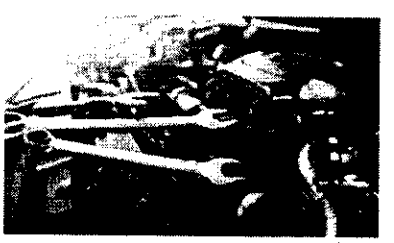
Vehículos



AD de Servicios Postales de Hoy



SAD para el suministro de alimentos para la operación de PAE por parte de Secretaría de Educación de Distrito

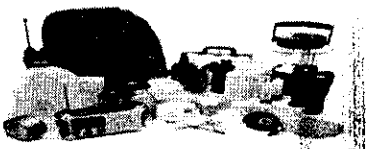


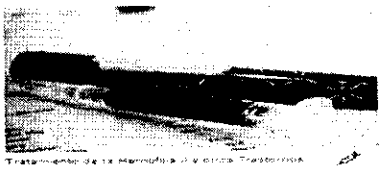
Prestación de Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo Vehículos Automotores y Motos de Servicio Administrativo

1 2 3 4 5 6 7 8 siguiente › última »

¿Qué puede comprar?

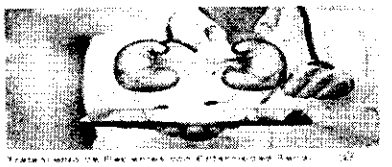






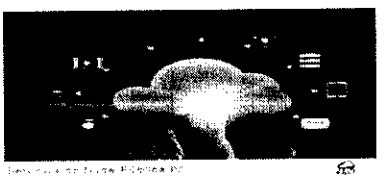






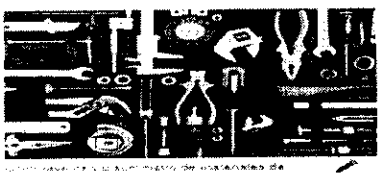
« primera ‹ anterior 1 2 3 4 5 6 7 8 siguiente › última »

¿Qué puede comprar?







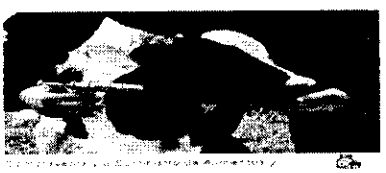




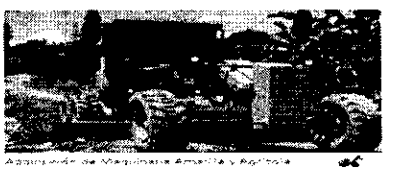


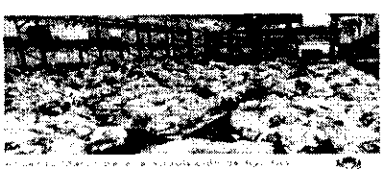
« primera ‹ anterior 1 2 3 4 5 6 7 8 siguiente › última »

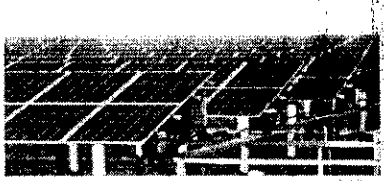
¿Qué puede comprar?









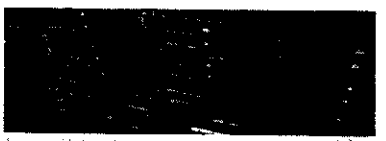




« primera ‹ anterior 1 2 3 4 5 6 7 8 siguiente › última »

¿Qué puede comprar?





« primera « anterior 1 2 3 4 5 6 7 8 siguiente › última »

¿Qué puede comprar?





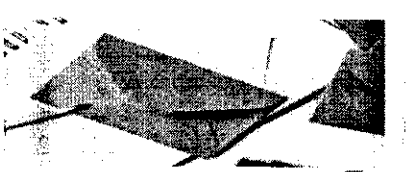



« primera « anterior 1 2 3 4 5 6 7 8 siguiente › última »

¿Qué puede comprar?

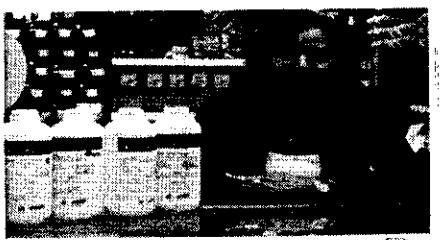







« primera « anterior 1 2 3 4 5 6 7 8 siguiente › última »

¿Qué puede comprar?



Instrumentos de Agregación de Demanda para Mercados para Ejercer la Función Pública – Consumibles de Impresión



Dotaciones Escolares II

« primera ‹ anterior 1 2 3 4 5 6 7 8

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S. A	86-7-20047-21	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMAGENOLOGIA BASICA Y ESPECIALIZADA, EXAMENES DIGNOSTICOS ESPECIALIZADOS RESONACIA MAGNETICA NUCLEAR (R.M.N), CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002CSSMP DE 2001 PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS AFIALIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL QUE VIVAN EN MUNICIPIOS ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 PINCIPALMENTE, DE ACUERDO A LAS OBLIGACIONES COMO CABECERA DE REGION".GRUPO 2 Y 5."	PN RASES No 3 SA MC PSS 004 2021	Los servicios prestados, fueron ofrecidos con eficiencia y calidad, atendiendo oportunamente a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional; se cumplió a cabalidad con el objeto contractual	NO
PARAMEDICOS S.A	86-7-20091-23	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA, RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR Y EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS, PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD CALDAS Y QUINDIO, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3 - GRUPO 5 IMÁGENES DIAGNOSTICAS UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDIO.	PN RASES N°3 SA MC PSS 007 2023	Los servicios prestados, fueron ofrecidos con eficiencia y calidad, atendiendo oportunamente a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional; se cumplió a cabalidad con el objeto contractual	NO
PARAMEDICOS S. A	86-7-20024-24	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA BÁSICA Y ESPECIALIZADA, EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS, PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDÍO PERTENECIENTE A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 3- GRUPO 5 IMÁGENES DIAGNOSTICAS UNIDAD PRESTADORA DE SALUD QUINDÍO.	PN RASES N°3 SA MC PSS 005 2024	Los servicios prestados, fueron ofrecidos con eficiencia y calidad, atendiendo oportunamente a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional; se cumplió a cabalidad con el objeto contractual	NO

- **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

Al presente proceso de selección le será aplicable la siguiente normatividad jurídica y demás que la derogue, aclare o modifique:

Ley 80 de 1993 "Por la cual se expide el Estatuto General de la Contratación de la Administración Pública".
Ley 1150 de 2007 "Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y transparencia de la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con recursos públicos".

Ley 1474 de 2011 "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de los actos de corrupción y la efectividad de control de la gestión pública".

Decreto No. 1082 de fecha 26 de mayo de 2015, "por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector administrativo de planeación nacional".

El Decreto 1082 de 2015, modificado parcialmente por el Decreto 1860 de 2021 "Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, con el fin reglamentar los artículos 30, 31, 32, 34 y 35 de la Ley 2069 de 2020, en lo relativo al sistema de compras públicas y se dictan otras disposiciones" reglamenta la modalidad de selección de mínima cuantía, el cual para el caso de estudios previos cita en el artículo 2.2.1.2.1.5.1 lo siguiente:

SUBSECCIÓN 5
MÍNIMA CUANTÍA

ARTÍCULO 2.2.1.2.1.5.1. Estudios previos para la contratación de mínima cuantía. La Entidad Estatal debe elaborar unos estudios previos que deben contener, como mínimo, lo siguiente:

1. La descripción de la necesidad que pretende satisfacer con la contratación.
2. La descripción del objeto a contratar identificado con el cuarto nivel del Clasificador de Bienes y Servicios, de ser posible, o de lo contrario con el tercer nivel.
3. Las condiciones técnicas exigidas.
4. El valor estimado del contrato y su justificación.
5. El plazo de ejecución del contrato.
6. El certificado de disponibilidad presupuestal que respalda la contratación."

Por lo anterior, para la elaboración de los estudios y documentos previos que correspondan a procesos de Mínima Cuantía, el numeral 3 del presente formato de elaboración de estudios y documentos previos no se incluirá al momento de la estructuración del mismo.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

Se realizará atendiendo lo dispuesto en el Artículo 94 de la Ley 1474, Decreto 1082 de 2015, Decreto 1860 de 2021 y que el presupuesto no sobrepasa el 10% de la menor cuantía para la Policía Nacional, la escogencia recaerá sobre aquella oferta CON EL MAYOR PORCENTAJE DE DESCUENTO; 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 de descuento ofertado, y así sucesivamente, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 2.2.1.2.1.5.2 Decreto 1082, modificado por el decreto 1860 de 2021, así mismo el cumplimiento de los requisitos jurídicos y técnicos.

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Las especificaciones técnicas están descritas en el **Anexo 1 CONDICIONES TÉCNICAS,** las cuales se verificarán como **OFRECE O NO OFRECE**. Son de obligatorio cumplimiento el **75,34% de los ítems**. Es decir, mínimo 162 ítems.

Para que la oferta sea habilitada deberá ofertar los servicios solicitados en el Anexo 1 **CONDICIONES TÉCNICAS.**

4.2. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

4.2.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Con el fin de garantizar la calidad de los bienes o servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia de los servicios a contratar. Por consiguiente, el oferente deberá:

- Anexar: contratos celebrados, certificaciones por parte del contratista si el contrato se encuentra en ejecución, certificaciones de contratos ejecutados y/o actas de liquidación, cuyo objeto debe ser igual o similar al presente proceso contractual y la suma del mismo, será igual o superior al cincuenta por ciento (50%) del presupuesto asignado, con empresas públicas o privadas, el cual deberá contener como mínimo:

- ✓ Nombre o razón social del contratante.
- ✓ Nombre o razón social del contratista.
- ✓ Objeto del contrato.
- ✓ Fecha de inicio y terminación del contrato.
- ✓ Valor del contrato.
- ✓ Dirección y número telefónico del contratante

- No se admiten:

- ✓ Auto certificaciones.
- ✓ Copias de facturas órdenes de pago etc.
- ✓ Pantallazos.

NOTA 1: En caso que el oferente haya firmado contratos con la Regional de Aseguramiento en Salud N°3 y/o Unidad Prestadora de Salud Quindío, anexará documento escrito firmado por el representante legal, en el cual **sólo deberá enunciar el número del contrato** y la unidad verificará la información, según la Ley 019 de del 2012.

ACREDITACION DE LA EXPERIENCIA EN LA MODALIDAD DE CONSORCIO O UNION TEMPORAL:

Para la acreditación de la experiencia, el proponente deberá presentar contratos celebrados, certificaciones por parte del contratista si el contrato se encuentra en ejecución, certificaciones de contratos ejecutados y/o actas de liquidación, de vigencias anteriores a la fecha del cierre del proceso, cuyo objeto sea igual o similar al objeto de la presente contratación y cuya sumatoria sea mayor al cincuenta por ciento (50%) del valor del presupuesto oficial asignado para el proceso.

Cuando se certifiquen Contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, La Regional de Aseguramiento en Salud N°3 tomará para la verificación, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal y luego sumará el valor obtenido para así establecer el total acreditado. Para lo anterior, deberá presentar el documento que acreditó la conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.

Los documentos que soporten la experiencia deberán contener la misma información del punto anterior (4.2.1 del presente estudio previo).

4.2.2. NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

La entidad deberá certificar mediante documento escrito en el cual se compromete a cumplir con los siguientes requisitos:

- ✓ Estricto cumplimiento de la Resolución 3100 de 2019 "*Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud*", en relación al talento humano mínimo para la prestación de los servicios requeridos por la Regional de Aseguramiento en Salud N°3.
- ✓ El personal que ofrece la entidad para cada uno de los servicios, cuenta con el título correspondiente de una entidad debidamente avalada por autoridad competente, debidamente acreditada en el país.
- ✓ Que validó los títulos profesionales del personal que posee en estas áreas, además que se encuentran inscritos ante el RETHUS y debidamente aprobados por las entidades correspondientes, así mismo para los profesionales con títulos en pregrados, postgrados, especialidades, y demás que hubiese realizado sus estudios en el extranjero deberán contar con la convalidación del título.
- ✓ El personal quien llevará a cabo de la ejecución del contrato deberá contar con los cursos, certificados y/o documentos propios para la prestación del servicio objeto del presente proceso, los cuales deben estar vigentes durante todo el tiempo de ejecución del contrato.

De acuerdo a lo anterior, la entidad debe contar mínimo (01) profesional en cada una de las especialidades así:
PERSONAL TÉCNICO Y PROFESIONAL

- Médico Radiólogo
- Tecnólogo en Radiología e Imágenes Diagnósticas

NOTA 01: En caso de ser necesario, dicha documentación podrá ser verificada por parte del personal de la Unidad Prestadora de Salud Quindío que conforme el Comité Técnico, mediante visita a las instalaciones y/o durante la ejecución del contrato, los cuales deberán estar vigentes.

NOTA 02: Se hace imperativo en caso de ser requerido, contar con el personal capacitado en la realización de los servicios relacionados con la atención de la población en estado de gestación de alto riesgo obstétrico, que requieren para su control prenatal la realización de los apoyos diagnósticos contemplados en la resolución 3280 de 2018 para la atención de la ruta materno perinatal, sea realizado por el personal con entrenamiento en dichos estudios (Ginecología- perinatología) (solo aplica para el Quindío)

Este aspecto se verificará en el **Anexo** Especificaciones Técnicas Mínimas

4.2.3. EXPERIENCIA

No Aplica.

4.2.4. EXPERIENCIA DEL PERSONAL

El oferente certificará mediante documento escrito firmado por el Representante Legal, que el personal de salud vinculado y que desarrollará las diferentes atenciones y procedimientos objeto del contrato, cuenta con experiencia suficiente en su profesión, para llevar a cabalidad la ejecución del mismo.

4.2.5. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO OFERTADO

El proponente presentará en documento anexo con las características del servicio que oferta respecto a la atención a los usuarios, incluyendo como mínimo:

- ✓ Horarios de atención (diligenciar)
- ✓ Modalidad para la asignación de citas (Telefonía y/o Presencial) (diligenciar)
- ✓ Entrega de Resultados(diligenciar)
- ✓ Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para las atenciones programadas(diligenciar)

4.2.6. CAPACIDAD OPERATIVA

Mediante documento firmado por el representante legal, el oferente deberá certificar que está en la capacidad de prestar los servicios propios del objeto del presente proceso, para lo cual se compromete a cumplir con los siguientes requisitos:

- ✓ Un sistema de Gestión de Calidad.
- ✓ Dar cumplimiento a los requisitos mínimos de habilitación en relación a infraestructura, talento humano, equipos, etc., según lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 "*Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud*".
- ✓ Talento humano en salud suficiente, idóneo y con experiencia necesaria para la prestación de los servicios objeto del presente proceso.
- ✓ Los elementos, equipos y accesorios para la prestación del servicio deben ser suministrados por la IPS contratada, con su respectivo mantenimiento, calibración y hojas de vida al día, cumpliendo con las normas legales vigentes expedidas por el ministerio de Salud y Protección social.
- ✓ Debe contar con Equipo biomédico y material médico acorde a las necesidades y bajo estándares de seguridad para la atención de los usuarios.
- ✓ Cumplir con ATRIBUTOS DE CALIDAD enmarcados en la Resolución 3100 del 2019, relacionados con Oportunidad, Pertinencia, Accesibilidad, Continuidad y Seguridad en la atención de los pacientes
- ✓ Contar con la capacidad técnica y tecnológica acordes para la prestación del servicio que se oferta.
- ✓ Acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes y por ningún motivo se aceptarán tratamientos o procedimientos experimentales.
- ✓ Garantizar la accesibilidad y oportunidad en la atención de los servicios ofertados.
- ✓ Debe contar con una sala de espera que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación

Para los procedimientos diagnósticos y terapéuticos solicitados como urgentes deberán ser atendidos antes de 6 horas y su reporte deberá ser inmediato.

Las valoraciones y procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos solicitados para pacientes hospitalizados deberán realizarse antes de 12 horas y su reporte deberá ser inmediato.

NOTA: En caso de ser necesario, la capacidad instalada y capacidad operativa, será verificada por parte del personal de la Unidad Prestadora de Salud Quindío que conforme el Comité Técnico, mediante visita a las instalaciones. Deberán encontrarse habilitados y en buen estado de funcionamiento.

4.2.7. Certificado de Inscripción en el registro Especial Nacional de Prestadores de Servicios de Salud.

Con el fin de verificar los servicios habilitados por la entidad, el oferente deberá cumplir con lo estipulado en la Resolución 3100 del 2019 "*Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud*" o con la norma que esté vigente, así mismo adjuntar **la certificación de inscripción en el registro especial de prestadores de servicios de salud (QUINDÍO)**, con expedición vigente, en donde se identifiquen los servicios habilitados para la prestación de los mismos.

- ✓ El Contratista deberá contar con la Constancia de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores expedido por la Secretaría de Salud vigente al momento de la presentación, comprometiéndose a mantener el certificado vigente durante toda la ejecución del contrato, incluyendo sus prorrogas si a ello hubiera lugar.
- ✓ La institución oferente, deberá estar HABILITADA para prestar los servicios de salud que ofrece, ante el Ente Territorial de Salud respectivo, tener implementado Sistema de Garantía de Calidad, Sistema de Información para la calidad, Plan de Auditoria para el mejoramiento de la Calidad, Programa de Seguridad del Paciente y Sistema de Información Gerencial, acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Salud y de la Protección Social o quien haga sus veces.
- ✓ El oferente deberá anexar certificación firmada por el Representante legal, mediante el cual se compromete a dar cumplimiento a la normatividad que se relaciona más adelante, licencias y permisos que deben estar vigentes desde el cierre del proceso y durante toda la ejecución del futuro contrato.
- ✓ RESOLUCION 18-0208 DE 2005 Por la cual se modifican y adicionan las Resoluciones 18 1304 (Por la cual se reglamenta la expedición de la Licencia de Manejo de Materiales Radiactivos) y 18 1478 de 2004 (Por la cual se reglamenta el procedimiento para la evaluación de las inspecciones a las instalaciones donde se gestionan materiales radiactivos y nucleares).
- ✓ Resolución 482 de 2018 "Por la cual se reglamenta el uso de equipos generadores de radiación ionizante, su control de calidad, la prestación de servicios de protección radiológica y se dictan otras disposiciones". Por consiguiente, la entidad debe contar desde el cierre del proceso y durante toda la ejecución del contrato con Resolución vigente, expedida por la Secretaria de Salud Departamental, mediante la cual concede Licencia de práctica médica a los equipos generadores de radiación ionizante, los cuales serán utilizados para llevar a cabo la ejecución del futuro contrato. Igualmente, las personas que están ocupacionalmente expuestas deben contar con un certificado expedido por una institución de educación superior o por una institución de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano, en el que se acredite la capacitación en materia de protección radiológica de los trabajadores ocupacionalmente expuestos; o certificado que haya adquirido los conocimientos en materia de protección radiológica dentro del pénsum de su formación profesional. Así mismo, el prestador de servicios de salud contará con un programa de capacitación en protección radiológica.

NOTA 01: En caso de ser necesario, la información correspondiente a LICENCIAS Y PERMISOS, podrá ser corroborada por parte del personal de la Unidad Prestadora de Salud Quindío, que conforme el Comité Técnico, mediante visita a las instalaciones y/o durante la ejecución del contrato.

NOTA 02: El oferente que acredite que tiene servicios mediante alianza estratégica, deberá anexar junto a la oferta, la habilitación del prestador que realizara la ejecución del servicio, adicionalmente el representante legal certificará mediante documento escrito, anexo a la oferta que cuenta con contrato vigente el cual garantizara cobertura durante toda la ejecución y que la alianza respetara y atenderá todas las obligaciones establecidas en la ley y el futuro contrato con la regional de aseguramiento. (lo anterior solo aplica para servicios de salud).

4.2.8. OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES.

Los factores de Otras Condiciones Técnicas Verificables están descritos en el Anexo No. 2 del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.3. CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN.

No Aplica

4.4. EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA (dependiendo de la modalidad de selección)

4.4.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA

Se realizará atendiendo lo dispuesto en el Artículo 94 de la Ley 1474, Decreto 1082 de 2015, Decreto 1860 de 2021 y que el presupuesto no sobrepasa el 10% de la menor cuantía para la Policía Nacional, la escogencia recaerá sobre aquella oferta **CON EL MAYOR PORCENTAJE DE DESCUENTO**; 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 de descuento ofertado, y así sucesivamente, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 2.2.1.2.1.5.2 Decreto 1082, modificado por el decreto 1860 de 2021, así mismo el cumplimiento de los requisitos jurídicos y técnicos.

NOTA1: Solo se puede ofrecer en porcentaje (%), ejemplo 2,4,15, o según tenga a bien el oferente; de esta forma el comité económico aplicara este porcentaje de descuento de su propuesta.

En caso que el porcentaje ofertado sea enviado en decimales, ésta será redondeado, ejemplo 2.2 se redondeará a 2, en el caso de 3.6 se redondeará a 4.

NOTA 2: En el caso que la entidad oferte un CERO PORCIENTO DE DESCUENTO O NO DILIGENCIE LA CASILLA PARA TAL FIN, se entiende que los valores estarán sujetos a las tarifas del precio techo.

NOTA 3: La Regional de Aseguramiento en Salud N°3, no reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por lo tanto, el oferente debe proyectar el valor de la oferta por el tiempo de ejecución del contrato respectivo; estos valores no estarán sujetos a modificaciones por concepto de inflación ni por ningún motivo se considerarán costos adicionales.

En caso que se presente una sola oferta, se podrá adjudicar el contrato cuando ésta cumpla con los requisitos habilitantes exigidos (técnicos, económicos y jurídicos) siempre que la oferta satisfaga los requerimientos contenidos en la invitación pública.

4.4.2 FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

NO APLICA

4.4.3 CRITERIOS DE DESEMPATE

Se desempatará de acuerdo a los criterios establecidos en el artículo 35 de la Ley 2069 de 2020, reglamentado por el Decreto 1860 de 2021. Si el empate se mantiene se procederá a adjudicar mediante sorteo realizado en audiencia, a la que se invitará mediante mensaje en SECOP II a los oferentes. Se ingresarán en un sobre de manila los nombres de las firmas oferentes empatados de manera individual y separada en piezas de papel, de tal modo que posibilite su selección aleatoria, para posteriormente permitirles a los mismos participantes o asistentes de la audiencia, extraer el nombre de la firma seleccionada favorecida en el desempate.

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

La prestación de los servicios a contratar deberá prestarse en las instalaciones del contratista debidamente habilitadas, las que en todo caso deben estar ubicadas en el casco urbano de la ciudad de **Armenia en el Departamento de Quindío**, quien a su vez deberá contar con los medios logísticos y recurso humano para la prestación del servicio.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

El contrato se ejecutará de forma sucesiva (tracto sucesivo) de acuerdo a las necesidades de los afiliados y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en salud No. 3, de

acuerdo a los requerimientos del supervisor, según la necesidad y remisión autorizada por la oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Quindío.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución del contrato será a partir de la firma del contrato, aprobación de la garantía única, expedición del registro presupuestal y la carta de inicio de ejecución, hasta 31 de diciembre 2024 y para la vigencia 2025 desde el 01 de enero hasta 30 de abril de 2025 o hasta agotar el presupuesto disponible, o lo que primero ocurra.

5.4. FORMA DE PAGO

El pago por la prestación de los servicios objeto del contrato se efectuará en pagos parciales en moneda legal colombiana dentro de los (45) días calendario siguientes a la radicación de la respectiva factura en la ventanilla de Central de Cuentas de la Unidad, junto con los documentos requeridos para el pago, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC).

Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta que el CONTRATISTA designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos de treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria a nombre de la Firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.

De igual forma, en cumplimiento a la Guía de Lineamientos para la radicación y obligación de Cuentas Médicas (IAR-GU-0002) de la Policía Nacional, el contratista deberá tener en cuenta las otras Condiciones así.

- Factura (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de Ley artículos 616- 1,616-3 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008), este documento debe estar a nombre de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, con el respectivo NIT y soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 013 de 2013 — DISAN o la norma que la adicione, modifique o sustituya.

Teniendo en cuenta el Decreto 2242 de 2015 "Por el cual se reglamentan las condiciones de expedición e interoperabilidad de la factura electrónica con fines de masificación y control fiscal" en el Artículo 3, punto 2 - parágrafo I, que a la letra dice:

"El obligado a facturar electrónicamente deberá entregar al adquiriente una representación gráfica de la factura electrónica en formato impreso o en formato digital...", las unidades de la Dirección de Sanidad, deberán verificar si los proveedores están obligados a facturar electrónicamente y cumplan con el protocolo de habilitación como facturador electrónico según indicaciones del Decreto en mención.

NOTA: De conformidad con lo establecido en la CIRCULAR 042 SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN FINANCIERA – SIIF NACIÓN del 26 de diciembre de 2023, el proceso para la validación de documentos electrónicos ante la DIAN para las entidades ejecutoras del Presupuesto General de la Nación se realizará a través del Sistema Facturación Electrónica SIIF Nación habilitado en la DIAN como Software Propio, "FACTURADOR SIIF NACION". Por consiguiente, las entidades deberán ajustarse a los requisitos y parámetros allí establecidos para el trámite de facturación electrónica, igualmente para las entidades que no están obligadas a facturar electrónicamente, deberán cumplir con el proceso de emisión de documento soporte.

Para la estructura del presente texto, el contratista deberá comunicarse con el supervisor designado.

PROCEDIMIENTO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO PARA LA EMISIÓN DEL RAS (RECIBO A SATISFACCIÓN): Una vez radicada la factura por parte del adjudicatario contratista y realizada la auditoría de cuentas por parte del médico auditor, el supervisor del contrato, previa revisión de los documentos y soportes, expedirán el recibo

a satisfacción técnico-económico y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes a la central de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

LAS FACTURAS DEBEN SER ENTREGADAS EN MEDIO FÍSICO LOS PRIMEROS CINCO (5) DÍAS HÁBILES DE CADA MES.

AUDITORIA DE CUENTAS:

El médico auditor verificara el 100% del contenido de las facturas radicadas en el mes con sus respectivos soportes, siempre y cuando se cumplan los tiempos de radicación, siguiendo los lineamientos contemplados en el Decreto 4747 de 2007 expedido por el Ministerio de Salud, *"Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones"*, o la norma que la adicione, modifique o sustituya, la Resolución 3047 de 2008 expedida por el Ministerio de Salud *"Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007"*, o la norma que la adicione, modifique o sustituya y el instructivo 013 de 2013 DISAN-AGESA "*Modificación al modelo de regulación para la prestación de servicios de salud en el Subsistema de salud de la Policía Nacional"*, o la norma que la adicione, modifique o sustituya, realizando el cierre del ciclo de la auditoría de cuentas en los tiempos establecidos en la Ley 1438 de 2011, vigente, así:

"Articulo 57. TRÁMITE DE GLOSAS. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas". (En este último evento se procederá a citar al prestador a una conciliación directa en las dependencias de sanidad policial, que no debe superar los sesenta (60) hábiles posteriores a la radicación).

"Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la Ley.

El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago".

REQUISITOS PARA EL PAGO

Darle aplicabilidad a la ley 594 de 2000 Ley General de Archivo; de la siguiente manera: la presentación de las cuentas médicas presentadas a la Unidad Prestadora de Salud Quindío, cuya actividad es imprescindible en los procesos de organización archivística, y la cual tiene dos finalidades principales: controlar la cantidad de folios de una unidad de conservación dada.

El contratista estará en la obligación de radicar las cuentas generadas en la oficina de central de cuentas Unidad Prestadora de Salud Quindío dentro de los 5 primeros días hábiles de cada mes, cumpliendo con los siguientes requisitos:

a. Relación general de pacientes atendidos, detallando el número del contrato, 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, nombre del paciente, identificación, atención recibida y valor facturado, según modelo anexo:

RAD SISAP WEB – PRE RADICADO	IPS	FECHA DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	FECHA DE RADICACIÓN DE LA FACTURA	N°. DE FACTURA INDIVIDUAL	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL USUARIO	VALOR DE LA FACTURA	VALOR DE LA GLOSA	VALOR ACEPTADO POR LA IPS	VALOR A PAGAR	CONCILIADO		OBSERVACIÓN		CONTINGENCIA	CONTRATO O URGENCIA
											SI	NO				

b). Factura de venta original o documento equivalente que cumpla con los requerimientos de ley, junto con la documentación soporte para el respectivo trámite para el pago, la cual deberá publicarse en la plataforma del Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II).

c). Certificación donde conste que el contratista se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, expedido por el representante legal y/o revisor fiscal de acuerdo a la normatividad vigente.

d). Relación de Pacientes atendidos en EXCEL de acuerdo al formato establecido por la Dirección de Sanidad, el cual será allegado vía correo electrónico, una vez suscrito el contrato.

Estadística mensual en un archivo plano el cual debe venir en medio óptico e impreso que contenga la siguiente información: · Número de consecutivo. · Apellidos y Nombre. · Número de Identificación. · Edad del usuario.

Fecha del servicio. · Diagnostico. · Procedimiento. · Código del Procedimiento. · Fecha. · Número y valor. Esta debe entregarse dentro de los cinco (5) primeros días hábiles de cada mes o cuando se soliciten cortes parciales. El presente informe hace parte integral de los soportes de la factura.

e) Anexar el Original de la autorización del suministro.

f) Cargue de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de radicación cuentas médicas de la Dirección de Sanidad (en caso que aplique).

g) Recibido a satisfacción expedido por el supervisor del contrato (posterior a la auditoria de la Unidad Prestadora de Salud Quindío).

h) Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizará hasta el mes siguiente.

i) EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

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

k) Factura que no cumpla con los requisitos legales vigentes no será radicada

PLATAFORMA SECOP II: El oferente a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar las respectivas facturas en la plataforma en el punto 7-EJECUCION DEL CONTRATO, "Plan de Pagos", con el fin de ser verificada por el supervisor del contrato, aprobada y posteriormente realizar el pago respectivo.

5.5. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

El supervisor del contrato será un integrante de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3 o de la Unidad prestadora de Salud Quindío, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución Nro. 00090 del 15 de enero de 2018. Para estos efectos, el supervisor estará sujeto a lo dispuesto en el numeral 1° del artículo 26 de la ley 80 del 1993, los artículos 83 y 84 de la ley 1474 del 2011, la resolución 00090 del 2018 y demás normas que regulen la materia. El supervisor del contrato en cumplimiento de sus funciones, deberá preparar y presentar al ordenador del gasto informes sobre la gestión con fecha 10 de cada mes, en el que se deberá enunciar de forma puntual la ejecución física del contrato, relacionando para ello los aspectos de carácter técnico, administrativo, financiero y legal del respectivo negocio jurídico.

Los informes de seguimiento, deben ser presentados de forma física dentro de los primeros cinco (5) días de cada mes y durante la ejecución del contrato en el formato establecido en la suite visión empresarial, así mismo se debe realizar su publicación en el SECOP II, módulo de gestión contractual, con el fin de dar cumplimiento al Artículo 2.1.1.2.1.8. del Decreto 1081 de 2015, que establece lo siguiente: "(...)*Publicación de la ejecución de contratos. Para efectos del cumplimiento de la obligación contenida en el literal g) del artículo 11 de la Ley 1712 de 2014, relativa a la información sobre la ejecución de contratos, el sujeto obligado debe publicar las aprobaciones, autorizaciones, requerimientos o informes del supervisor o del interventor, que prueben la ejecución del contrato (...)*". Informe que deberá ser publicado en la plataforma SECOP II, con plazo máximo tres (03) días después de emitido el informe de supervisión; así mismo cuando el contrato se ejecute en su totalidad o se termine anticipadamente se debe elaborar informe de supervisión final junto con la EVALUACIÓN Y REEVALUACION DE PROVEEDORES en el formato 2BS-FR-0066 y proyectar el acta de liquidación cuando sea el caso, la cual también deberá quedar publicada en la plataforma SECOP II.

Deberá coordinar con el contratista la operacionalización de la radicación de las facturas en SIIF NACION, de acuerdo a la CIRCULAR 042 SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN FINANCIERA – SIIF NACIÓN del 26 de diciembre de 2023, y trámite de acta de liquidación del contrato.

Deberá informar al ordenador del gasto, cuando el contrato se encuentre en un 50% y un 70%, ejecución del contrato, a fin de determinar trámite de adición y/o proceso nuevo y poder garantizar la continuidad en la prestación de los servicios.

OTRAS ACTIVIDADES DEL SUPERVISOR

- Informar en forma inmediata y por escrito a la dependencia encargada de contratos, cualquier anomalía en la ejecución del contrato.
- Requerir por escrito al contratista cuando quiera que este no ejecute, o ejecute indebida o tardíamente las obligaciones surgidas del acuerdo negocial o convencional.
- Dar el recibo de satisfacción mensual para su pago si se da cumplimiento a lo pactado,
- Verificar que el contratista suministre y mantenga el personal, insumos y/o equipo ofrecido, con las condiciones e idoneidad pactadas.
- Solicitar mensualmente el Paz y Salvo de parafiscales, respecto a este pago se aplicará lo contenido en los Articulos 1 y 7 del Decreto 1828 de 2013 ".
- Remitir mensualmente a la oficina de contratos un informe mensual que contenga la forma como se ha ejecutado el contrato, si se ha dado cumplimiento a todas las exigencias de salud ocupacional y ambiental y demás aspectos del contrato, copia del RAS, copia de la factura y copia de los parafiscales.
- Proyectar el acta de liquidación del contrato dentro de los 2 meses siguientes a su finalización.
- Y de más funciones de qué habla la Resolución No. 00090 de 2018 y la ley 1474 de 2011.

INFORMES DURANTE LA EJECUCIÓN

En cuanto se refiere al periodo de ejecución del contrato o convenio, en los informes (parciales) que se rindan, se deberán consignar las actividades establecidas en el contrato o convenio, discriminando los aspectos.

I.) **Técnicos,** tales como: las modificaciones efectuadas, los insumos suministrados, los servicios prestados y las obras ejecutadas, incluyendo la descripción de las actividades, cantidad y precios unitarios con el fin de evaluar el complimiento del contratista con respecto al contrato de que se trate (obra, suministro, de insumos, entre otros), acorde con las estipulaciones pactadas
II.) **Financieros o presupuestales** tales como: anticipos, facturaciones, entrega de aportes, pagos, etc.
III.) **Administrativos** tales como: requerimientos de autoridades, trámites de solicitudes formuladas por el contratista, actas, e información adicional relacionada con el contrato o convenio.
IV.) **Legales,** tales como: retrasos, incumplimientos, inconvenientes presentados y asuntos pendientes por resolver

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

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

5.7. 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

La adjudicación del presente proceso se efectuará de acuerdo con el artículo 2 del numeral 4 literal g) de la Ley 1150 de 2007, artículo 13 de la Ley 80 de 1993, artículo 2.2.1.1.2.2.6 – adjudicación con oferta única del Decreto 1082 de 2015 y Resolución No. 03049 de 2014 "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional" Capítulo II numeral 4: literal g).

Al momento de la entrega de las propuestas, se determinará el orden de elegibilidad, comenzando por la oferta más económica y que cumpla con las condiciones técnicas, jurídicas y económicas establecidas en la presente invitación.

Es de anotar que la adjudicación se realizará por el valor total del presupuesto asignado para el presente proceso, el porcentaje de descuento afectará únicamente el valor unitario de cada uno de los ítems establecidos en el

presente proceso. Los precios o tarifas pactadas deberán conservarse por parte del oferente durante todo el tiempo de la vigencia del contrato y hasta su liquidación.

En el caso que se presente una sola oferta, se podrá adjudicar el contrato cuando ésta cumpla con los requisitos habilitantes exigidos (técnicos, económicos y jurídicos) siempre que la oferta satisfaga los requerimientos contenidos en la invitación pública, de acuerdo con lo establecido en el Su 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 la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 *Por la cual se complementa el manual de contratación de la policía nacional.*

La forma de adjudicación del presente proceso se efectuará mediante comunicación de aceptación de la oferta, la Entidad manifestará la aceptación expresa e incondicional de la misma, los datos de contacto de la Entidad y del supervisor o interventor designado. Con la publicación de la comunicación de aceptación en el Portal Único de Contratación Estatal www.colombiacompra.gov.co SECOP II, el proponente seleccionado quedará informado de la aceptación de su oferta de aceptación en el Portal Único de Contratación Estatal www.colombiacompra.gov.co SECOP II.

La adjudicación del presente proceso se efectuará por el valor total del presupuesto asignado, **el porcentaje de descuento afectará únicamente el valor unitario de cada uno de los ítems establecidos en el presente proceso.**

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

De conformidad con lo indicado en el "Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación (Versión 1)", publicado por la Agencia Nacional de Contratación – Colombia Compra Eficiente, se debe utilizar la matriz de riesgos indicada en dicho Manual y conforme a los lineamientos y metodologías expuestos en el mismo, la estimación del riesgo (probabilidad de ocurrencia del riesgo) corresponde a los porcentajes mínimos indicados dentro de la normatividad vigente, el Manual de Contratación para la Policía Nacional y las necesidades de la Institución, los cuales se relacionan en el Anexo No. 6 del presente estudio de conveniencia y oportunidad.

RIESGO COMERCIAL	Es el que corresponde a la actividad comercial propia del contratista y guarda relación con sus proveedores, transportadores, tramitadores, subcontratista, certificadoras, etc.	Debe incluir el cálculo del transporte de los elementos, trámite de licencia y permisos, impuesto, tasas, contribuciones, seguros, fletes y demás elementos que inciden en el precio final de los elementos	Corresponde al contratista.
RIESGO DE OPERACIÓN.	Hace relación, entre otros aspectos, al soporte técnico y el mantenimiento y el riesgo se traduce en mayores costos a los esperados, disponibilidad de insumos y repuestos e interrupción en la operación	Para mitigar sus efectos se recomienda exigir a los futuros contratistas determinados requisitos de experiencia en operación y capacidad técnica.	Este riesgo se asigna al contratista con base en su experiencia y capacidad técnica.
RIESGOS FINANCIEROS	Corresponde al riesgo de la consecución de la financiación y el de las condiciones financieras, esto es, plazos y tasas.	Guarda relación con la estimación de los anticipos o pagos anticipados que se decida realizar, la forma de pago propuesta y los indicadores financieros que se soliciten a los oferentes.	Este riesgo corresponde al contratista, el cual se deberá sujetar a las condiciones planteadas en los pliegos de condiciones. Se debe tomar en consideración que unas condiciones alejadas de la realidad económica del mercado pueden llevar a la declaratoria de desierto del proceso.
RIESGOS DE FUERZA MAYOR, CASO FORTUITO	Dentro de estos riesgos se han determinado dos categorías: De un lado los de carácter asegurable, como terremotos, inundaciones, incendios, y de	Hace relación a eventos que pueden eventualmente suceder con carácter imprevisto, imprevisible e irresistibles que afectarían la	En el caso de los riesgos de fuerza mayor asegurables en principios deberán ser cubiertos por el contratista hasta tanto no haga

O HECHO DE UN TERCERO.	otra parte los políticos no asegurables, como los que responden a actos de terrorismo o eventos que afecten el orden público.	ejecución o el cumplimiento contractual.	entrega efectiva de los bienes a la administración. En cuanto a los de carácter político no asegurables estos son asumidos por las dos partes del contrato, afectando generalmente a la administración al tener que conceder modificaciones en el plazo de ejecución.
RIESGO SOBERANO O POLÍTICO.	Se refiere a cambios de ley, de situación política o condiciones macroeconómicas que tengan impacto negativo en la ejecución del contrato	Normalmente será un riesgo sobre el cual no se pueda adoptar previsión o cuantificación alguna.	Debe ser asumido por el contratista, pero deberá ser analizado en cada caso de alterarse la ecuación económica contractual.

I. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

La Regional De Aseguramiento En Salud N°3, como entidad promotora de Salud, encargada de administrar los recursos para la óptima prestación de servicios de salud, toda vez que, por mandato constitucional y legal para preservar la vida, la integridad personal y la salud como derechos fundamentales de los afiliados y beneficiarios de nuestro subsistema de salud de la Policía Nacional; es imperativo de la Policía Nacional garantizar la prestación de dichos servicios de salud y velar por el bienestar de todos los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3, es por ello que se hace fundamental adelantar el proceso de contratación para *LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA, EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS, PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD QUINDÍO, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3.*, relacionados en el presente estudio

El Decreto 1082 de 2015, establece que las Entidades Estatales deben analizar el sector relativo al objeto del Proceso de Contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de análisis de riesgo. La Agencia Nacional para la Contratación Pública- Colombia Compra Eficiente, expidió un manual con los aspectos que se deben tener en cuenta, para dicho análisis.

Con el fin de establecer el contexto del proceso de selección que se adelantará, se identifican algunos aspectos del mercado, de la demanda, los posibles oferentes, los riesgos probables y los requisitos habilitantes que permitan la selección objetiva del contratista que efectivamente satisfaga la necesidad planteada por la Entidad, así como, la verificación del cumplimiento de los principios que rigen la contratación administrativa.

De acuerdo a lo anterior, es menester adelantar un nuevo proceso para la unidad por la modalidad de contratación Mínima Cuantía Prestación de Servicios de Salud, ya que permite a la unidad un mayor porcentaje de descuento, constituyendo un ahorro y mayor administración de los recursos de la Policía Nacional, toda vez que la unidad cuenta con el recurso para la vigencia 2024 y vigencia 2025.

Cabe resaltar que el estudio de mercado se ajusta al promedio del mercado actual y la variación de precios en relación a vigencias anteriores no es elevada, evidenciándose también que no se presentan precios artificialmente bajos, sin poner en riesgo el presente proceso de contratación.

Por otra parte, se evidencia en el presente estudio previo, que los posibles oferentes, cuentan con trayectoria en la prestación de servicios objeto de presente proceso, igualmente, se encuentran en la capacidad técnica, administrativa, financiera y legal para el cumplimiento del servicio requerido, adhiriéndose a la normatividad vigente, que permite cumplir con la totalidad de los requerimientos solicitados por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3.

Además, teniendo en cuenta la alta demanda de pacientes que conforman las Unidad Prestadora de Salud Quindío, se hace necesario adelantar el presente proceso y así evitar la interrupción de la prestación de los servicios de salud, evitando que en muchos casos pueden llegar a deteriorar el estado de salud de los usuarios que lo requieren, garantizando prestar los servicios de manera integral.

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 No. 3, 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 No. 3 debe garantizar a sus usuarios la prestación del servicio de Imagenologia Básica y Especializada para la población adulta y pediátrica, para los usuarios y beneficiarios de la Unidad Prestadora de Salud Quindío, para los casos que lo requieran. Igualmente, los servicios necesarios objeto del presente proceso, se requieren para la realización de los procedimientos a pacientes que se encuentran en espera, en pro de ser atendidos 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.

Para procurar el cumplimiento de esta misión la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 brinda atención médica a sus usuarios a través de las Unidades Prestadoras de Salud Quindío. Según el nivel de complejidad de los establecimientos de salud que conforman la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 y los servicios contemplados en el plan de beneficios del Subsistema, se cuenta con la Infraestructura física y para la mayoría de las especialidades, con el recurso tecnológico necesario para prestar los servicios requeridos; pero no se cuenta con el talento humano idóneo y suficiente en diferentes especialidades para garantizar la atención integral de los usuarios en forma oportuna, lograr un adecuado diagnóstico, tratamiento médico y pronta recuperación del estado de salud del paciente.

Para el funcionamiento de las Unidades Prestadoras de Salud pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, se requiere la prestación del servicio objeto del presente proceso por parte de personal idóneo y calificado, con el objetivo de dar cumplimiento a la misión asignada apoyando el trabajo realizado por los procesos asistenciales.

Como consecuencia de lo anterior, la única alternativa es aperturar un proceso de selección por mínima cuantía, en donde el factor de escogencia sea el valor por evento que se establezca como precio techo y de esta manera los profesionales encuentren atractivo participar en dicho proceso de selección.

En síntesis, el Plan de Beneficios de Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, debe garantizar la prestación de servicios de todos los niveles de complejidad estratificados en la normatividad colombiana vigente, y la Unidad Prestadora de Salud Quindío no cuentan con la infraestructura y/o personal técnico o profesional calificado, idóneo y competente para prestarlos en su sede propia, con lo que se evidencia la necesidad de dar continuidad a través de la presente contratación, que permita cubrir la necesidad en pro de la Salud como derecho Constitucional de nuestros abonados.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

En la ciudad de Armenia en el departamento de Quindío, existen varias entidades que prestan los servicios requeridos, los cuales se encuentran debidamente inscritos en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud; sin embargo, con el nivel que se requiere, sólo los proveedores que se enuncian más adelante estarían en la capacidad de prestarlo directamente en sus propias instalaciones y con las condiciones establecidas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3.

PARAMEDICOS S.A

PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

Nit:NI
Cédula ciudadanía:CC NI 860039726 - 8
Cédula extranjería:CE
Naturaleza Jurídica: Privada — Prestadores acreditados en salud

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento: Quindío — Municipio: ARMENIA
Código de Prestador: 6300100209 - 01
Nombre del Prestador: PARAMEDICOS S.A
Clase de Prestador: Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS — Empresa Social del Estado: NO
Dirección: AV. 19 #2-97
Teléfono(s): 7362539
Fax:
Correo Electrónico: quindimag@paramedicos.com.co
Razón Social: PARAMEDICOS S.A
Representante Legal: JUAN CARLOS CASTELLANOS GUTIERREZ
Nivel Atención Prestador: — Carácter Territorial:
Fecha de Inscripción: 20030320 — Fecha de Vencimiento: 20250831

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: miércoles 02 de octubre de 2024 (6:07 p.m.)

(3) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Quindío	ARMENIA	6300100209	01	PARAMEDICOS SA QUINDIMAG	742 -DIAGNOSTICO VASCULAR	DHSS0182014
Quindío	ARMENIA	6300100209	01	PARAMEDICOS SA QUINDIMAG	744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	DHSS0182015
Quindío	ARMENIA	6300100209	01	PARAMEDICOS SA QUINDIMAG	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0182016

RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S

PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

Nit:NI
Cédula ciudadanía:CC NI 891409390 - 8
Cédula extranjería:CE
Naturaleza Jurídica: Privada — Prestadores acreditados en salud

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento: Quindío — Municipio: ARMENIA
Código de Prestador: 6300101791 - 01
Nombre del Prestador: RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S
Clase de Prestador: Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS — Empresa Social del Estado:
Dirección: CARRERA 12 No 1A NORTE 20 LOCAL 101 Y 102
Teléfono(s): 7357357
Fax:
Correo Electrónico: info@radiologos.co
Razón Social: RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S
Representante Legal: FRANKLIN GARCIA GONZALEZ
Nivel Atención Prestador: — Carácter Territorial:
Fecha de Inscripción: 20201014 — Fecha de Vencimiento: 20251013

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: miércoles 02 de octubre de 2024 (6:04 p.m.)

(3) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Quindío	ARMENIA	6300101791	01	ARMENIA PLUS	742 -DIAGNÓSTICO VASCULAR	DHSS0496856
Quindío	ARMENIA	6300101791	01	ARMENIA PLUS	744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	DHSS0171355
Quindío	ARMENIA	6300101791	01	ARMENIA PLUS	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0171356

INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO MÉDICO IDIME S.A

REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

Nit:NI
Cédula ciudadanía:CC NI 800065396 - 2
Cédula extranjería:CE

Naturaleza Jurídica: Privada — Prestadores acreditados en salud

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento	Quindío — Municipio: ARMENIA
Código de Prestador	6300101415 - 01
Nombre del Prestador	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A.
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS — Empresa Social del Estado:
Dirección	CRA 14 # 1N - 72
Teléfono(s)	3123179422- 3108690371
Fax	
Correo Electrónico	contabilidad@idime.com.co
Razón Social	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A.
Representante Legal	LIDA YAMILE GONZALEZ BOLIVAR
Nivel Atención Prestador	— Carácter Territorial:
Fecha de Inscripción	20150611 — Fecha de Vencimiento: 20250831

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: miércoles 02 de octubre de 2024 (5:58 p.m.)

(92) registros encontrados.

1 2

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Quindío	ARMENIA	6300101415	01	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO - ARMENIA SEDE NORTE	311 -ENDODONCIA	DHSS0156540
Quindío	ARMENIA	6300101415	01	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO - ARMENIA SEDE NORTE	312 -ENFERMERÍA	DHSS0156541
Quindío	ARMENIA	6300101415	01	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO - ARMENIA SEDE NORTE	328 -MEDICINA FAMILIAR	DHSS0156544
Quindío	ARMENIA	6300101415	01	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO - ARMENIA SEDE NORTE	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0156546
Quindío	ARMENIA	6300101415	01	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO - ARMENIA SEDE NORTE	334 -ODONTOLOGÍA GENERAL	DHSS0156552
Quindío	ARMENIA	6300101415	01	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO - ARMENIA SEDE NORTE	410 -CIRUGÍA ORAL	DHSS0156560
Quindío	ARMENIA	6300101415	01	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO - ARMENIA SEDE NORTE	420 -VACUNACIÓN	DHSS0156561
Quindío	ARMENIA	6300101415	01	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO - ARMENIA SEDE NORTE	706 -LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0156562
Quindío	ARMENIA	6300101415	01	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO - ARMENIA SEDE NORTE	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0156563
Quindío	ARMENIA	6300101415	01	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO - ARMENIA SEDE NORTE	748 -RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	DHSS0156565
Quindío	ARMENIA	6300101415	01	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO - ARMENIA SEDE NORTE	749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	DHSS0156566
Quindío	ARMENIA	6300101415	03	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO - ARMENIA SEDE CENTRO	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0022620
Quindío	ARMENIA	6300101415	03	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO - ARMENIA SEDE CENTRO	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0022621
Quindío	ARMENIA	6300101415	03	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO - ARMENIA SEDE CENTRO	739 -FISIOTERAPIA	DHSS0022622
Quindío	ARMENIA	6300101415	03	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO - ARMENIA SEDE CENTRO	749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	DHSS0022623
Quindío	ARMENIA	6300101415	04	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A.- SEDE ARMENIA NUEVA CECILIA	302 -CARDIOLOGÍA	DHSS0022641
Quindío	ARMENIA	6300101415	04	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A.- SEDE ARMENIA NUEVA CECILIA	304 -CIRUGÍA GENERAL	DHSS0022642
Quindío	ARMENIA	6300101415	04	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A.- SEDE ARMENIA NUEVA CECILIA	308 -DERMATOLOGÍA	DHSS0022643
Quindío	ARMENIA	6300101415	04	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A.- SEDE ARMENIA NUEVA CECILIA	316 -GASTROENTEROLOGÍA	DHSS0022644
Quindío	ARMENIA	6300101415	04	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A.- SEDE ARMENIA NUEVA CECILIA	320 -GINECOBSTETRICIA	DHSS0022645
Quindío	ARMENIA	6300101415	04	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A.- SEDE ARMENIA NUEVA CECILIA	327 -MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	DHSS0022646
Quindío	ARMENIA	6300101415	04	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A.- SEDE ARMENIA NUEVA CECILIA	329 -MEDICINA INTERNA	DHSS0022647
Quindío	ARMENIA	6300101415	04	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A.- SEDE ARMENIA NUEVA CECILIA	330 -NEFROLOGÍA	DHSS0022648
Quindío	ARMENIA	6300101415	04	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A.- SEDE ARMENIA NUEVA CECILIA	331 -NEUMOLOGÍA	DHSS0022649
Quindío	ARMENIA	6300101415	04	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A.- SEDE ARMENIA NUEVA CECILIA	332 -NEUROLOGÍA	DHSS0022650
Quindío	ARMENIA	6300101415	04	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A.- SEDE ARMENIA NUEVA CECILIA	333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	DHSS0022651
Quindío	ARMENIA	6300101415	04	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A.- SEDE ARMENIA NUEVA CECILIA	339 -ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0022652
Quindío	ARMENIA	6300101415	04	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A.- SEDE ARMENIA NUEVA CECILIA	340 -OTORRINOLARINGOLOGÍA	DHSS0022653
Quindío	ARMENIA	6300101415	04	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A.- SEDE ARMENIA NUEVA CECILIA	342 -PEDIATRÍA	DHSS0022654
Quindío	ARMENIA	6300101415	04	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A.- SEDE ARMENIA NUEVA CECILIA	344 -PSICOLOGÍA	DHSS0022655
Quindío	ARMENIA	6300101415	04	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A.- SEDE ARMENIA NUEVA CECILIA	355 -UROLOGÍA	DHSS0022657
Quindío	ARMENIA	6300101415	04	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A.- SEDE ARMENIA NUEVA CECILIA	387 -NEUROCIRUGÍA	DHSS0022658
Quindío	ARMENIA	6300101415	05	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A.- SEDE ARMENIA AV 19	316 -GASTROENTEROLOGÍA	DHSS0175153
Quindío	ARMENIA	6300101415	05	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A.- SEDE ARMENIA AV 19	320 -GINECOBSTETRICIA	DHSS0175154
Quindío	ARMENIA	6300101415	05	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A.- SEDE ARMENIA AV 19	331 -NEUMOLOGÍA	DHSS0566359
Quindío	ARMENIA	6300101415	05	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A.- SEDE ARMENIA AV 19	332 -NEUROLOGÍA	DHSS0175155
Quindío	ARMENIA	6300101415	05	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A.- SEDE ARMENIA AV 19	340 -OTORRINOLARINGOLOGÍA	DHSS0175156
Quindío	ARMENIA	6300101415	05	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A.- SEDE ARMENIA AV 19	355 -UROLOGÍA	DHSS0175157
Quindío	ARMENIA	6300101415	05	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A.- SEDE ARMENIA AV 19	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0175158
Quindío	ARMENIA	6300101415	05	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A.- SEDE ARMENIA AV 19	742 -DIAGNÓSTICO VASCULAR	DHSS0175160
Quindío	ARMENIA	6300101415	05	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A.- SEDE ARMENIA AV 19	744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	DHSS0175161
Quindío	ARMENIA	6300101415	05	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A.- SEDE ARMENIA AV 19	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0175162
Quindío	ARMENIA	6300101415	05	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A.- SEDE ARMENIA AV 19	749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	DHSS0175163
Quindío	ARMENIA	6300101415	09	INSTITUTO DIAGNOSTICO MEDICO S.A. ARMENIA ESPECIALISTAS	302 -CARDIOLOGÍA	DHSS0379117
Quindío	ARMENIA	6300101415	09	INSTITUTO DIAGNOSTICO MEDICO S.A. ARMENIA ESPECIALISTAS	304 -CIRUGÍA GENERAL	DHSS0379118
Quindío	ARMENIA	6300101415	09	INSTITUTO DIAGNOSTICO MEDICO S.A. ARMENIA ESPECIALISTAS	308 -DERMATOLOGÍA	DHSS0379119
Quindío	ARMENIA	6300101415	09	INSTITUTO DIAGNOSTICO MEDICO S.A. ARMENIA ESPECIALISTAS	316 -GASTROENTEROLOGÍA	DHSS0379120
Quindío	ARMENIA	6300101415	09	INSTITUTO DIAGNOSTICO MEDICO S.A. ARMENIA ESPECIALISTAS	320 -GINECOBSTETRICIA	DHSS0379121
Quindío	ARMENIA	6300101415	09	INSTITUTO DIAGNOSTICO MEDICO S.A. ARMENIA ESPECIALISTAS	325 -MEDICINA FAMILIAR	DHSS0392177
Quindío	ARMENIA	6300101415	09	INSTITUTO DIAGNOSTICO MEDICO S.A. ARMENIA ESPECIALISTAS	327 -MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	DHSS0379122

1 2

IPS	NIT	DIRECCIÓN	TELEFONO	CORREO
PARAMEDICOS	860.039.726-8	Avenida 19 # 2-97	606 7362539	quindimag@paramedicos.com.co
RADIOLOGOS	891.409.390-8	Carrera 12 No 1A Norte 20 Local 101 Y 102	606 7357357	info@radiologos.co
INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO MÉDICO IDIME S. A	800.065.396-2	Carerra 4 # 1N - 72	312317942 3108690371	contabilidad@idime.com.co

De acuerdo a lo anterior, se realiza solicitud de cotización mediante correo electrónico de la siguiente manera: asalazar.quindimag@gmail.com, contratos.comercial@idime.com.co, carolinacamargo@cedicaf.com;

MARYURI LOPEZ HERNANDEZ

Para: Adriana Patricia Salazar Cardona <asalazar.quindimag@gmail.com>; Carolina Camargo <carolinacamargo@cedicaf.com>; CAROLINA TABORDA GARCIA - BACTERIOLOGO (A) <carolina.taborda@idime.com.co>; Leonardo Londoño Salazar <gerencia@fundacional.org>

Mié 04/09/2024 11:3

Reenvió este mensaje el Mié 04/09/2024 14:49.

SOLICITUD COTIZACION (mm... 764 KB

Dios y patria

Buenos días

Respetuosamente me permito solicitar cotización en membrete propio de cada entidad, (no utilizar la cotización que se envía en Word, solo se envía para que puedan copiar el anexo 1), por favor enviar en pdf la cotización completa con anexo 1.

De igual forma solicito en Excel el anexo 1.

Subintendente
MARYURI LOPEZ HERNANDEZ
Sustanciadora UPRES Quindío

De acuerdo al correo electrónico enviado, se recibió dos respuestas por parte de las entidades:

Quindimag <calidad.quindimag@gmail.com>

Para: MARYURI LOPEZ HERNANDEZ

Vie 06/09/2024 9:59

COTIZACION SANIDAD 2024.... 25 KB

Buenos dias.

Se envía archivo solicitado.

El vie, 6 sept 2024 a las 9:21, MARYURI LOPEZ HERNANDEZ (<maryuri.lopez3455@correo.policia.gov.co>) escribió:

Mensaje de correo electrónico enviado por **maryuri.lopez3455@correo.policia.gov.co**

Buenos dias

Respetuosamente me permito solicitar en excel la cotizacion.

SOLICITUD COTIZACION RMN E IMAGENOLOGIA

CC CONTRATOS COMERCIAL <contratos.comercial@idime.com.co>
Para: MARYURI LOPEZ HERNANDEZ
CC: angie cortes <angie.cortes@idime.com.co>
Lun 09/09/2024 18:23

Parte del contenido de este mensaje fue bloqueado porque el remitente no está en la lista de remitentes seguros.
Remitente de confianza Mostrar contenido bloqueado

cotización pereira.pdf
5 MB

No suele recibir correos electrónicos de contratos.comercial@idime.com.co. Por qué esto es importante

Buen día, comparto cotización del INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. a según su solicitud.

Cordialmente;

Bryhan Manuel Valdes Meza
Analista Comercial
idime Carrera 15 No. 76 - 10 | Bogotá D.C
Tel.: 3438770 Ext. 1211 | Cel: 3107677439
cotizaciones.comercial@idime.com.co

SOLICITUD COTIZACION RMN E IMAGENOLOGIA

CC CONTRATOS COMERCIAL <contratos.comercial@idime.com.co>
Para: MARYURI LOPEZ HERNANDEZ
CC: angie cortes <angie.cortes@idime.com.co>
Lun 09/09/2024 18:23

Parte del contenido de este mensaje fue bloqueado porque el remitente no está en la lista de remitentes seguros.
Remitente de confianza Mostrar contenido bloqueado

cotización pereira.pdf
5 MB

No suele recibir correos electrónicos de contratos.comercial@idime.com.co. Por qué esto es importante

Buen día, comparto cotización del INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. a según su solicitud.

Cordialmente;

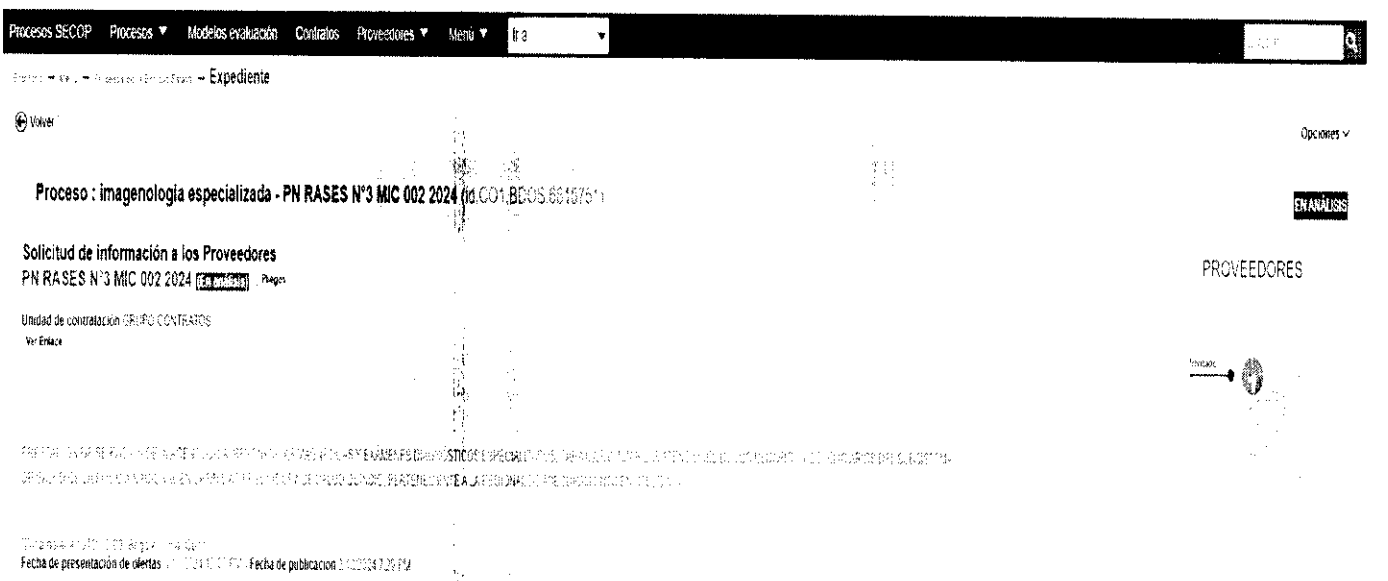
Bryhan Manuel Valdes Meza
Analista Comercial
idime Carrera 15 No. 76 - 10 | Bogotá D.C
Tel.: 3438770 Ext. 1211 | Cel: 3107677439
cotizaciones.comercial@idime.com.co

De acuerdo al correo electrónico enviado, se recibió dos respuestas por parte de las entidades:

- ✓ **PARAMEDICOS S.A**
- ✓ **RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S**
- ✓ **INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO MÉDICO IDIME S.A**

PUBLICACIÓN EN EL SECOP II DE LA COTIZACIÓN

Se apertura a través del Portal único de Contratación SECOP II la solicitud de cotización de los servicios de imágenes diagnosticas especializadas, desde el día 02/10/2024 hasta el día 03/10/2024, durante dicho tiempo no se presentó ningún interesado.



DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR: Podrán participar todas las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras con representación o sucursal en Colombia, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal) que tenga la capacidad técnica y esté dispuesto a prestar los servicios objeto del contrato y con los requisitos de ley, como se han relacionado en el presente Estudio previo. El oferente está ubicado en la cuidad de Armenia, como se especifica a continuación:

IPS	NIT	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
PARAMEDICOS	860.039.726-8	Avenida 19 #2-97	606 7362539	quindimag@paramedicos.com.co
RADIOLOGOS	891.409.390-8	Carrera 12 No 1A Norte 20 Local 101 y 102	606 7357357	info@radiologos.co
INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO MÉDICO IDIME S. A	800.065.396-2	Carrera 14 # 1N - 72	312317942 3108690371	contabilidad@idime.com.co

ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO: Considerando que con antelación han sido adquiridos mencionados servicios, la estructura del costo permite a la Regional de Aseguramiento en Salud No 3, determinar cuánto le puede costar la contratación del servicio, toda vez que en la Unidad Prestadora de Salud Quindío no se cuenta con la disponibilidad para la prestación de los servicios propios del objeto del presente proceso.

Resulta conveniente para la Regional, contratar con entidades que estén en la capacidad de ofrecer el servicio bajo las condiciones óptimas y accesibles para los usuarios, de no ser así y como quiera que no se dispone de infraestructura y recurso humano idóneo y disponible para la prestación de dichos servicios, nos veríamos abocados a contratar los servicios en otras ciudades generando sobrecostos, afectando además las condiciones de oportunidad y accesibilidad para los usuarios de cada una de las Unidades Prestadoras de Salud.

COSTOS DE OPORTUNIDAD: Por tratarse de una prestación de servicios, los costos de oportunidad pueden considerarse como la no disponibilidad de profesionales para este tipo de servicio, el no contar con centros prestadores de servicios debidamente habilitados por el Ministerio de Salud y la Protección Social para ejercer esta función. Igualmente, al contar con la prestación de servicios del presente proceso, en el departamento de Quindío, disminuyen los costos y contribuye a la atención integral de los usuarios para la realización de exámenes diagnósticos enviados por diferentes especialidades, como apoyo a su patología.

VALORACIÓN DE BENEFICIOS: Contratar estos servicios en la red externa es la mejor opción, ya que cuentan con la infraestructura requerida, personal profesional, equipo tecnológico, oportunidad de entrega de resultados y demás requisitos para que el servicio se realice de forma óptima. Los beneficios que obtendrá la Unidad Prestadora de Salud, con la suscripción del contrato como tal, causa unos costos que se verán reflejados en los resultados obtenidos y se aplicarán sobre el valor total del mismo, dicho costo incluye las garantías e impuestos que se generen con ocasión del mismo; supliendo y garantizando con esto la accesibilidad a los servicios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

COSTOS INDIRECTOS: Pólizas, gastos administrativos (Seguridad Social Integral), aquellos de carácter administrativo, logístico, fletes y otros gravámenes.

4. MONEDA A CONTRATAR

La moneda en la cual se deberá presentar la oferta y se realizará el contrato será en pesos colombianos COP.

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 (OTRAS ENTIDADES)

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NÚMERO DE PROCESO	VALOR
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6 ORTOPEDICOS DEL PACIFICO SAS	PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS, IMAGENOLOGIA DE III Y IV NIVEL DE COMPLEJIDAD TOMOGRAFIAS Y RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA SIMPLE Y CONTRASTADA, DIRIGIDO A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL QUE HABITAN EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCO	65-5-20155-22 30/08/2022	PN RASES 6 DECHO MIC 181-2022	$50.000.000,00

MACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

on

RASES N°6

Precio estimado total:	50.000.000 COP
Número del proceso	PN RASES 6 DECHO MIC 181-2022
Título:	PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE TOMOGRAFIAS Y RESONANCIAS
Fase:	Presentación de oferta
Estado:	Proceso adjudicado y celebrado
Descripción:	PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS, IMAGENOLOGIA DE III Y IV NIVEL DE COMPLEJIDAD TOMOGRAFIAS Y RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA SIMPLE Y CONTRASTADA, DIRIGIDO A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL QUE HABITAN EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCO
Tipo de proceso	Mínima cuantía

contrato

Tipo de contrato	Prestación de servicios
Justificación de la modalidad de contratación	Presupuesto inferior al 10% de la menor cuantía
Dirección de ejecución del contrato	CARRERA 43 A No 48 C sur - 45 ENVIGADO Envigado Antioquia COLOMBIA
Código UNSPSC	85121808 - Servicios de laboratorios de rayos x
Lista adicional de códigos UNSPSC	
Lotes?	SI No

Página 1 de 15	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	POLICÍA NACIONAL
Código: ZBS-FR-0034		
Fecha 27/06/2012	ACEPTACIÓN DE OFERTA MÍNIMA CUANTÍA	
Versión: 1		

No. GS-2022- 043880 **/ AREAD-GRUCO 17.2 bienes**

Envigado, 30 de agosto del 2022

Señora
CARMEN LORENA CAÑAVERAL CASTRILLON
Representante legal ORTOPEDICOS DEL PACIFICO S.A S
Carrera 5ª # 31 43 B/ Cesar conto
Teléfono: 6719074
Quibdó - Chocó

Asunto: Aceptación Oferta proceso **PN RASES 6 DECHO MIC 181-2022**

Con toda atención me permito informarle que la propuesta presentada por usted, el pasado 24/08/2022, dentro del proceso **PN RASES 6 DECHO MIC 181-2022**, cuyo objeto es " PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS, IMAGENOLOGÍA DE III Y IV NIVEL DE COMPLEJIDAD TOMOGRAFIAS Y RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA SIMPLE Y CONTRASTADA, DIRIGIDO A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL QUE HABITAN EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ, por la suma de CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($50.000.000) MONEDA LEGAL para la vigencia 2022, ha sido aceptada por esta Unidad, así:

No. CONTRATO	**65-7-20185-22**
CONTRATANTE	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 NIT. 811.032.069-3
ORDENADOR DEL GASTO	Teniente coronel OCTAVIO OLAYA USECHE
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	79.953.346 de Bogotá D C
CARGO	Jefe Regional De Aseguramiento En Salud No. 6
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden Interna No. 122 del 03/06/2020
RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN	Resolución 00684 del 18/03/2022
CONTRATISTA	**NOMBRE RAZÓN SOCIAL**: ORTOPEDICOS DEL PACIFICO S.A.S **NIT: 900189713-1** **REPRESENTANTE LEGAL**: CARMEN LORENA CAÑAVERAL CASTRILLON C.C. No. 35603095 de Quibdó **DIRECCIÓN DOMICILIO PRINCIPAL**: Carrera 5 A 31 43 B/ CESAR CONTO

32	8794603	Tomografía computarizada de pelvis simple y con contraste	$ 666.002
33	8794202	Tomografía computarizada de abdomen y pelvis abdomen total con contraste	$ 764.300
34	8794203	Tomografía computarizada de abdomen y pelvis abdomen total simple y con contraste	$ 864.300
35	8794302	Tomografía computarizada de vías urinarias urotac con contraste	$ 519.300
36	8794303	Tomografía computarizada de vías urinarias urotac simple y con contraste	$ 700.000
37	8795102	Tatomografía computarizada de miembros superiores y articulaciones con contraste	$ 476.000
38	8795103	Tomografía computarizada de miembros superiores y articulaciones simple y con contraste	$ 610.556
39	8795202	Tomografía computarizada de miembros inferiores y articulaciones con contraste	$ 476.000
40	8795203	Tomografía computarizada de miembros inferiores y articulaciones simple y con contraste	$ 610.556
41	8795222	Tomografía computarizada de miembros inferiores: anteversion femoral o torsion tibial con contraste	$ 183.700
42	8795223	Tomografía computarizada de miembros inferiores: anteversion femoral o torsion tibial simple y con contraste	$ 270.000
43	8791502	Tomografía computarizada de articulacion temporo mandibular bilateral con contraste	$ 612.300
44	8791503	Tomografía computarizada de articulacion temporo mandibular bilateral simple y con contraste	$ 700.000
45	8795232	Tomografía computarizada de miembros inferiores: axiales rotula o longitud miembros inferiores con contraste	$ 183.700
46	8795233	tomografía computarizada de miembros inferiores: axiales rotula o longitud miembros inferiores simple y con contraste	$ 270.000
47	883512	Resonancia Magnética De Articulaciones De Miembro Superior Específico	$ 440.000
48	883521	Resonancia Magnética De Miembro Inferior Sin Incluir Articulaciones	$ 440.000
49	883511	Resonancia Magnética De Miembro Superior Sin Incluir Articulaciones	$ 440.000
50	883106	Resonancia Magnética De Articulación Temporomandibular	$ 471.772
51	883522	Resonancia Magnética De Articulaciones De Miembro Inferior Específico	$ 440.000
52	883545	Resonancia Magnética De Articulaciones Comparativa	$ 480.000
53	883101	Resonancia Magnética De Cerebro	$ 520.000
54	883220	Resonancia Magnética De Columna Toracica Simple	$ 520.000

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NÚMERO DE PROCESO	VALOR
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2 CLINICA MEDILASERS.A.S	PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS, IMAGENOLOGIA DE III Y IV NIVEL DE COMPLEJIDAD TOMOGRAFIAS Y RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA SIMPLE Y CONTRASTADA, DIRIGIDO A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL QUE HABITAN EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCO	85-7-20104-22 08/11/2022	PN RASES No 2 MIC 027-2022	$100.000.000,00

MACION DEL PROCEDIMIENTO

on

RASES - HUILA No.2

Precio estimado total: 100 000 000 COP

Número del proceso: PN RASES N° 2 MIC 027 2022

Título: PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS Y RESONANCIAS MAGNETICAS NUCLEARES

Fase: Presentación de oferta

Estado: Proceso adjudicado y celebrado

Descripción: PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS Y RESONANCIAS MAGNETICAS NUCLEARES (INCLUYE LECTURA) DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 2

Tipo de proceso: Mínima cuantía

contrato

Tipo de contrato: Otro

Justificación de la modalidad de contratación: Presupuesto inferior al 10% de la menor cuantía

Duración del contrato: 120 (Días)

Fecha de terminación del contrato: 30/04/2023 12:00:00 PM

Dirección de ejecución del contrato: CARRERA 22 SUR # 26 A23 Neiva Huila COLOMBIA

Código UNSPSC: 42201809 - Escáneres de imágenes de resonancia magnética mri para uso médico

Lista adicional de códigos UNSPSC:

DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

Neiva, 08 de Noviembre de 2022

Señora
MARIA CAROLINA SUAREZ ANDRADE
Representante Legal **CLINICA MEDILASER S.A.S.**
Carrera 7 N° 11-65 Barrio Centro
Ciudad

Asunto: Aceptación oferta proceso **PN RASES N° 2 MIC 027 2022**

Cordialmente me permito informarle que en virtud de la invitación pública del proceso PN RASES No. 2 MIC 027 2022 cuyo objeto es la "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS Y RESONANCIAS MAGNETICAS NUCLEARES (INCLUYE LECTURA) DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 2**" su oferta ha cumplido a cabalidad con los requisitos de verificación y por lo tanto es aceptada. En consecuencia y de conformidad con el Decreto 1082 del 2015 modificado por el Decreto 1860 de 2021, Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 "*Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014*", la oferta presentada por usted, junto con el presente documento constituyen la carta de aceptación. Para tal fin, se relacionan los principales aspectos a tener en cuenta para el cumplimiento del objeto contractual, conforme a las condiciones fijadas en la invitación pública del proceso de la referencia:

CARTA DE ACEPTACION	**86-7-20104-22**
CONTRATANTE	POLICÍA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 2
NIT	900.419.719-1
ORDENADOR DEL GASTO	Mayor **JOSE FERNANDO LEON AGUDELO**

IMÁGENES DIAGNOSTICAS

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	VALORES CONTRATDOS
1	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	20.972
2	881434	PERFIL BIOFISICO	30.355
3	881436	ECOGRAFIA OBSTERICA DE TRASLUCENCIA NUCAL (GENETICA)	130.752
4	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA DE DETALLE ANATOMICO	167.683
5	881435	ECOGRAFIA OBSTETRICA DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	56.179
6	881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	48.151
7	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	92.587
8	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	16.222
9	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	26.834
10	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	26.834
11	881403	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	65.396
12	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA	30.151
13	881332	ECOGRAFIA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	34.791
14	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (HIGADO, PANCREAS, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	47.912
15	881340	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	47.912
16	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	60.302
17	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	28.050
18	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	28.050
19	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	28.050
20	881521	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	28.050

ITEM	CÓDIGO CUPS	SERVICIOS Y/O PROCEDIMIENTOS	SECOP Nro.PN RASES 6 DECHO MIC 181 2022 30/08/2022	PRECIO HISTORICO + IPC 2022 (13,12%) + IPC 2023 (9,28%) = 22,40%	PN RASES No 2 MIC 027-2022	PRECIO HISTORICO + IPC 2022 (13,12%) + IPC 2023 (9,28%) = 22,40%	PRECIO PROMEDIO SECOP
1	851101	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
2	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
3	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
4	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
5	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
6	870006	RADIOGRAFIA DE PENASCOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
7	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
8	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) Incluye: CON CEFALOSTATO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
9	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
10	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
11	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
12	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
13	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
14	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
15	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
16	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
17	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
18	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
19	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
20	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
21	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
22	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
23	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
24	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
25	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
26	871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
27	871061	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
28	871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NINOS)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
29	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA

30	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
31	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
32	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
33	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
34	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
35	871202	APICOGRAMA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
36	871402	TOMOGRAFIA DE TORAX EN DOS PROYECCIONES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
37	871403	TOMOGRAFIA DE MEDIASTINO Y TRAQUEA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
38	871410	TOMOGRAFIA DE TORAX (AP)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
39	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
40	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
41	873001	RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA Incluye: LATERAL DE CRANEO, LATERAL DE COLUMNA Y PANORAMICA DE HUESOS LARGOS AP	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
42	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
43	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
44	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
45	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
46	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
47	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
48	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
49	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
50	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
51	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
52	873206	RADIOGRAFIA DE PUNO O MUNECA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
53	873210	RADIOGRAFIA DE MANO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
54	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA]	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
55	873303	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
56	873304	RADIOGRAFIA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
57	873305	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
58	873306	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NINOS)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
59	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
60	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA

61	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
62	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
63	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
64	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
65	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
66	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
67	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
68	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
69	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
70	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
71	873426	RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
72	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
73	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
74	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
75	876801	MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
76	876802	MAMOGRAFIA BILATERAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
77	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA Incluye: MINUTADA, CON PLACAS RETARDADAS O ADICIONALES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
78	871320	RADIOGRAFIA DE ESÓFAGO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
79	871181	MOVILIDAD DIAFRAGMÁTICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
80	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE ADULTOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
81	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE NIÑOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
82	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA ADULTOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
83	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA NIÑOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
84	872103	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
85	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL ADULTOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
96	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE ADULTOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
87	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE NIÑOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
88	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) ADULTOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
89	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) NIÑOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
90	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE ADULTOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
91	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE NIÑOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA

92	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL ADULTOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
93	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL NIÑOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
94	874910	FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO [ESTUDIO DE LA DEGLUCION] ADULTOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
95	874910	FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO [ESTUDIO DE LA DEGLUCION] NIÑOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
101	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	$477.176	$584.063	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$584.063
97	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	$523.517	$640.785	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$640.785
98	879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$599.355	$733.611	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$733.611
99	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	$623.517	$763.185	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$763.185
100	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	$407.066	$498.249	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$498.249
86	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PENASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
102	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	$523.517	$640.785	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$640.785
103	879132	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE	$476.000	$582.624	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$582.624
104	879141	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
105	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	$523.517	$640.785	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$640.785
106	879162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	$444.002	$543.458	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$543.458
107	879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	$519.300	$635.623	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$635.623
108	879205	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
109	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX Incluye: PUNTAJE DE CALCIO CORONARIO	$496.499	$607.715	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$607.715
110	879391	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
111	879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	$562.334	$688.297	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$688.297
112	879411	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
113	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$653.477	$799.856	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$799.856
114	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	$444.002	$543.458	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$543.458
115	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTC]	$519.300	$635.623	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$635.623
116	879431	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIACOMPUTADA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
117	879460	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	$444.002	$543.458	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$543.458
118	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	$407.066	$498.249	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$498.249
119	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	$407.006	$498.175	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$498.175
120	879522	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)	$187.700	$229.745	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$229.745
121	879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	$187.700	$229.745	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$229.745

122	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS Incluye: ANGIOTC	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
123	879161	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	$444.002	$543.458	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$543.458
124	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	$692.294	$847.368	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$847.368
125	879990	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
126	879302	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORAZON Y GRANDES VASOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
127	879911	TOMOGRAFIA COMPUTADA RECONSTRUCCION VIRTUAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
128	879411	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
129	874200	CISTERNOGRAFIA SOD	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
130	879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA (TC)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
131	877602	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
132	874602	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
133	874601	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
134	876902	GALACTOGRAFIA DE MULTIPLES CONDUCTOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
135	876901	GALACTOGRAFIA DE UN CONDUCTO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
136	874700	SIALOGRAFIA (CUALQUIER GLANDULA) SOD	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
137	877401	FISTULOGRAFIA EN PARED ABDOMINAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
138	877402	FISTULOGRAFIA EN REGION PERINEAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
139	877403	FISTULOGRAFIA EN REGION PERIANAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
140	876500	FISTULOGRAFIA DE PARED TORACICA SOD	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
141	877861	URETROCISTOGRAFIA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
142	877862	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
143	877863	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
144	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
145	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
146	877851	CISTOGRAFIA CON PROYECCIONES OBLICUAS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
147	881112	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
148	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$28.050	$34.333	$34.333
149	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
150	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$28.050	$34.333	$34.333
151	881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS Incluye: MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
152	881211	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
153	881212	ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORÁCICOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
154	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA

155	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$60.302	$73.810	$73.810
156	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (HIGADO, PANCREAS, VIAS BILIARES, RINONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$47.912	$58.644	$58.644
157	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$30.151	$36.905	$36.905
158	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
159	881331	ECOGRAFÍA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
160	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$34.791	$42.584	$42.584
161	881340	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$47.912	$58.644	$58.644
162	881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$48.151	$58.937	$58.937
163	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$92.587	$113.326	$113.326
164	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$26.834	$32.845	$32.845
165	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$16.222	$19.856	$19.856
166	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$20.972	$25.670	$25.670
167	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$26.834	$32.845	$32.845
168	881434	PERFIL BIOFISICO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$30.355	$37.155	$37.155
169	881435	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$56.179	$68.763	$68.763
170	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$130.752	$160.040	$160.040
171	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$167.683	$205.244	$205.244
172	881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
173	881502	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
174	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$28.050	$34.333	$34.333
175	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
176	881521	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$28.050	$34.333	$34.333
177	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
178	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
179	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
180	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
181	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
182	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO Incluye: DEDOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
183	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
184	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
185	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
186	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA

187	881640	ECOGRAFÍA DE CALCÁNEO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
188	882103	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
189	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
190	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
191	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
192	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
193	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
194	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
195	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
196	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
197	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
198	882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
199	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
200	882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
201	882298	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
202	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
203	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
204	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
205	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
206	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
207	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
208	877901	HISTEROSALPINGOGRAFÍA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
209	881410	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
210	881705	ECOGRAFIA DE PIEL O ANEXOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
211	881706	ECOGRAFÍA DE COLUMNA PREOSIFICACIÓN	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
212	881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
213	881439	NEUROSONOGRAFIA FETAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
214	881151	ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
215		MEDIO DE CONTRASTE PARA PROCEDIMENTO TAC ENDOVENOSO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
216		MEDIO DE CONTRASTE PARA PROCEDIMENTO TAC VIA ORAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
217		MEDIO DE CONTRASTE PARA OTRO PROCEDIMENTO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA

NOTA: De acuerdo a los contratos encontrados en el SECOP II, se evidencia que 02 contrato tienen congruencia con el objeto del presente proceso y relaciona varios ítems de acuerdo a la necesidad de la Unidad Prestadora de Salud Quindío, por consiguiente, se establece el precio SECOP.

5.2 ANÁLISIS DE PRECIOS HISTÓRICOS

ITEM	CÓDIGO CUPS	SERVICIOS Y/O PROCEDIMIENTOS	86-7-20050-22 PARAMEDICOS S.A	PRECIO HISTORICO + IPC 2022 (13,12%) + IPC 2023 (9,28%) = 22,40%	86-7-20091-23 PARAMEDICO S.A	VALOR PROYECTADO + IPC 2023 = 9,28%	86-7-20024-24 PARAMEDICO S.A	PRECIO HISTORICO PROYECTADO
1	851101	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	$214.871	$262.658	$229.442	$250.734	$392.243	$301.879
2	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	$20.284	$24.795	$21.251	$23.223	$23.873	$23.964
3	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	$13.679	$16.721	$14.331	$15.661	$18.106	$16.829
4	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	$18.635	$22.779	$19.523	$21.335	$22.416	$22.177
5	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$26.569	$32.478	$27.834	$30.417	$35.366	$32.754
6	870006	RADIOGRAFIA DE PENASCOS	$26.569	$32.478	$27.834	$30.417	$28.063	$30.319
7	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$26.569	$32.478	$27.834	$30.417	$28.063	$30.319
8	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) Incluye: CON CEFALOSTATO	$18.635	$22.779	$19.246	$21.032	$21.009	$21.607
9	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	$18.749	$22.919	$19.642	$21.465	$22.522	$22.302
10	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	$18.749	$22.919	$19.642	$21.465	$22.713	$22.366
11	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	$18.635	$22.779	$19.523	$21.335	$22.416	$22.177
12	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	$18.635	$22.779	$19.523	$21.335	$22.416	$22.177
13	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	$18.635	$22.779	$19.523	$21.335	$22.416	$22.177
14	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	$18.749	$22.919	$19.642	$21.465	$22.522	$22.302
15	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	$18.635	$22.779	$19.523	$21.335	$22.416	$22.177
16	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	$18.749	$22.919	$19.642	$21.465	$22.522	$22.302
17	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]	$18.749	$22.919	$19.642	$21.465	$22.522	$22.302
18	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$20.771	$25.390	$21.760	$23.779	$24.197	$24.456
19	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	$20.771	$25.390	$21.760	$23.779	$24.197	$24.456

20	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	$22.732	$27.788	$23.815	$26.025	$25.505	$26.439
21	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	$22.732	$27.788	$23.815	$26.025	$25.505	$26.439
22	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	$22.250	$27.198	$23.310	$25.473	$25.184	$25.952
23	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$22.250	$27.198	$23.310	$25.473	$25.184	$25.952
24	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$27.726	$33.892	$29.047	$31.743	$28.834	$31.490
25	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	$22.382	$27.360	$23.449	$25.625	$25.272	$26.086
26	871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	$73.191	$89.469	$76.676	$83.792	$98.564	$90.608
27	871061	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$110.411	$120.657	$91.088	$105.873
28	871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NINOS)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$78.880	$86.200	NO REGISTRA	$86.200
29	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	$38.684	$47.287	$41.580	$45.439	$55.129	$49.285
30	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	$17.176	$20.996	$17.994	$19.664	$21.066	$20.575
31	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	$19.524	$23.866	$20.453	$22.351	$23.238	$23.152
32	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	$17.837	$21.804	$18.687	$20.421	$21.678	$21.301
33	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	$19.524	$23.866	$20.453	$22.351	$23.238	$23.152
34	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$17.837	$21.804	$18.687	$20.421	$21.678	$21.301
35	871202	APICOGRAMA	$10.296	$12.586	$10.787	$11.788	$18.626	$14.333
36	871402	TOMOGRAFIA DE TORAX EN DOS PROYECCIONES	$95.436	$116.661	$99.980	$109.258	$153.000	$126.306
37	871403	TOMOGRAFIA DE MEDIASTINO Y TRAQUEA	$92.784	$113.419	$97.221	$106.243	$113.481	$111.048
38	871410	TOMOGRAFIA DE TORAX (AP)	$92.784	$113.419	$99.980	$109.258	$178.298	$133.658
39	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	$23.030	$28.152	$24.126	$26.365	$25.126	$26.548
40	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	$30.571	$37.370	$32.027	$34.999	$30.731	$34.367

41	873001	RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA Incluye: LATERAL DE CRANEO, LATERAL DE COLUMNA Y PANORAMICA DE HUESOS LARGOS AP	$97.524	$119.213	$177.129	$193.567	$178.700	$163.827
42	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	$65.682	$80.290	$68.805	$75.190	$74.901	$76.794
43	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	$13.920	$17.016	$14.583	$15.936	$18.054	$17.002
44	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	$18.041	$22.053	$18.899	$20.653	$21.866	$21.524
45	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	$13.920	$17.016	$14.583	$15.936	$18.054	$17.002
46	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	$18.041	$22.053	$18.899	$20.653	$21.866	$21.524
47	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	$13.920	$17.016	$14.583	$15.936	$18.054	$17.002
48	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	$7.976	$9.750	$8.356	$9.131	$17.969	$12.283
49	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	$7.976	$9.750	$8.356	$9.131	$18.343	$12.408
50	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	$18.041	$22.053	$18.899	$20.653	$21.866	$21.524
51	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	$13.920	$17.016	$14.583	$15.936	$18.365	$17.106
52	873206	RADIOGRAFIA DE PUNO O MUNECA	$13.920	$17.016	$14.583	$15.936	$18.365	$17.106
53	873210	RADIOGRAFIA DE MANO	$13.920	$17.016	$14.583	$15.936	$18.365	$17.106
54	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA]	$20.303	$24.818	$21.271	$23.245	$23.886	$23.983
55	873303	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	$7.976	$9.750	$15.290	$16.709	$19.640	$15.366
56	873304	RADIOGRAFIA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	$13.920	$17.016	$14.583	$15.936	$27.991	$20.314
57	873305	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$118.350	$129.333	$95.866	$112.599
58	873306	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NINOS)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$78.880	$86.200	$60.408	$73.304
59	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	$26.682	$32.616	$49.222	$53.790	$56.883	$47.763

60	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)	$18.041	$22.053	$18.899	$20.653	$21.866	$21.524
61	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)	$18.041	$22.053	$18.899	$20.653	$21.866	$21.524
62	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	$21.171	$25.879	$44.953	$49.125	$41.957	$38.987
63	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	$13.920	$17.016	$14.583	$15.936	$18.365	$17.106
64	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	$13.920	$17.016	$14.583	$15.936	$18.365	$17.106
65	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	$18.041	$22.053	$18.899	$20.653	$21.866	$21.524
66	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	$17.176	$20.996	$17.994	$19.664	$21.066	$20.575
67	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	$7.976	$9.750	$8.356	$9.131	$18.343	$12.408
68	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	$18.041	$22.053	$18.899	$20.653	$21.866	$21.524
69	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	$7.976	$9.750	$8.356	$9.131	$18.343	$12.408
70	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	$23.058	$28.186	$24.156	$26.398	$25.722	$26.769
71	873426	RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	$25.625	$31.324	$21.271	$23.245	$36.013	$30.194
72	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	$13.920	$17.016	$14.583	$15.936	$18.365	$17.106
73	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	$7.976	$9.750	$8.356	$9.131	$18.343	$12.408
74	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	$7.976	$9.750	$8.356	$9.131	$14.893	$11.258
75	876801	MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	$46.800	$57.208	$48.600	$53.110	$59.962	$56.760
76	876802	MAMOGRAFIA BILATERAL	$46.800	$57.208	$48.600	$53.110	$71.119	$60.479
77	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA Incluye: MINUTADA, CON PLACAS RETARDADAS O ADICIONALES	$163.800	$200.229	$290.492	$317.450	$186.171	$234.617
78	871320	RADIOGRAFIA DE ESÓFAGO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
79	871181	MOVILIDAD DIAFRAGMÁTICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
80	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE ADULTOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA

81	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE NIÑOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
82	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA ADULTOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
83	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA NIÑOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
84	872103	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
85	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL ADULTOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
96	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE ADULTOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
87	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE NIÑOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
88	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) ADULTOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
89	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) NIÑOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
90	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE ADULTOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
91	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE NIÑOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
92	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL ADULTOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
93	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL NIÑOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
94	874910	FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO [ESTUDIO DE LA DEGLUCION] ADULTOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
95	874910	FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO [ESTUDIO DE LA DEGLUCION] NIÑOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
101	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	$91.707	$112.103	$96.075	$104.991	$115.443	$110.845
97	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	$333.336	$407.470	$96.075	$104.991	$195.246	$235.902
98	879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$367.330	$449.024	$120.657	$131.854	$307.908	$296.262

99	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	$100.666	$123.054	$105.460	$115.247	$130.111	$122.804
100	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	$78.246	$95.648	$81.972	$89.579	$103.121	$96.116
86	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PENASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$100.666	$123.054	$105.460	$115.247	$122.256	$120.186
102	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	$100.666	$123.054	$105.460	$115.247	$123.644	$120.648
103	879132	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE	$100.666	$123.054	$105.460	$115.247	$123.644	$120.648
104	879141	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA)	$135.000	$165.024	$135.000	$147.528	$99.000	$137.184
105	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	$100.600	$122.973	$105.391	$115.171	$160.705	$132.950
106	879162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	$85.306	$104.278	$89.367	$97.660	$109.583	$103.840
107	879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	$90.000	$110.016	$85.046	$92.938	$97.911	$100.288
108	879205	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)	$90.000	$110.016	$112.895	$123.372	$131.379	$121.589
109	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX Incluye: PUNTAJE DE CALCIO.CORONARIO	$181.800	$222.232	$167.119	$182.628	$192.409	$199.090
110	879391	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	$124.589	$152.298	$130.522	$142.634	$178.851	$157.928
111	879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	$108.118	$132.163	$113.266	$123.777	$148.578	$134.840
112	879411	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]	$262.684	$321.105	$270.000	$295.056	$370.919	$329.027
113	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$125.563	$153.488	$131.541	$143.748	$191.759	$162.998
114	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	$85.306	$104.278	$89.367	$97.660	$128.289	$110.076
115	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTC]	$208.800	$255.237	$207.000	$226.210	$408.320	$296.589
116	879431	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIACOMPUTADA	$406.800	$497.272	$405.000	$442.584	$581.289	$507.048
117	879460	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	$85.306	$104.278	$89.367	$97.660	$154.364	$118.767

118	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	$78.246	$95.648	$81.972	$89.579	$101.838	$95.688
119	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	$78.246	$95.648	$81.972	$89.579	$72.095	$85.774
120	879522	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)	$59.400	$72.611	$60.300	$65.896	$92.737	$77.081
121	879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	$59.400	$72.611	$48.854	$53.388	$76.800	$67.599
122	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS Incluye: ANGIOTC	$656.912	$803.009	$414.000	$452.419	$697.848	$651.092
123	879161	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$226.800	$226.800
124	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	$132.953	$162.522	$139.283	$152.208	$178.474	$164.401
125	879990	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	$88.390	$108.048	$300.052	$327.897	NO REGISTRA	$217.972
126	879302	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORAZON Y GRANDES VASOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
127	879911	TOMOGRAFIA COMPUTADA RECONSTRUCCION VIRTUAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
128	879411	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
129	874200	CISTERNOGRAFIA SOD	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
130	879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA (TC)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
131	877602	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
132	874602	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
133	874601	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
134	876902	GALACTOGRAFIA DE MULTIPLES CONDUCTOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
135	876901	GALACTOGRAFIA DE UN CONDUCTO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
136	874700	SIALOGRAFIA (CUALQUIER GLANDULA) SOD	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
137	877401	FISTULOGRAFIA EN PARED ABDOMINAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
138	877402	FISTULOGRAFIA EN REGION PERINEAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
139	877403	FISTULOGRAFIA EN REGION PERIANAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA

140	876500	FISTULOGRAFIA DE PARED TORACICA SOD	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
141	877861	URETROCISTOGRAFIA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
142	877862	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
143	877863	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
144	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
145	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
146	877851	CISTOGRAFIA CON PROYECCIONES OBLICUAS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
147	881112	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS	$39.883	$48.753	$43.711	$47.767	$50.103	$48.874
148	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$34.020	$41.586	$37.340	$40.805	$41.170	$41.187
149	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$46.800	$51.143	$50.768	$50.956
150	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$34.020	$41.586	$40.718	$44.497	$41.723	$42.602
151	881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS Incluye: MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA	$34.020	$41.586	$40.718	$44.497	$47.135	$44.406
152	881211	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	$34.020	$41.586	$40.718	$44.497	$47.135	$44.406
153	881212	ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORÁCICOS	$34.020	$41.586	$62.318	$68.101	$52.446	$54.044
154	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$34.235	$41.849	$41.335	$45.171	$44.534	$43.851
155	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	$58.446	$71.444	$60.300	$65.896	$62.620	$66.653
156	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (HIGADO, PANCREAS, VIAS BILIARES, RINONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	$44.100	$53.908	$46.800	$51.143	$52.710	$52.587
157	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	$34.020	$41.586	$39.930	$43.636	$42.366	$42.529
158	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)	$34.020	$41.586	$41.731	$45.604	$47.384	$44.858

159	881331	ECOGRAFÍA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	$34.235	$41.849	$39.985	$43.696	$47.013	$44.186
160	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	$34.235	$41.849	$41.786	$45.664	$44.608	$44.040
161	881340	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	$38.698	$47.304	$52.508	$57.381	$53.797	$52.827
162	881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	$91.316	$111.625	$40.836	$44.626	$70.469	$75.573
163	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	$119.519	$146.100	$125.211	$136.831	$169.240	$150.724
164	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	$36.288	$44.358	$42.411	$46.347	$52.274	$47.660
165	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	$36.288	$44.358	$42.411	$46.347	$47.474	$46.060
166	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	$36.288	$44.358	$42.411	$46.347	$41.251	$43.985
167	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	$36.288	$44.358	$42.411	$46.347	$44.703	$45.136
168	881434	PERFIL BIOFISICO	$68.040	$83.172	$76.145	$83.211	$93.050	$86.478
169	881435	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	$80.514	$98.420	$101.735	$111.176	$117.147	$108.914
170	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	$176.820	$216.145	$246.420	$269.288	$194.718	$226.717
171	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	$188.820	$230.814	$121.500	$132.775	$201.596	$188.395
172	881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	$34.235	$41.849	$41.335	$45.171	$44.534	$43.851
173	881502	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	$65.347	$79.880	$75.633	$82.652	$89.395	$83.976
174	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$44.100	$53.908	$44.297	$48.408	$50.791	$51.036
175	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	$64.044	$78.287	$64.800	$70.813	$83.349	$77.483
176	881521	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$44.100	$53.908	$44.297	$48.408	$50.791	$51.036
177	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$34.235	$41.849	$41.335	$45.171	$47.345	$44.788
178	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$34.235	$41.849	$41.335	$45.171	$47.345	$44.788
179	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	$34.020	$41.586	$40.647	$44.419	$47.117	$44.374

180	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	$34.020	$41.586	$40.718	$44.497	$47.135	$44.406
181	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	$34.020	$41.586	$40.718	$44.497	$47.135	$44.406
182	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO Incluye: DEDOS	$34.020	$41.586	$40.718	$44.497	$47.135	$44.406
183	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	$34.020	$41.586	$40.647	$44.419	$47.117	$44.374
184	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	$34.020	$41.586	$40.718	$44.497	$47.135	$44.406
185	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	$34.020	$41.586	$40.718	$44.497	$47.135	$44.406
186	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	$34.020	$41.586	$40.647	$44.419	$47.117	$44.374
187	881640	ECOGRAFÍA DE CALCÁNEO	$34.020	$41.586	$40.718	$44.497	$47.135	$44.406
188	882103	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	$185.766	$227.080	$74.830	$81.774	$173.181	$160.679
189	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	$113.198	$138.373	$128.285	$140.190	$145.932	$141.498
190	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	$116.771	$142.741	$120.970	$132.196	$133.897	$136.278
191	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	$185.766	$227.080	$94.331	$103.085	$156.543	$162.236
192	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	$104.607	$127.872	$109.589	$119.759	$153.365	$133.665
193	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	$209.198	$255.724	$90.044	$98.400	$155.942	$170.022
194	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	$199.303	$243.628	$69.264	$75.692	$147.108	$155.476
195	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	$218.624	$267.246	$109.837	$120.030	$174.277	$187.184
196	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	$209.198	$255.724	$90.044	$98.400	$155.942	$170.022
197	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	$183.413	$224.204	$35.895	$39.226	$69.471	$110.967
198	882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	$202.929	$248.060	$84.490	$92.331	$163.283	$167.891
199	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	$202.929	$248.060	$84.490	$92.331	$163.283	$167.891
200	882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	$202.929	$248.060	$76.880	$84.014	$160.713	$164.263

201	882298	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	$103.029	$125.943	$99.779	$109.038	$129.166	$121.382
202	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	$126.554	$154.700	$129.778	$141.821	$149.029	$148.517
203	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	$126.554	$154.700	$126.000	$137.693	$148.410	$146.934
204	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$135.000	$165.024	$132.300	$144.577	$182.855	$164.152
205	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	$122.683	$149.968	$124.440	$135.988	$128.902	$138.286
206	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	$135.000	$165.024	$132.300	$144.577	$182.855	$164.152
207	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	$122.683	$149.968	$124.440	$135.988	$123.296	$136.417
208	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
209	881410	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
210	881705	ECOGRAFIA DE PIEL O ANEXOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
211	881706	ECOGRAFÍA DE COLUMNA PREOSIFICACIÓN	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
212	881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
213	881439	NEUROSONOGRAFIA FETAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
214	881151	ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA
215		MEDIO DE CONTRASTE PARA PROCEDIMENTO TAC ENDOVENOSO	$225.000	$275.040	$153.000	$167.198	$288.955	$243.731
216		MEDIO DE CONTRASTE PARA PROCEDIMENTO TAC VIA ORAL	$72.000	$88.013	$40.680	$44.455	$71.920	$68.129
217		MEDIO DE CONTRASTE PARA OTRO PROCEDIMENTO	$135.000	$165.024	$90.000	$98.352	$167.308	$143.561

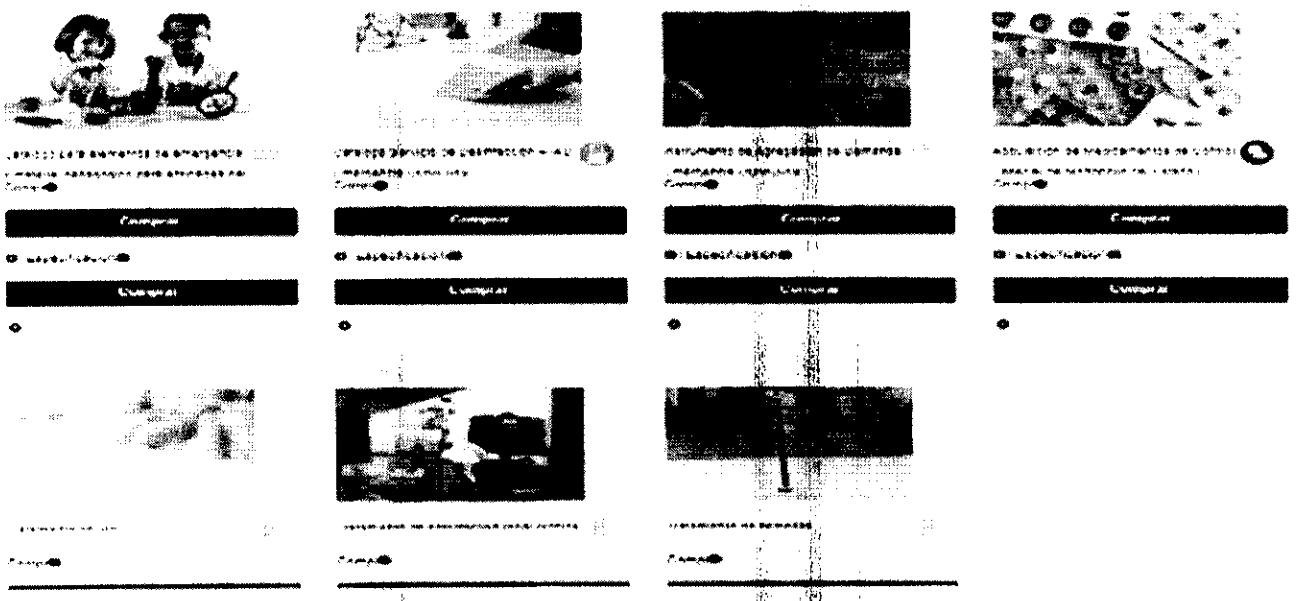
NOTA ACLARATORIA: Para este análisis del precio HISTÓRICO se tomaron como referencia los tres últimos contratos celebrados en la unidad, tal como se evidencia en el recuadro anterior, para lo cual, a cada uno de los ítems allí descritos, se procedió con la aplicación del respectivo IPC así: para el año 2022 (13,12%), año 2023 (9,28%) y finalmente se promediaron entre sí.

- **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

Se deja constancia que fueron consultados los acuerdos marcos vigentes, en la página de Colombia compra eficiente y no existe uno con el objeto de la presente contratación.

SALUD



Por tratarse de un servicio de salud el mismo solo podría encontrarse en el catálogo de servicios de salud de Colombia compra eficiente, sin embargo, una vez realizada la consulta como se dejó constancia anteriormente, dicho servicio no se encuentra disponible en acuerdo alguno, razón por la cual no es posible compararlo o adquirirlo en sitio web destinito al mencionado. Pues a la fecha no hay portales web que ofrezcan estos servicios.

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

5.4 PRECIOS DE MERCADO

ITEM	CÓDIGO CUPS	SERVICIOS Y/O PROCEDIMIENTOS	COTIZACION No. 01 PARAMEDICOS S.A	COTIZACIÓN No. 02 RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S	COTIZACIÓN No. 03 INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MÉDICO IDIME S.A	MENOR VALOR COTIZADO
1	851101	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	$1.100.000	$307.988	$275.000	$275.000
2	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	$92.000	$42.930	$23.100	$23.100
3	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	$80.000	$36.188	$23.100	$23.100
4	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	$80.000	$42.930	$23.100	$23.100
5	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$109.400	$44.984	$46.200	$44.984

6	870006	RADIOGRAFIA DE PENASCOS	$109.400	$44.984	$23.100	$23.100
7	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$109.400	$44.984	$23.100	$23.100
8	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) Incluye: CON CEFALOSTATO	$80.000	$41.412	$23.100	$23.100
9	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	$80.000	$41.664	$23.100	$23.100
10	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	$80.000	$41.664	$23.100	$23.100
11	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	$80.000	$41.412	$23.100	$23.100
12	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	$80.000	$41.412	$23.100	$23.100
13	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	$80.000	$41.412	$23.100	$23.100
14	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	$80.000	$41.664	$23.100	$23.100
15	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	$80.000	$41.412	$23.100	$23.100
16	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	$80.000	$41.664	$23.100	$23.100
17	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]	$80.000	$41.664	$23.100	$23.100
18	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$91.000	$43.960	$23.100	$23.100
19	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	$91.000	$43.960	$23.100	$23.100
20	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	$91.000	$43.299	$23.100	$23.100
21	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	$91.000	$43.299	$23.100	$23.100
22	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	$91.000	$44.736	$23.100	$23.100
23	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$91.000	$44.736	$23.100	$23.100
24	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$110.000	$55.746	$23.100	$23.100
25	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	$83.000	$45.002	$23.100	$23.100
26	871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	$280.000	$153.275	$84.700	$84.700
27	871061	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	$280.000	$121.612	$91.300	$91.300
28	871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NINOS)	$280.000	$46.770	$91.300	$46.770
29	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	$280.000	$67.925	NO OFERTO	$67.925
30	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	$71.900	$38.168	$23.100	$23.100
31	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	$92.800	$41.320	$23.100	$23.100
32	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	$77.000	$37.750	$23.100	$23.100

33	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	$92.800	$41.320	$23.100	$23.100
34	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$75.000	$37.750	$23.100	$23.100
35	871202	APICOGRAMA	NO OFERTO	NO OFERTO	$23.100	$23.100
36	871402	TOMOGRAFIA DE TORAX EN DOS PROYECCIONES	NO OFERTO	NO OFERTO	$165.000	$165.000
37	871403	TOMOGRAFIA DE MEDIASTINO Y TRAQUEA	NO OFERTO	$122.730	$330.000	$122.730
38	871410	TOMOGRAFIA DE TORAX (AP)	$280.000	NO OFERTO	$165.000	$165.000
39	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	$96.000	$41.429	$23.100	$23.100
40	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	$112.000	$45.290	$23.100	$23.100
41	873001	RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA Incluye: LATERAL DE CRANEO, LATERAL DE COLUMNA Y PANORAMICA DE HUESOS LARGOS AP	$350.000	$136.995	NO OFERTO	$136.995
42	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	$350.000	$100.782	$84.700	$84.700
43	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	$62.000	$41.244	$23.100	$23.100
44	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	$75.000	$41.998	$23.100	$23.100
45	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	$62.000	$32.406	$23.100	$23.100
46	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	$75.000	$41.998	$23.100	$23.100
47	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	$62.000	$41.244	$23.100	$23.100
48	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	$33.000	$31.371	$46.200	$31.371
49	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	$33.000	$32.072	$46.200	$32.072
50	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	$75.000	$41.998	$23.100	$23.100
51	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	$62.000	$38.298	$23.100	$23.100
52	873206	RADIOGRAFIA DE PUNO O MUNECA	$62.000	$38.298	$23.100	$23.100
53	873210	RADIOGRAFIA DE MANO	$62.000	$38.298	$23.100	$23.100
54	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA]	$84.300	$47.267	$23.100	$23.100
55	873303	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	$33.000	$29.130	$46.200	$29.130
56	873304	RADIOGRAFIA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	$65.300	$41.063	$46.200	$41.063
57	873305	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	$280.000	$133.602	$91.300	$91.300

58	873306	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NINOS)	$280.000	$51.381	$91.300	$51.381
59	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	$112.000	NO OFERTO	NO OFERTO	$112.000
60	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)	$75.000	$41.998	$23.100	$23.100
61	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)	$75.000	$41.998	$23.100	$23.100
62	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	$75.000	NO OFERTO	NO OFERTO	$75.000
63	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	$62.000	$41.244	$23.100	$23.100
64	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	$62.000	$41.244	$23.100	$23.100
65	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	$75.000	$41.998	$23.100	$23.100
66	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	$71.900	$39.985	$23.100	$23.100
67	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	$33.000	$32.072	$46.200	$32.072
68	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	$75.000	$41.998	$23.100	$23.100
69	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	$33.000	$32.072	$46.200	$32.072
70	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	$97.800	$41.480	$23.100	$23.100
71	873426	RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	$97.800	$41.480	$23.100	$23.100
72	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	$62.000	$41.244	$23.100	$23.100
73	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	$33.000	$32.072	$46.200	$32.072
74	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	$33.000	$32.072	$23.100	$23.100
75	876801	MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	$100.000	$75.114	$59.400	$59.400
76	876802	MAMOGRAFIA BILATERAL	$100.000	$95.030	$59.400	$59.400
77	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA Incluye: MINUTADA, CON PLACAS RETARDADAS O ADICIONALES	$337.000	$340.042	$242.000	$242.000
78	871320	RADIOGRAFIA DE ESÓFAGO	NO OFERTO	$41.208	NO OFERTO	$41.208
79	871181	MOVILIDAD DIAFRAGMÁTICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	NO OFERTO	$80.640	NO OFERTO	$80.640
80	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE ADULTOS	NO OFERTO	$220.800	NO OFERTO	$220.800
81	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE NIÑOS	NO OFERTO	$220.800	NO OFERTO	$220.800
82	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA ADULTOS	NO OFERTO	$165.600	NO OFERTO	$165.600

83	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA NIÑOS	NO OFERTO	$165.600	NO OFERTO	$165.600
84	872103	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES	NO OFERTO	$109.480	NO OFERTO	$109.480
85	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL ADULTOS	NO OFERTO	$165.600	NO OFERTO	$165.600
96	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE ADULTOS	NO OFERTO	$208.150	NO OFERTO	$208.150
87	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE NIÑOS	NO OFERTO	$208.150	NO OFERTO	$208.150
88	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) ADULTOS	NO OFERTO	$123.050	NO OFERTO	$123.050
89	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) NIÑOS	NO OFERTO	$123.050	NO OFERTO	$123.050
90	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE ADULTOS	NO OFERTO	$149.500	NO OFERTO	$149.500
91	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE NIÑOS	NO OFERTO	$149.500	NO OFERTO	$149.500
92	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL ADULTOS	NO OFERTO	$288.650	NO OFERTO	$288.650
93	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL NIÑOS	NO OFERTO	$288.650	NO OFERTO	$288.650
94	874910	FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO [ESTUDIO DE LA DEGLUCION] ADULTOS	NO OFERTO	$285.200	NO OFERTO	$285.200
95	874910	FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO [ESTUDIO DE LA DEGLUCION] NIÑOS	NO OFERTO	$285.200	NO OFERTO	$285.200
101	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	$236.000	$145.568	$132.000	$132.000
97	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	$393.000	$476.940	$264.000	$264.000
98	879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$407.000	$495.450	$264.000	$264.000
99	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	$280.000	$477.030	$132.000	$132.000
100	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	$280.000	$124.200	$132.000	$124.200
86	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PENASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$280.000	$159.788	$132.000	$132.000
102	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	$280.000	$159.788	$132.000	$132.000
103	879132	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE	$280.000	$159.788	$132.000	$132.000
104	879141	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA)	$110.000	NO OFERTO	NO OFERTO	$110.000
105	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	$252.000	$159.683	$132.000	$132.000
106	879162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	$252.000	$135.405	$132.000	$132.000

107	879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	$126.000	$97.403	$132.000	$97.403
108	879205	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)	$224.000	$135.405	NO OFERTO	$135.405
109	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX Incluye: PUNTAJE DE CALCIO CORONARIO	$280.000	$151.485	$220.000	$151.485
110	879391	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	$285.000	$507.408	$165.000	$165.000
111	879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	$252.000	$539.292	$165.000	$165.000
112	879411	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]	$963.000	$719.800	$330.000	$330.000
113	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$336.000	$561.444	$165.000	$165.000
114	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	$238.000	$151.654	$165.000	$151.654
115	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTC]	$963.000	$637.185	$165.000	$165.000
116	879431	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIACOMPUTADA	$963.000	$1.880.559	$726.000	$726.000
117	879460	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	$238.000	$571.905	$165.000	$165.000
118	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	$223.000	$124.200	$132.000	$124.200
119	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	$223.000	$124.200	$132.000	$124.200
120	879522	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)	$95.000	$164.872	$132.000	$95.000
121	879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	$97.000	$164.872	$132.000	$97.000
122	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS Incluye: ANGIOTC	$963.000	$2.935.034	$715.000	$715.000
123	879161	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	NO OFERTO	NO OFERTO	NO OFERTO	NO REGISTRA
124	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	$337.000	$211.035	$132.000	$132.000
125	879990	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	NO OFERTO	$106.193	NO OFERTO	$106.193
126	879302	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORAZON Y GRANDES VASOS	NO OFERTO	$2.538.120	NO OFERTO	$2.538.120
127	879911	TOMOGRAFIA COMPUTADA RECONSTRUCCION VIRTUAL	NO OFERTO	$824.358	NO OFERTO	$824.358
128	879411	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]	$963.000	$1.079.701	$330.000	$330.000
129	874200	CISTERNOGRAFIA SOD	NO OFERTO	$821.323	NO OFERTO	$821.323
130	879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA (TC)	NO OFERTO	$821.323	NO OFERTO	$821.323
131	877602	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR	NO OFERTO	$630.813	NO OFERTO	$630.813

132	874602	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL	NO OFERTO	$1.876.190	NO OFERTO	$1.876.190
133	874601	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL	NO OFERTO	$1.096.718	NO OFERTO	$1.096.718
134	876902	GALACTOGRAFIA DE MULTIPLES CONDUCTOS	NO OFERTO	$1.317.181	NO OFERTO	$1.317.181
135	876901	GALACTOGRAFIA DE UN CONDUCTO	NO OFERTO	$1.051.605	NO OFERTO	$1.051.605
136	874700	SIALOGRAFIA (CUALQUIER GLANDULA) SOD	NO OFERTO	$932.599	NO OFERTO	$932.599
137	877401	FISTULOGRAFIA EN PARED ABDOMINAL	NO OFERTO	$335.894	NO OFERTO	$335.894
138	877402	FISTULOGRAFIA EN REGION PERINEAL	NO OFERTO	$335.894	NO OFERTO	$335.894
139	877403	FISTULOGRAFIA EN REGION PERIANAL	NO OFERTO	$335.894	NO OFERTO	$335.894
140	876500	FISTULOGRAFIA DE PARED TORACICA SOD	NO OFERTO	$335.894	NO OFERTO	$335.894
141	877861	URETROCISTOGRAFIA	NO OFERTO	$380.757	NO OFERTO	$380.757
142	877862	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	NO OFERTO	$380.757	NO OFERTO	$380.757
143	877863	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	NO OFERTO	$380.757	NO OFERTO	$380.757
144	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA	NO OFERTO	$380.757	NO OFERTO	$380.757
145	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA	$186.000	$325.873	$242.000	$186.000
146	877851	CISTOGRAFIA CON PROYECCIONES OBLICUAS	NO OFERTO	$380.757	NO OFERTO	$380.757
147	881112	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS	$110.000	$73.206	$59.400	$59.400
148	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$110.000	$73.206	$59.400	$59.400
149	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	$110.000	$73.206	$59.400	$59.400
150	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$110.000	$73.206	$59.400	$59.400
151	881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS Incluye: MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA	$110.000	$73.206	$59.400	$59.400
152	881211	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	$110.000	$73.206	$59.400	$59.400
153	881212	ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORÁCICOS	NO OFERTO	$73.206	$59.400	$59.400
154	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$110.000	$73.206	$59.400	$59.400
155	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	$148.000	$64.425	$71.500	$64.425
156	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (HIGADO, PANCREAS, VIAS BILIARES, RINONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	$124.000	$73.206	$59.400	$59.400

157	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	$110.000	$73.206	$59.400	$59.400
158	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)	$110.000	$73.206	$59.400	$59.400
159	881331	ECOGRAFÍA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	$110.000	$73.205	$59.400	$59.400
160	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	$110.000	$73.206	$59.400	$59.400
161	881340	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	$110.000	$73.206	$71.500	$71.500
162	881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	$200.000	$74.954	$99.000	$74.954
163	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	$280.000	$221.616	$153.035	$153.035
164	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	$95.000	$73.206	$52.800	$52.800
165	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	$63.000	$73.206	$52.800	$52.800
166	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	$82.000	$73.206	$52.800	$52.800
167	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	$95.000	$73.206	$52.800	$52.800
168	881434	PERFIL BIOFISICO	$184.000	$99.560	$99.000	$99.000
169	881435	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	$208.000	$117.813	$143.000	$117.813
170	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	$294.000	$307.565	$99.000	$99.000
171	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	$294.000	$307.565	$143.000	$143.000
172	881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	$110.000	$73.206	$59.400	$59.400
173	881502	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	$154.000	$72.031	NO OFERTO	$72.031
174	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$110.000	$73.206	$59.400	$59.400
175	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	$150.000	$99.809	$77.000	$77.000
176	881521	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NO OFERTO	$73.206	$59.400	$59.400
177	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$110.000	$73.206	$59.400	$59.400
178	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$110.000	$73.206	$59.400	$59.400
179	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	$110.000	$73.206	$59.400	$59.400
180	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	$110.000	$73.206	$59.400	$59.400
181	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	$110.000	$73.206	$59.400	$59.400
182	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO Incluye: DEDOS	$110.000	$73.206	$59.400	$59.400

183	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	$110.000	$73.206	$59.400	$59.400
184	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	$110.000	$73.206	$59.400	$59.400
185	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	$110.000	$73.206	$59.400	$59.400
186	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	$110.000	$73.206	$59.400	$59.400
187	881640	ECOGRAFÍA DE CALCÁNEO	$110.000	$73.206	$59.400	$59.400
188	882103	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	NO OFERTO	NO OFERTO	NO OFERTO	NO REGISTRA
189	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	$223.000	$159.012	$165.000	$159.012
190	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	$193.000	$122.047	$165.000	$122.047
191	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	$308.000	$158.662	$109.804	$109.804
192	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	$280.000	$193.966	$133.941	$133.941
193	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	$280.000	$158.662	$109.804	$109.804
194	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	$280.000	$158.662	$84.464	$84.464
195	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	$280.000	$193.539	$133.941	$133.941
196	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	$280.000	$158.662	$109.804	$109.804
197	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	$111.000	$82.403	$43.772	$43.772
198	882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	$280.000	$195.333	$103.032	$103.032
199	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	$280.000	$195.333	$103.032	$103.032
200	882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	$280.000	$195.333	$93.751	$93.751
201	882298	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	$250.000	$113.100	$143.000	$113.100
202	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	$275.000	$289.065	$154.000	$154.000
203	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	$275.000	$289.065	$154.000	$154.000
204	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$275.000	$250.130	$154.000	$154.000
205	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	$180.000	$142.932	$128.593	$128.593
206	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	$275.000	$250.130	$154.000	$154.000
207	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	$180.000	$142.932	$98.918	$98.918
208	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA	NO OFERTO	$836.171	NO OFERTO	$836.171

209	881410	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)	NO OFERTO	$836.171	$176.000	$176.000
210	881705	ECOGRAFIA DE PIEL O ANEXOS	NO OFERTO	$73.206	$203.500	$73.206
211	881706	ECOGRAFÍA DE COLUMNA PREOSIFICACIÓN	NO OFERTO	$80.675	NO OFERTO	$80.675
212	881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	NO OFERTO	$73.206	$59.400	$59.400
213	881439	NEUROSONOGRAFIA FETAL	NO OFERTO	$307.565	NO OFERTO	$307.565
214	881151	ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	$110.000	$73.206	$99.000	$73.206
215		MEDIO DE CONTRASTE PARA PROCEDIMENTO TAC ENDOVENOSO	$350.000	$515.000	NO OFERTO	$350.000
216		MEDIO DE CONTRASTE PARA PROCEDIMENTO TAC VIA ORAL	$150.000	$49.280	NO OFERTO	$49.280
217		MEDIO DE CONTRASTE PARA OTRO PROCEDIMENTO	$200.000	$313.600	NO OFERTO	$200.000

NOTA: De acuerdo a que se realiza publicidad en la Plataforma para la contratación pública SECOP II y se realizar solicitud de cotizaciones a las diferentes IPS de la Ciudad mediante correo electrónico, solo se obtuvieron tres (03) cotizaciones de las entidades **PARAMEDICOS S.A; INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO MÉDICO IDIME S.A y RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S**; para lo cual, se realiza el análisis y se procede a tomar el menor valor cotizado entre las tres cotizaciones; de igual forma, se evidencia que los ítems 123 y 188 NO lo ofrecen ningunas de las tres (03) entidades; para tener en cuenta al momento de realizar el valor estimado.

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

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

ITEM	CUPS	SERVICIOS Y/O PROCEDIMIENTOS	PRECIO SECOP	PRECIO HISTORICO PROYECTADO	PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB	MENOR VALOR COTIZADO	VALOR ESTIMADO
1	851101	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	NO REGISTRA	$301.879	NO REGISTRA	$275.000	$275.000
2	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	NO REGISTRA	$23.964	NO REGISTRA	$23.100	$23.100
3	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	NO REGISTRA	$16.829	NO REGISTRA	$23.100	$19.965
4	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	NO REGISTRA	$22.177	NO REGISTRA	$23.100	$22.639
5	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	NO REGISTRA	$32.754	NO REGISTRA	$44.984	$38.869
6	870006	RADIOGRAFIA DE PENASCOS	NO REGISTRA	$30.319	NO REGISTRA	$23.100	$23.100
7	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	NO REGISTRA	$30.319	NO REGISTRA	$23.100	$23.100
8	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) Incluye: CON CEFALOSTATO	NO REGISTRA	$21.607	NO REGISTRA	$23.100	$22.354
9	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	NO REGISTRA	$22.302	NO REGISTRA	$23.100	$22.701
10	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	NO REGISTRA	$22.366	NO REGISTRA	$23.100	$22.733

11	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	NO REGISTRA	$22.177	NO REGISTRA	$23.100	$22.639
12	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	NO REGISTRA	$22.177	NO REGISTRA	$23.100	$22.639
13	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	NO REGISTRA	$22.177	NO REGISTRA	$23.100	$22.639
14	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	NO REGISTRA	$22.302	NO REGISTRA	$23.100	$22.701
15	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	NO REGISTRA	$22.177	NO REGISTRA	$23.100	$22.639
16	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	NO REGISTRA	$22.302	NO REGISTRA	$23.100	$22.701
17	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]	NO REGISTRA	$22.302	NO REGISTRA	$23.100	$22.701
18	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	NO REGISTRA	$24.456	NO REGISTRA	$23.100	$23.100
19	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	NO REGISTRA	$24.456	NO REGISTRA	$23.100	$23.100
20	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	NO REGISTRA	$26.439	NO REGISTRA	$23.100	$23.100
21	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	NO REGISTRA	$26.439	NO REGISTRA	$23.100	$23.100
22	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	NO REGISTRA	$25.952	NO REGISTRA	$23.100	$23.100
23	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	NO REGISTRA	$25.952	NO REGISTRA	$23.100	$23.100
24	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	NO REGISTRA	$31.490	NO REGISTRA	$23.100	$23.100
25	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	NO REGISTRA	$26.086	NO REGISTRA	$23.100	$23.100
26	871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	NO REGISTRA	$90.608	NO REGISTRA	$84.700	$84.700
27	871061	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	NO REGISTRA	$105.873	NO REGISTRA	$91.300	$91.300
28	871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NINOS)	NO REGISTRA	$86.200	NO REGISTRA	$46.770	$46.770
29	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	NO REGISTRA	$49.285	NO REGISTRA	$67.925	$58.605
30	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	NO REGISTRA	$20.575	NO REGISTRA	$23.100	$21.838
31	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	NO REGISTRA	$23.152	NO REGISTRA	$23.100	$23.100
32	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	NO REGISTRA	$21.301	NO REGISTRA	$23.100	$22.201
33	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	NO REGISTRA	$23.152	NO REGISTRA	$23.100	$23.100
34	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	NO REGISTRA	$21.301	NO REGISTRA	$23.100	$22.201
35	871202	APICOGRAMA	NO REGISTRA	$14.333	NO REGISTRA	$23.100	$18.717
36	871402	TOMOGRAFIA DE TORAX EN DOS PROYECCIONES	NO REGISTRA	$126.306	NO REGISTRA	$165.000	$145.653
37	871403	TOMOGRAFIA DE MEDIASTINO Y TRAQUEA	NO REGISTRA	$111.048	NO REGISTRA	$122.730	$116.889
38	871410	TOMOGRAFIA DE TORAX (AP)	NO REGISTRA	$133.658	NO REGISTRA	$165.000	$149.329
39	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	NO REGISTRA	$26.548	NO REGISTRA	$23.100	$23.100
40	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	NO REGISTRA	$34.367	NO REGISTRA	$23.100	$23.100
41	873001	RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA Incluye: LATERAL DE CRANEO, LATERAL DE COLUMNA Y PANORAMICA DE HUESOS LARGOS AP	NO REGISTRA	$163.827	NO REGISTRA	$136.995	$136.995

42	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	NO REGISTRA	$76.794	NO REGISTRA	$84.700	$80.747
43	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	NO REGISTRA	$17.002	NO REGISTRA	$23.100	$20.051
44	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	NO REGISTRA	$21.524	NO REGISTRA	$23.100	$22.312
45	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	NO REGISTRA	$17.002	NO REGISTRA	$23.100	$20.051
46	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	NO REGISTRA	$21.524	NO REGISTRA	$23.100	$22.312
47	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	NO REGISTRA	$17.002	NO REGISTRA	$23.100	$20.051
48	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	NO REGISTRA	$12.283	NO REGISTRA	$31.371	$21.827
49	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	NO REGISTRA	$12.408	NO REGISTRA	$32.072	$22.240
50	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	NO REGISTRA	$21.524	NO REGISTRA	$23.100	$22.312
51	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	NO REGISTRA	$17.106	NO REGISTRA	$23.100	$20.103
52	873206	RADIOGRAFIA DE PUNO O MUNECA	NO REGISTRA	$17.106	NO REGISTRA	$23.100	$20.103
53	873210	RADIOGRAFIA DE MANO	NO REGISTRA	$17.106	NO REGISTRA	$23.100	$20.103
54	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA]	NO REGISTRA	$23.983	NO REGISTRA	$23.100	$23.100
55	873303	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	NO REGISTRA	$15.366	NO REGISTRA	$29.130	$22.248
56	873304	RADIOGRAFIA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	NO REGISTRA	$20.314	NO REGISTRA	$41.063	$30.689
57	873305	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	NO REGISTRA	$112.599	NO REGISTRA	$91.300	$91.300
58	873306	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NINOS)	NO REGISTRA	$73.304	NO REGISTRA	$51.381	$51.381
59	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	NO REGISTRA	$47.763	NO REGISTRA	$112.000	$79.882
60	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)	NO REGISTRA	$21.524	NO REGISTRA	$23.100	$22.312
61	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)	NO REGISTRA	$21.524	NO REGISTRA	$23.100	$22.312
62	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	NO REGISTRA	$38.987	NO REGISTRA	$75.000	$56.994
63	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	NO REGISTRA	$17.106	NO REGISTRA	$23.100	$20.103
64	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	NO REGISTRA	$17.106	NO REGISTRA	$23.100	$20.103
65	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	NO REGISTRA	$21.524	NO REGISTRA	$23.100	$22.312
66	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	NO REGISTRA	$20.575	NO REGISTRA	$23.100	$21.838
67	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	NO REGISTRA	$12.408	NO REGISTRA	$32.072	$22.240
68	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	NO REGISTRA	$21.524	NO REGISTRA	$23.100	$22.312
69	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	NO REGISTRA	$12.408	NO REGISTRA	$32.072	$22.240
70	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	NO REGISTRA	$26.769	NO REGISTRA	$23.100	$23.100
71	873426	RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	NO REGISTRA	$30.194	NO REGISTRA	$23.100	$23.100
72	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	NO REGISTRA	$17.106	NO REGISTRA	$23.100	$20.103

73	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	NO REGISTRA	$12.408	NO REGISTRA	$32.072	$22.240
74	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	NO REGISTRA	$11.258	NO REGISTRA	$23.100	$17.179
75	876801	MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	NO REGISTRA	$56.760	NO REGISTRA	$59.400	$58.080
76	876802	MAMOGRAFIA BILATERAL	NO REGISTRA	$60.479	NO REGISTRA	$59.400	$59.400
77	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA Incluye: MINUTADA, CON PLACAS RETARDADAS O ADICIONALES	NO REGISTRA	$234.617	NO REGISTRA	$242.000	$238.309
78	871320	RADIOGRAFIA DE ESÓFAGO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$41.208	$41.208
79	871181	MOVILIDAD DIAFRAGMÁTICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$80.640	$80.640
80	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE ADULTOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$220.800	$220.800
81	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE NIÑOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$220.800	$220.800
82	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA ADULTOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$165.600	$165.600
83	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA NIÑOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$165.600	$165.600
84	872103	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$109.480	$109.480
85	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL ADULTOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$165.600	$165.600
96	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE ADULTOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$208.150	$208.150
87	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE NIÑOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$208.150	$208.150
88	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) ADULTOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$123.050	$123.050
89	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) NIÑOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$123.050	$123.050
90	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE ADULTOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$149.500	$149.500
91	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE NIÑOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$149.500	$149.500
92	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL ADULTOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$288.650	$288.650
93	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL NIÑOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$288.650	$288.650
94	874910	FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO [ESTUDIO DE LA DEGLUCION] ADULTOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$285.200	$285.200
95	874910	FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO [ESTUDIO DE LA DEGLUCION] NIÑOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$285.200	$285.200
101	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	$584.063	$110.845	NO REGISTRA	$132.000	$121.423
97	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	$640.785	$235.902	NO REGISTRA	$264.000	$249.951
98	879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$733.611	$296.262	NO REGISTRA	$264.000	$264.000
99	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	$763.185	$122.804	NO REGISTRA	$132.000	$127.402
100	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	$498.249	$96.116	NO REGISTRA	$124.200	$110.158
86	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PENASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	NO REGISTRA	$120.186	NO REGISTRA	$132.000	$126.093
102	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	$640.785	$120.648	NO REGISTRA	$132.000	$126.324
103	879132	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE	$582.624	$120.648	NO REGISTRA	$132.000	$126.324

104	879141	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA)	NO REGISTRA	$137.184	NO REGISTRA	$110.000	$110.000
105	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	$640.785	$132.950	NO REGISTRA	$132.000	$132.000
106	879162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	$543.458	$103.840	NO REGISTRA	$132.000	$117.920
107	879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	$635.623	$100.288	NO REGISTRA	$97.403	$97.403
108	879205	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)	NO REGISTRA	$121.589	NO REGISTRA	$135.405	$128.497
109	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX Incluye: PUNTAJE DE CALCIO CORONARIO	$607.715	$199.090	NO REGISTRA	$151.485	$151.485
110	879391	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	NO REGISTRA	$157.928	NO REGISTRA	$165.000	$161.464
111	879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	$688.297	$134.840	NO REGISTRA	$165.000	$149.920
112	879411	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]	NO REGISTRA	$329.027	NO REGISTRA	$330.000	$329.514
113	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$799.856	$162.998	NO REGISTRA	$165.000	$163.999
114	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	$543.458	$110.076	NO REGISTRA	$151.654	$130.865
115	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTC]	$635.623	$296.589	NO REGISTRA	$165.000	$165.000
116	879431	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIACOMPUTADA	NO REGISTRA	$507.048	NO REGISTRA	$726.000	$616.524
117	879460	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	$543.458	$118.767	NO REGISTRA	$165.000	$141.884
118	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	$498.249	$95.688	NO REGISTRA	$124.200	$109.944
119	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	$498.175	$85.774	NO REGISTRA	$124.200	$104.987
120	879522	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)	$229.745	$77.081	NO REGISTRA	$95.000	$86.041
121	879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	$229.745	$67.599	NO REGISTRA	$97.000	$82.300
122	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS Incluye: ANGIOTC	NO REGISTRA	$651.092	NO REGISTRA	$715.000	$683.046
123	879161	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	$543.458	$226.800	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$226.800
124	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	$847.368	$164.401	NO REGISTRA	$132.000	$132.000
125	879990	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	NO REGISTRA	$217.972	NO REGISTRA	$106.193	$106.193
126	879302	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORAZON Y GRANDES VASOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$2.538.120	$2.538.120
127	879911	TOMOGRAFIA COMPUTADA RECONSTRUCCION VIRTUAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$824.358	$824.358
128	879411	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$330.000	$330.000
129	874200	CISTERNOGRAFIA SOD	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$821.323	$821.323
130	879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA (TC)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$821.323	$821.323
131	877602	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$630.813	$630.813
132	874602	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$1.876.190	$1.876.190
133	874601	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$1.096.718	$1.096.718
134	876902	GALACTOGRAFIA DE MULTIPLES CONDUCTOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$1.317.181	$1.317.181

135	876901	GALACTOGRAFIA DE UN CONDUCTO	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$1.051.605	$1.051.605
136	874700	SIALOGRAFIA (CUALQUIER GLANDULA) SOD	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$932.599	$932.599
137	877401	FISTULOGRAFIA EN PARED ABDOMINAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$335.894	$335.894
138	877402	FISTULOGRAFIA EN REGION PERINEAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$335.894	$335.894
139	877403	FISTULOGRAFIA EN REGION PERIANAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$335.894	$335.894
140	876500	FISTULOGRAFIA DE PARED TORACICA SOD	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$335.894	$335.894
141	877861	URETROCISTOGRAFIA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$380.757	$380.757
142	877862	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$380.757	$380.757
143	877863	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$380.757	$380.757
144	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$380.757	$380.757
145	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$186.000	$186.000
146	877851	CISTOGRAFIA CON PROYECCIONES OBLICUAS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$380.757	$380.757
147	881112	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS	NO REGISTRA	$48.874	NO REGISTRA	$59.400	$54.137
148	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$34.333	$41.187	NO REGISTRA	$59.400	$44.973
149	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	NO REGISTRA	$50.956	NO REGISTRA	$59.400	$55.178
150	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$34.333	$42.602	NO REGISTRA	$59.400	$45.445
151	881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS Incluye: MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA	NO REGISTRA	$44.406	NO REGISTRA	$59.400	$51.903
152	881211	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	NO REGISTRA	$44.406	NO REGISTRA	$59.400	$51.903
153	881212	ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORÁCICOS	NO REGISTRA	$54.044	NO REGISTRA	$59.400	$56.722
154	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	NO REGISTRA	$43.851	NO REGISTRA	$59.400	$51.626
155	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	$73.810	$86.653	NO REGISTRA	$64.425	$64.425
156	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (HIGADO, PANCREAS, VIAS BILIARES, RINONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	$58.644	$52.587	NO REGISTRA	$59.400	$56.877
157	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	$36.905	$42.529	NO REGISTRA	$59.400	$46.278
158	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)	NO REGISTRA	$44.858	NO REGISTRA	$59.400	$52.129
159	881331	ECOGRAFÍA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	NO REGISTRA	$44.186	NO REGISTRA	$59.400	$51.793
160	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	$42.584	$44.040	NO REGISTRA	$59.400	$48.675
161	881340	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	$58.644	$52.827	NO REGISTRA	$71.500	$60.990
162	881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	$58.937	$75.573	NO REGISTRA	$74.954	$66.946
163	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	$113.326	$150.724	NO REGISTRA	$153.035	$139.028
164	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	$32.845	$47.660	NO REGISTRA	$52.800	$44.435
165	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	$19.856	$46.060	NO REGISTRA	$52.800	$39.572

166	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	$25.670	$43.985	NO REGISTRA	$52.800	$40.818
167	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	$32.845	$45.136	NO REGISTRA	$52.800	$43.594
168	881434	PERFIL BIOFISICO	$37.155	$86.478	NO REGISTRA	$99.000	$74.211
169	881435	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	$68.763	$108.914	NO REGISTRA	$117.813	$98.497
170	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	$160.040	$226.717	NO REGISTRA	$99.000	$99.000
171	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	$205.244	$188.395	NO REGISTRA	$143.000	$143.000
172	881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	NO REGISTRA	$43.851	NO REGISTRA	$59.400	$51.626
173	881502	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	NO REGISTRA	$83.976	NO REGISTRA	$72.031	$72.031
174	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$34.333	$51.036	NO REGISTRA	$59.400	$48.256
175	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	NO REGISTRA	$77.483	NO REGISTRA	$77.000	$77.000
176	881521	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$34.333	$51.036	NO REGISTRA	$59.400	$48.256
177	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NO REGISTRA	$44.788	NO REGISTRA	$59.400	$52.094
178	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NO REGISTRA	$44.788	NO REGISTRA	$59.400	$52.094
179	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	NO REGISTRA	$44.374	NO REGISTRA	$59.400	$51.887
180	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	NO REGISTRA	$44.406	NO REGISTRA	$59.400	$51.903
181	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	NO REGISTRA	$44.406	NO REGISTRA	$59.400	$51.903
182	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO Incluye: DEDOS	NO REGISTRA	$44.406	NO REGISTRA	$59.400	$51.903
183	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	NO REGISTRA	$44.374	NO REGISTRA	$59.400	$51.887
184	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	NO REGISTRA	$44.406	NO REGISTRA	$59.400	$51.903
185	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	NO REGISTRA	$44.406	NO REGISTRA	$59.400	$51.903
186	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	NO REGISTRA	$44.374	NO REGISTRA	$59.400	$51.887
187	881640	ECOGRAFÍA DE CALCÁNEO	NO REGISTRA	$44.406	NO REGISTRA	$59.400	$51.903
188	882103	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	NO REGISTRA	$160.679	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$160.679
189	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	NO REGISTRA	$141.498	NO REGISTRA	$159.012	$150.255
190	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	NO REGISTRA	$136.278	NO REGISTRA	$122.047	$122.047
191	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	NO REGISTRA	$162.236	NO REGISTRA	$109.804	$109.804
192	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	NO REGISTRA	$133.665	NO REGISTRA	$133.941	$133.803
193	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	NO REGISTRA	$170.022	NO REGISTRA	$109.804	$109.804
194	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	NO REGISTRA	$155.476	NO REGISTRA	$84.464	$84.464
195	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	NO REGISTRA	$187.184	NO REGISTRA	$133.941	$133.941
196	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	NO REGISTRA	$170.022	NO REGISTRA	$109.804	$109.804
197	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	NO REGISTRA	$110.967	NO REGISTRA	$43.772	$43.772
198	882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	NO REGISTRA	$167.891	NO REGISTRA	$103.032	$103.032

199	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	NO REGISTRA	$167.891	NO REGISTRA	$103.032	$103.032
200	882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	NO REGISTRA	$164.263	NO REGISTRA	$93.751	$93.751
201	882298	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	NO REGISTRA	$121.382	NO REGISTRA	$113.100	$113.100
202	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	NO REGISTRA	$148.517	NO REGISTRA	$154.000	$151.259
203	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	NO REGISTRA	$146.934	NO REGISTRA	$154.000	$150.467
204	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	NO REGISTRA	$164.152	NO REGISTRA	$154.000	$154.000
205	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	NO REGISTRA	$138.286	NO REGISTRA	$128.593	$128.593
206	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	NO REGISTRA	$164.152	NO REGISTRA	$154.000	$154.000
207	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	NO REGISTRA	$136.417	NO REGISTRA	$98.918	$98.918
208	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$836.171	$836.171
209	881410	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$176.000	$176.000
210	881705	ECOGRAFIA DE PIEL O ANEXOS	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$73.206	$73.206
211	881706	ECOGRAFÍA DE COLUMNA PREOSIFICACIÓN	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$80.675	$80.675
212	881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$59.400	$59.400
213	881439	NEUROSONOGRAFIA FETAL	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$307.565	$307.565
214	881151	ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	NO REGISTRA	NO REGISTRA	NO REGISTRA	$73.206	$73.206
215		MEDIO DE CONTRASTE PARA PROCEDIMENTO TAC ENDOVENOSO	NO REGISTRA	$243.731	NO REGISTRA	$350.000	$296.866
216		MEDIO DE CONTRASTE PARA PROCEDIMENTO TAC VIA ORAL	NO REGISTRA	$68.129	NO REGISTRA	$49.280	$49.280
217		MEDIO DE CONTRASTE PARA OTRO PROCEDIMENTO	NO REGISTRA	$143.561	NO REGISTRA	$200.000	$171.781

NOTA ACLARATORIA: Para los ítems 1, 2, 6, 7, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 31, 33, 39, 40, 41 54, 57, 58, 70, 71, 76, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 98, 104, 105, 107, 109 115, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144 145, 146, 155, 170, 171, 173, 175, 190, 191, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 204, 205, 206, 207 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214 y 216 NO se tendrá en cuenta los precios arrojados por el **PRECIOS SECOP Y PRECIO HISTORICO PROYECTADO**; toda vez que al momento de promediarlos entre sí; superar el valor que se encuentra dentro del mercado; por ende, para estos ítems se tomará el precio que arrojo el **MENOR VALOR COTIZADO.**

NOTA ACLARATORIA 02: Para los ítems 3, 4, 5, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 29, 30, 32, 34, 35, 36, 37 38, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 72, 73, 74, 75 77, 96, 97, 99, 100, 101, 102, 103, 106, 108, 110, 111, 112, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 147 149, 151, 152, 153, 154, 158, 159, 172, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 189, 192, 202, 203, 215, 217, se tuvieron en cuenta los **PRECIO HISTORICO PROYECTADO y** el **MENOR VALOR COTIZADO;** se promediaron entre sí: arrojando el **VALOR ESTIMADO**

NOTA ACLARATORIA 03: Para los ítems 162 NO se tendrá en cuenta los precios arrojados por el **PRECIO HISTORICO PROYECTADO**; toda vez que al momento de promediarlos entre sí; superar el valor que se encuentra dentro del mercado; por ende, para estos ítems se tomará el precio que arrojo el **PRECIOS SECOP y MENOR VALOR COTIZADO.**

NOTA ACLARATORIA 04: Para los ítems 148, 150, 156, 157, 160, 161, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 174 y 176, se tuvieron en cuenta los **PRECIOS SECOP, PRECIO HISTORICO PROYECTADO y MENOR VALOR COTIZADO;** se promediaron entre sí: arrojando el **VALOR ESTIMADO.**

NOTA ACLARATORIA 05: Para los ítems 123 y 188 serán excluidos, toda vez que ninguno de los interesados que manifestaron interés enviado las respectivas cotizaciones; NO lo ofrecen; por ende, serán eliminados del Estudio Previo.

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

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

ITEM	CUPS	SERVICIOS Y/O PROCEDIMIENTOS	VALOR ESTIMADO INCLUIDO IVA
1	851101	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	$275.000
2	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	$23.100
3	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	$19.965
4	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	$22.639
5	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$38.869
6	870006	RADIOGRAFIA DE PENASCOS	$23.100
7	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$23.100
8	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) Incluye: CON CEFALOSTATO	$22.354
9	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	$22.701
10	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	$22.733
11	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	$22.639
12	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	$22.639
13	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	$22.639
14	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	$22.701
15	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	$22.639
16	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	$22.701
17	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]	$22.701
18	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$23.100
19	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	$23.100
20	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	$23.100
21	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	$23.100
22	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	$23.100
23	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$23.100
24	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$23.100
25	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	$23.100
26	871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	$84.700
27	871061	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	$91.300

28	871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NINOS)	$46.770
29	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	$58.605
30	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	$21.838
31	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	$23.100
32	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	$22.201
33	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	$23.100
34	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$22.201
35	871202	APICOGRAMA	$18.717
36	871402	TOMOGRAFIA DE TORAX EN DOS PROYECCIONES	$145.653
37	871403	TOMOGRAFIA DE MEDIASTINO Y TRAQUEA	$116.889
38	871410	TOMOGRAFIA DE TORAX (AP)	$149.329
39	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	$23.100
40	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	$23.100
41	873001	RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA Incluye: LATERAL DE CRANEO, LATERAL DE COLUMNA Y PANORAMICA DE HUESOS LARGOS AP	$136.995
42	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	$80.747
43	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	$20.051
44	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	$22.312
45	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	$20.051
46	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	$22.312
47	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	$20.051
48	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	$21.827
49	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	$22.240
50	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	$22.312
51	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	$20.103
52	873206	RADIOGRAFIA DE PUNO O MUNECA	$20.103
53	873210	RADIOGRAFIA DE MANO	$20.103
54	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA]	$23.100
55	873303	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	$22.248
56	873304	RADIOGRAFIA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	$30.689
57	873305	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	$91.300
58	873306	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NINOS)	$51.381
59	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	$79.882
60	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)	$22.312
61	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)	$22.312
62	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	$56.994
63	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	$20.103
64	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	$20.103

65	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	$22.312
66	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	$21.838
67	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	$22.240
68	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	$22.312
69	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	$22.240
70	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	$23.100
71	873426	RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	$23.100
72	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	$20.103
73	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	$22.240
74	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	$17.179
75	876801	MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	$58.080
76	876802	MAMOGRAFIA BILATERAL	$59.400
77	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA Incluye: MINUTADA, CON PLACAS RETARDADAS O ADICIONALES	$238.309
78	871320	RADIOGRAFIA DE ESÓFAGO	$41.208
79	871181	MOVILIDAD DIAFRAGMÁTICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	$80.640
80	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE ADULTOS	$220.800
81	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE NIÑOS	$220.800
82	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA ADULTOS	$165.600
83	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA NIÑOS	$165.600
84	872103	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES	$109.480
85	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL ADULTOS	$165.600
96	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE ADULTOS	$208.150
87	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE NIÑOS	$208.150
88	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) ADULTOS	$123.050
89	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) NIÑOS	$123.050
90	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE ADULTOS	$149.500
91	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE NIÑOS	$149.500
92	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL ADULTOS	$288.650
93	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL NIÑOS	$288.650
94	874910	FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO [ESTUDIO DE LA DEGLUCION] ADULTOS	$285.200
95	874910	FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO [ESTUDIO DE LA DEGLUCION] NIÑOS	$285.200
101	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	$121.423
97	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	$249.951
98	879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$264.000
99	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	$127.402
100	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	$110.158

86	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PENASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$126.093
102	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	$126.324
103	879132	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE	$126.324
104	879141	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA)	$110.000
105	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	$132.000
106	879162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	$117.920
107	879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	$97.403
108	879205	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)	$128.497
109	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX Incluye: PUNTAJE DE CALCIO CORONARIO	$151.485
110	879391	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	$161.464
111	879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	$149.920
112	879411	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]	$329.514
113	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$163.999
114	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	$130.865
115	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTC]	$165.000
116	879431	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIACOMPUTADA	$616.524
117	879460	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	$141.884
118	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	$109.944
119	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	$104.987
120	879522	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)	$86.041
121	879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	$82.300
122	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS Incluye: ANGIOTC	$683.046
123	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	$132.000
124	879990	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	$106.193
125	879302	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORAZON Y GRANDES VASOS	$2.538.120
126	879911	TOMOGRAFIA COMPUTADA RECONSTRUCCION VIRTUAL	$824.358
127	879411	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]	$330.000
128	874200	CISTERNOGRAFIA SOD	$821.323
129	879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA (TC)	$821.323
130	877602	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR	$630.813
131	874602	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL	$1.876.190
132	874601	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL	$1.096.718
133	876902	GALACTOGRAFIA DE MULTIPLES CONDUCTOS	$1.317.181
134	876901	GALACTOGRAFIA DE UN CONDUCTO	$1.051.605
135	874700	SIALOGRAFIA (CUALQUIER GLANDULA) SOD	$932.599
136	877401	FISTULOGRAFIA EN PARED ABDOMINAL	$335.894

137	877402	FISTULOGRAFIA EN REGION PERINEAL	$335.894
138	877403	FISTULOGRAFIA EN REGION PERIANAL	$335.894
139	876500	FISTULOGRAFIA DE PARED TORACICA SOD	$335.894
140	877861	URETROCISTOGRAFIA	$380.757
141	877862	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	$380.757
142	877863	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	$380.757
143	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA	$380.757
144	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA	$186.000
145	877851	CISTOGRAFIA CON PROYECCIONES OBLICUAS	$380.757
146	881112	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS	$54.137
147	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$44.973
148	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	$55.178
149	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$45.445
150	881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS Incluye: MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA	$51.903
151	881211	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	$51.903
152	881212	ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORÁCICOS	$56.722
153	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$51.626
154	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	$64.425
155	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (HIGADO, PANCREAS, VIAS BILIARES, RINONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	$56.877
156	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	$46.278
157	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)	$52.129
158	881331	ECOGRAFÍA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	$51.793
159	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	$48.675
160	881340	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	$60.990
161	881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	$66.946
162	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	$139.028
163	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	$44.435
164	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	$39.572
165	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	$40.818
166	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	$43.594
167	881434	PERFIL BIOFISICO	$74.211
168	881435	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	$98.497
169	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	$99.000
170	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	$143.000
171	881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	$51.626
172	881502	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	$72.031
173	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$48.256

174	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	$77.000
175	881521	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$48.256
176	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$52.094
177	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$52.094
178	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	$51.887
179	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	$51.903
180	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	$51.903
181	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO Incluye: DEDOS	$51.903
182	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	$51.887
183	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	$51.903
184	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	$51.903
185	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	$51.887
186	881640	ECOGRAFÍA DE CALCÁNEO	$51.903
187	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	$150.255
188	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	$122.047
189	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	$109.804
190	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	$133.803
191	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	$109.804
192	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	$84.464
193	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	$133.941
194	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	$109.804
195	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	$43.772
196	882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	$103.032
197	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	$103.032
198	882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	$93.751
199	882298	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	$113.100
200	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	$151.259
201	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	$150.467
202	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$154.000
203	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	$128.593
204	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	$154.000
205	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	$98.918
206	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA	$836.171
207	881410	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)	$176.000
208	881705	ECOGRAFIA DE PIEL O ANEXOS	$73.206
209	881706	ECOGRAFÍA DE COLUMNA PREOSIFICACIÓN	$80.675
210	881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	$59.400
211	881439	NEUROSONOGRAFIA FETAL	$307.565

212	881151	ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	$73.206
213		MEDIO DE CONTRASTE PARA PROCEDIMENTO TAC ENDOVENOSO	$296.866
214		MEDIO DE CONTRASTE PARA PROCEDIMENTO TAC VIA ORAL	$49.280
215		MEDIO DE CONTRASTE PARA OTRO PROCEDIMENTO	$171.781

Subintendente **MARYURI LOPEZ HERNANDEZ**
Integrante Unidad Prestadora de Salud Quindío

CPS **LUISA FERNANDA ECHEVERRI**
Médico Auditor Unidad Prestadora de Salud Quindío

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Seleccionar modalidad de contratación cuyo objeto es **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA, EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS, PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD QUINDÍO, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3.**

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

Aplica	**Formularios adjuntos al estudio previo (Seleccionar los formatos que aplican para el proceso de selección)**
☐	Factores de verificación y ponderación.
☐	Apoyo a la industria nacional
☐	Indicación de trato nacional
☐	Experiencia del proponente
☐	Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia
☐	Clasificación proponente extranjero
X	Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
X	Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
X	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
- Cotizaciones
- Plan de Compras
- Autorización Inicio Proceso
- Certificado de Disponibilidad Presupuestal

En mi calidad de Unidad Prestadora de Salud Quindío, manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACIÓN, que actualmente, no se cuenta con el recurso idóneo y capacitado, ni las herramientas, ni existe contrato vigente para suplir la demanda para la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA, EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS, PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD QUINDÍO, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3.**

por tal motivo la única forma de resolver la necesidad es mediante la contratación para la prestación del servicio con un tercero.

Capitán **CARLOS ANDRES NAVARRO CRUZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Quindío

ANEXO N° 1

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

El oferente deberá diligenciar y presentar junto con la oferta el formato de Especificaciones Técnicas que se presenta a continuación debidamente firmado por el representante legal, en el que exprese su manifestación de cumplimiento o no cumplimiento con cada una de las especificaciones técnicas solicitadas, las cuales serán verificadas por el Comité Técnico aplicando el criterio de OFRECE o NO OFRECE.

INSTRUCCIONES GENERALES.

a. Las Especificaciones Técnicas requeridas deberá estar totalmente diligenciado.
b. No podrá modificar las columnas ítem, código cups, descripción, solo deberá diligenciar con una equis **"X"** el ítem a ofertar o no ofertar. Las demás columnas e información no son modificables.
c. Es de obligatorio cumplimiento mínimo el **75,34% de los Ítems, es decir, mínimo 162 ítems.**

ITEM	CODIGOS CUPS	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO	OFRECE	
			SI	NO
1	851101	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA		
2	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE		
3	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO		
4	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA		
5	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS		
6	870006	RADIOGRAFIA DE PENASCOS		
7	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO		
8	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) Incluye: CON CEFALOSTATO		
9	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS		
10	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS		
11	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR		
12	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO		
13	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES		
14	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES		
15	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR		
16	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR		
17	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]		
18	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO		
19	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO		
20	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL		
21	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL		
22	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA		
23	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR		
24	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA		
25	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX		
26	871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL		
27	871061	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)		

28	871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NINOS)		
29	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL		
30	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS		
31	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL		
32	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON		
33	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)		
34	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES		
35	871202	APICOGRAMA		
36	871402	TOMOGRAFIA DE TORAX EN DOS PROYECCIONES		
37	871403	TOMOGRAFIA DE MEDIASTINO Y TRAQUEA		
38	871410	TOMOGRAFIA DE TORAX (AP)		
39	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE		
40	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)		
41	873001	RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA Incluye: LATERAL DE CRANEO, LATERAL DE COLUMNA Y PANORAMICA DE HUESOS LARGOS AP		
42	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)		
43	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]		
44	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO		
45	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA		
46	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO		
47	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO		
48	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES		
49	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS		
50	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO		
51	873205	RADIOGRAFIA DE CODO		
52	873206	RADIOGRAFIA DE PUNO O MUNECA		
53	873210	RADIOGRAFIA DE MANO		
54	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA]		
55	873303	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)		
56	873304	RADIOGRAFIA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS		
57	873305	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)		
58	873306	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NINOS)		
59	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL		
60	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)		
61	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)		
62	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL		
63	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)		
64	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)		
65	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)		

66	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)		
67	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA		
68	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)		
69	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)		
70	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA		
71	873426	RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES		
72	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)		
73	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES		
74	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)		
75	876801	MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA		
76	876802	MAMOGRAFIA BILATERAL		
77	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA Incluye: MINUTADA, CON PLACAS RETARDADAS O ADICIONALES		
78	871320	RADIOGRAFIA DE ESÓFAGO		
79	871181	MOVILIDAD DIAFRAGMÁTICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR		
80	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE ADULTOS		
81	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE NIÑOS		
82	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA ADULTOS		
83	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA NIÑOS		
84	872103	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES		
85	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL ADULTOS		
96	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE ADULTOS		
87	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE NIÑOS		
88	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) ADULTOS		
89	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) NIÑOS		
90	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE ADULTOS		
91	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE NIÑOS		
92	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL ADULTOS		
93	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL NIÑOS		
94	874910	FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO [ESTUDIO DE LA DEGLUCION] ADULTOS		
95	874910	FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO [ESTUDIO DE LA DEGLUCION] NIÑOS		
101	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE		
97	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE		
98	879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE		
99	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)		
100	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS		
86	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PENASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO		

102	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA		
103	879132	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE		
104	879141	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA)		
105	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)		
106	879162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE		
107	879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)		
108	879205	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)		
109	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX Incluye: PUNTAJE DE CALCIO CORONARIO		
110	879391	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES		
111	879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR		
112	879411	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]		
113	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)		
114	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA		
115	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTC]		
116	879431	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIACOMPUTADA		
117	879460	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS		
118	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES		
119	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES		
120	879522	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)		
121	879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)		
122	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS Incluye: ANGIOTC		
123	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL		
124	879990	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS		
125	879302	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORAZON Y GRANDES VASOS		
126	879911	TOMOGRAFIA COMPUTADA RECONSTRUCCION VIRTUAL		
127	879411	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]		
128	874200	CISTERNOGRAFIA SOD		
129	879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA (TC)		
130	877602	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR		
131	874602	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL		
132	874601	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL		
133	876902	GALACTOGRAFIA DE MULTIPLES CONDUCTOS		
134	876901	GALACTOGRAFIA DE UN CONDUCTO		
135	874700	SIALOGRAFIA (CUALQUIER GLANDULA) SOD		
136	877401	FISTULOGRAFIA EN PARED ABDOMINAL		
137	877402	FISTULOGRAFIA EN REGION PERINEAL		
138	877403	FISTULOGRAFIA EN REGION PERIANAL		
139	876500	FISTULOGRAFIA DE PARED TORACICA SOD		

140	877861	URETROCISTOGRAFIA		
141	877862	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL		
142	877863	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA		
143	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA		
144	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA		
145	877851	CISTOGRAFIA CON PROYECCIONES OBLICUAS		
146	881112	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS		
147	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
148	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO		
149	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
150	881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS Incluye: MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA		
151	881211	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)		
152	881212	ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORÁCICOS		
153	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS		
154	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)		
155	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (HIGADO, PANCREAS, VIAS BILIARES, RINONES, BAZO Y GRANDES VASOS)		
156	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA		
157	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)		
158	881331	ECOGRAFÍA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES		
159	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)		
160	881340	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)		
161	881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER		
162	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER		
163	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL		
164	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL		
165	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL		
166	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL		
167	881434	PERFIL BIOFISICO		
168	881435	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL		
169	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL		
170	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO		
171	881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL		
172	881502	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL		
173	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
174	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER		
175	881521	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
176	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		

177	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
178	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO		
179	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO		
180	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)		
181	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO Incluye: DEDOS		
182	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA		
183	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO		
184	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE		
185	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA		
186	881640	ECOGRAFÍA DE CALCÁNEO		
187	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO		
188	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO		
189	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS		
190	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL		
191	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES		
192	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS		
193	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA		
194	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS		
195	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES		
196	882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES		
197	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS		
198	882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL		
199	882298	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA		
200	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES		
201	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES		
202	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES		
203	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR		
204	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES		
205	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR		
206	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA		
207	881410	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)		
208	881705	ECOGRAFIA DE PIEL O ANEXOS		
209	881706	ECOGRAFÍA DE COLUMNA PREOSIFICACIÓN		
210	881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA		
211	881439	NEUROSONOGRAFIA FETAL		
212	881151	ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)		
213		MEDIO DE CONTRASTE PARA PROCEDIMENTO TAC ENDOVENOSO		
214		MEDIO DE CONTRASTE PARA PROCEDIMENTO TAC VIA ORAL		
215		MEDIO DE CONTRASTE PARA OTRO PROCEDIMENTO		

ANEXO Nro. 2

OTRAS CONDICIONES DEL SERVICIO

El oferente deberá diligenciar y presentar adjunto con la oferta el formato de Condiciones Técnicas que se presenta a continuación debidamente firmado por el Representante Legal, en el que exprese su manifestación de cumplimiento o no cumplimiento con cada una de las condiciones técnicas solicitadas, ésta Ficha Técnica será verificada por el Comité Técnico aplicando el criterio de **CUMPLE** o **NO CUMPLE.**

ITEM	CONDICIONES DEL SERVICIO	CUMPLE	
		SI	NO
1	Efectuar la Prestación del Servicio de acuerdo a los protocolos y guías establecidas técnica y científicamente por las entidades de control, asimismo realizar la prestación de los servicios de salud con alineación al acuerdo No. 002/2001, "*por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial*". Y el Modelo de Atención (MATIS). El Modelo de Atención puede solicitarse al señor supervisor y/o al área de referencia de la Unidad Prestadora de salud Quindío.		
2	**EL CONTRATISTA** notificará cualquier novedad en la prestación de servicios de salud, a través de los correos de referencia y contrarreferencia de la unidad prestadora: dequi.upres-rco@policia.gov.co o dequi.upres-aut@policia.gov.co, celular 3505592021. Cuando existan inquietudes en las autorizaciones por ejemplo (códigos CUPS, servicio autorizado, valides de la autorización, entre otros) la IPS contratada debe analizar la información con su área de atención al usuario o responsable y de inmediato tomar contacto con el área de referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de salud Quindío. Lo anterior en armonía al principio 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.		
3	Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador cuando en el análisis se evidencie que son de responsabilidad de la IPS, 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 o acción médica". "Por lo anterior el contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, en el formato (3ss - fr - 006 " reporte de incidentes y eventos adversos, este reporte se enviará al supervisor del contrato de la Unidad Prestadora de salud, quienes tramitaran a la oficina de la garantía de la calidad para la verificación de la situación.		
4	Se deberán prestar los servicios de salud durante el plazo de ejecución del contrato, de conformidad al portafolio de servicios, los pliegos de condiciones y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales hacen parte integral del presente proceso.		
5	**EL CONTRATISTA** permitirá el acceso a los Auditores de la Regional de Aseguramiento en salud No.3 y/o la Unidad Prestadora de salud Quindío, asimismo conceder el acceso a todos los documentos que requieran, de acuerdo con la ley, además se realizará el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante verificaciones periódicas a la institución, examinando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato.		
6	Prestar los servicios de salud de acuerdo a las condiciones de la orden médica y la autorización de servicios de salud, expedida por el médico de referencia y Contra referencia		

	de la Unidad Prestadora de salud, previa presentación del carné de la Policía y el documento de identificación. DEBIDAMENTE ACTUALIZADOS, CASO CONTRARIO SE GLOSARÁ LA CUENTA.		
7	**EL CONTRATISTA** certificará que todos los equipos que utilice durante la ejecución del contrato, cuentan con el cronograma de mantenimiento de equipos médicos, además un contrato vigente para el mantenimiento preventivo y correctivo, teniendo como soporte las hojas de vida al día.		
8	En caso de que el contratista no pueda prestar alguno de los servicios estipulados en el presente contrato, será necesario notificar a la Jefatura de Unidad Prestadora de salud Quindío, sin embargo, el contratista deberá realizar todas las acciones pertinentes para garantizar la prestación del servicio a los usuarios en cumplimiento a lo pactado en el contrato.		
9	Los procedimientos y tratamientos establecidos en este pliego, deben realizarse de acuerdo los protocolos, guías de manejo clínico y basados en la evidencia, lo anterior atendiendo los lineamientos del Ministerio de salud y la Superintendencia de salud.		
10	**EL CONTRATISTA,** atenderá a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios a contratar, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes o que se expidan en el futuro y durante el transcurso del presente contrato, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden jurídico y público, las buenas costumbres y la moral profesional.		
11	Cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante la ejecución del contrato, deberá hacerse por mutuo acuerdo, previa solicitud escrita plenamente justificada por cualquiera de las partes		
12	Abstenerse de emitir fórmulas o solicitudes de servicios, que sean improcedentes según la ética profesional y sin diligenciar la historia clínica, que será el soporte de estas solicitudes.		
13	Todos los servicios se deben prestar bajos los atributos de la calidad como: oportunidad, suficiencia, pertinencia, racionalidad, accesibilidad, continuidad, seguridad, integralidad y eficiencia científica y técnica; así como proporcionar satisfacción al usuario		
15	Queda totalmente prohibido que los servicios médicos sean realizados por otra especialidad o por estudiantes, de no cumplir a cabalidad con la presente condición, será objeto de glosa.		
16	En caso de presentarse inconvenientes que puedan afectar la ejecución del respectivo contrato, **EL CONTRATISTA** informará por escrito, al supervisor del contrato, en las siguientes 24 horas la novedad ocurrida.		
17	La Institución Prestadora de servicios de salud debe disponer del talento humano necesario y competente para la prestación de los servicios de salud ofertados, y el personal asistencial que presta directamente los servicios de salud a los usuarios, deberá cumplir con los requisitos exigidos por el Estado para ejercer la profesión u oficio, igualmente cumplir con lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social, y estar inscrito en el Registro Único Nacional de Talento Humano en salud (RETHUS), conforme a lo establecido en la Ley 1164 de 2007 (disposiciones sobre Talento Humano en Salud) especialmente en capitulo II artículo 10, capitulo IV artículo 18, 23 y 24, en el Decreto 4192 de 2010 (reglamenta el Registro Único Nacional y la identificación única del Talento Humano en Salud), capitulo III Articulo 9 y articulo 10 y la Resolución 1395 de 2015.		
18	**EL CONTRATISTA** deberá contar con la Constancia de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores expedido por la Secretaría de Salud vigente al momento de la presentación su propuesta y si dentro del proceso contractual vence se debe actualizar.		
19	**EL CONTRATISTA** debe garantizar la respuesta de agendamiento de oportunidad en las siguientes 24 horas a la solicitud, cuando se trate de derechos de petición o respuestas a acciones de tutelas, desacatos o riesgo de vida; y la programación debe ser así: • Oportunidad en la prestación del servicio de Resonancia e Imágenes Diagnósticas: de 1 a 5 días calendario. Salvo que requiera preparación o que por su condición médica merite tratamiento inmediato en el menor tiempo posible.		

20	En caso de que no se oferte una oportunidad mejor por parte del proveedor, el tiempo máximo para la atención será la siguiente: • Oportunidad en la prestación del servicio ambulatorio: de 15 días calendario. • Oportunidad en la prestación del servicio hospitalario y de urgencias: 7 horas • Oportunidad en la entrega de resultados ambulatorios: 10 días calendario. • Oportunidad en la entrega de resultados hospitalarios y de urgencias: 7 horas. Salvo que requiera preparación o que por su condición médica merite tratamiento inmediato en el menor tiempo posible.		
21	En el evento que dentro de la ejecución del contrato no se cumpla con la oportunidad pactada, el CONTRATANTE a través de la auditoria médica procederá a glosar la factura del servicio prestado en un 50% del valor de la misma. Dicha glosa podrá ser levantada, si se demuestra por parte del contratista una circunstancia de fuerza mayor o caso fortuito que haya originado la demora. NOTA: **Al momento de que el usuario solicite el servicio ambulatorio ante la IPS contratista, la misma deberá aportar trazabilidad verificable de la fecha de radicación de la solicitud del servicio**.		
22	El oferente prestará una disponibilidad del servicio en el sitio o sede ofertada, cumpliendo con el personal idóneo y suficiente, equipos de diagnóstico adecuados y disponibles para garantizar la oportunidad, facilidad y, resolucitividad a los requerimientos que se realicen a la entidad en el horario establecido.		
23	EL contratista garantizará la prestación de los servicios imagenológicos estipulados dentro de la propuesta y con las tarifas pactadas, comprometiéndose a sostener los precios durante toda la ejecución del contrato. La Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 NO reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por lo tanto, el contratista debe proyectar el valor de la oferta por el tiempo de ejecución del contrato respectivo. Estos valores no estarán sujetos a modificaciones por concepto de inflación y por ningún motivo se considera costos adicionales, los cuales deberán sostener durante el plazo de ejecución del contrato		
24	Prestar los servicios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano, profesional, tecnólogo y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres.		
25	El **CONTRATISTA** debe implementar y mantener activo el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, en cumplimiento de lo definido por la ley.		
26	El **CONTRATISTA** dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3.		
27	Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y las normas generales vigentes.		
28	El contratista deberá mantener la oportunidad de citas, así como llevar el registro de los pacientes atendidos y entregar este informe con la cuenta de cobro.		
29	El Oferente debe contar con la licencia de cada uno de los equipos (Rayos X, Ecógrafo, Tomógrafo, Resonador y otros) para prestar los servicios de salud, expedida por la entidad que regula su funcionamiento		
30	Mantener y evaluar las medidas de seguridad radiológica para el personal profesional, los pacientes y el público general		
31	El contratista deberá mantener la actualización de los conocimientos científicos y técnicas médicas con todo el personal que presta los servicios, con el fin de garantizar un excelente desempeño profesional		
32	Los estudios de diagnóstico no invasivo, el análisis e interpretación se realizan conforme a los parámetros establecidos y el criterio profesional en la especialidad.		

33	Los procedimientos de preparación para exámenes médicos y diagnósticos, entre otros, se realizan de acuerdo con las instrucciones establecidas por el médico tratante y las guías de manejo.		
34	El seguimiento a pacientes con reacción adversas a medios de contraste se realizará por parte del contratista.		
35	Para prestar los SERVICIOS PROGRAMADOS por parte del Contratista, el usuario entregara orden de medica legible y autorización, la cual debe especificar la ayuda diagnóstica, la complementación terapéutica y/o el procedimiento a realizar de acuerdo con el objeto del contrato, el diagnóstico y el soporte de historia clínica. Incluido el CUPS respectivo del servicio a prestar y la orden del facilitador que incluirá Código de Autorización expedido por el profesional Médico de Central de Autorizaciones - Oficina de Referencia Contrarreferencia del Área de Sanidad, única dependencia facultada para Autorizar la prestación del servicio de salud, o quien haga sus veces, y quienes en cumplimiento del proceso pertinente verificarán: derechos en Policía Quindío, la no existencia de multi-afiliación al Sistema de Seguridad Social y la pertinencia del servicio.		

ITEM	CONDICIONES ADCIONALES AL SERVICIO (DILIGENCIAR)
1	El Oferente debe diligenciar las siguientes preguntas las cuales se utilizarán durante la ejecución del contrato, lo anterior para una atención integral y eficiente a los usuarios de la Dirección de sanidad: • Horarios de Atención • Modalidad para la asignación de citas (Telefónica y/o Presencial, correo electrónico o página web) • Entrega de instrucciones de preparación para procedimientos. (si aplica) • Entrega de resultados • Entrega de copia de servicios prestados (incluye epicrisis o formato de contra referencia) **NOTA:** Entregar portafolio de servicios.
2	El Oferente debe designar un profesional de atención al Usuario quien se encargar de interactuar con el funcionario de atención al usuario del asegurador, para asignar citas, procedimientos y demás requerimientos de fallos judiciales y PQRS que se presenten ante el asegurador, resolviendo de fondo en las próximas 24 horas después del requerimiento o de forma inmediata si la situación así lo amerita. Deberá indicar Nombre: Cargo: Teléfonos: Correo electrónico: ***DILIGENCIAR***
3	**EL CONTRATISTA** Asignara un funcionario, para la coordinación con el Supervisor del Contrato, vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten e informe cuando el contrato este (70%) por ciento. Una vez recibida la información estudiará la viabilidad de adicionar el contrato. Diligenciar la siguiente información: Nombre Teléfonos Correo electrónico ***DILIGENCIAR***
4	Designar un profesional de salud quien cumplirá las funciones de interlocutor entre el contratista y los médicos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, para resolver las inquietudes médicas que se presenten. Diligenciar la siguiente información: Nombre: Teléfonos: Correo electrónico: ***DILIGENCIAR***

5	El Oferente deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable", es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio), Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST à disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato.

_____

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

ANEXO No 3
INFORMACIÓN ECONÓMICA

Este anexo es el mismo al que el oferente debe diligenciar en la plataforma virtual SECOP II, establecido en el acápite "REQUISITOS ECONÓMICOS" tenga en cuenta los siguientes criterios:

- El oferente diligenciará únicamente el porcentaje de descuento, el cual será aplicado por parte de la Regional de Aseguramiento en salud N°3 **a cada uno de los valores unitarios estimados con IVA incluido en el Anexo No. 3 "INFORMACIÓN ECONÓMICA" EN LA PLATAFORMA SECOP II**
- Previo cumplimiento de las condiciones de la invitación, la adjudicación del contrato se hará al proponente que ofrezca el mayor porcentaje de descuento.
- Este anexo es informativo y **NO** deberá ser diligenciado y anexado, si el oferente lo anexa se tendrá en cuenta la oferta económica del SECOP II y no del presente anexo.

NOTA1: Solo se puede ofrecer en porcentaje (%), ejemplo 2,4,15, o según tenga a bien el oferente; de esta forma el comité económico aplicara este porcentaje de descuento de su propuesta.

En caso que el porcentaje ofertado sea enviado en decimales, ésta será redondeado, ejemplo 2.2 se redondeará a 2, en el caso de 3.6 se redondeará a 4.

NOTA 2: En el caso que la entidad oferte un CERO PORCIENTO DE DESCUENTO O NO DILIGENCIE LA CASILLA PARA TAL FIN, se entiende que los valores estarán sujetos a las tarifas del precio techo.

NOTA 3: La Regional de Aseguramiento en Salud N°3, no reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por lo tanto, el oferente debe proyectar el valor de la oferta por el tiempo de ejecución del contrato respectivo; estos valores no estarán sujetos a modificaciones por concepto de inflación ni por ningún motivo se considerarán costos adicionales.

ITEM	CUPS	SERVICIOS Y/O PROCEDIMIENTOS	VALOR ESTIMADO INCLUIDO IVA
1	851101	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	$275.000
2	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	$23.100
3	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	$19.965
4	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	$22.639
5	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$38.869
6	870006	RADIOGRAFIA DE PENASCOS	$23.100
7	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$23.100
8	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) Incluye: CON CEFALOSTATO	$22.354
9	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	$22.701
10	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	$22.733
11	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	$22.639
12	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	$22.639
13	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	$22.639
14	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	$22.701
15	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	$22.639
16	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	$22.701
17	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]	$22.701
18	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$23.100
19	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	$23.100

20	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	$23.100
21	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	$23.100
22	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	$23.100
23	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$23.100
24	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$23.100
25	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	$23.100
26	871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	$84.700
27	871061	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	$91.300
28	871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NINOS)	$46.770
29	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	$58.605
30	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	$21.838
31	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	$23.100
32	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	$22.201
33	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	$23.100
34	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$22.201
35	871202	APICOGRAMA	$18.717
36	871402	TOMOGRAFIA DE TORAX EN DOS PROYECCIONES	$145.653
37	871403	TOMOGRAFIA DE MEDIASTINO Y TRAQUEA	$116.889
38	871410	TOMOGRAFIA DE TORAX (AP)	$149.329
39	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	$23.100
40	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	$23.100
41	873001	RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA Incluye: LATERAL DE CRANEO, LATERAL DE COLUMNA Y PANORAMICA DE HUESOS LARGOS AP	$136.995
42	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	$80.747
43	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	$20.051
44	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	$22.312
45	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	$20.051
46	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	$22.312
47	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	$20.051
48	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	$21.827
49	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	$22.240
50	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	$22.312
51	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	$20.103
52	873206	RADIOGRAFIA DE PUNO O MUNECA	$20.103
53	873210	RADIOGRAFIA DE MANO	$20.103
54	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA]	$23.100
55	873303	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	$22.248
56	873304	RADIOGRAFIA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	$30.689

57	873305	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	$91.300
58	873306	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NINOS)	$51.381
59	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	$79.882
60	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)	$22.312
61	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)	$22.312
62	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	$56.994
63	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	$20.103
64	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	$20.103
65	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	$22.312
66	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	$21.838
67	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	$22.240
68	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	$22.312
69	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	$22.240
70	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	$23.100
71	873426	RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	$23.100
72	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	$20.103
73	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	$22.240
74	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	$17.179
75	876801	MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	$58.080
76	876802	MAMOGRAFIA BILATERAL	$59.400
77	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA Incluye: MINUTADA, CON PLACAS RETARDADAS O ADICIONALES	$238.309
78	871320	RADIOGRAFIA DE ESÓFAGO	$41.208
79	871181	MOVILIDAD DIAFRAGMÁTICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	$80.640
80	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE ADULTOS	$220.800
81	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE NIÑOS	$220.800
82	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA ADULTOS	$165.600
83	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA NIÑOS	$165.600
84	872103	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES	$109.480
85	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL ADULTOS	$165.600
96	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE ADULTOS	$208.150
87	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE NIÑOS	$208.150
88	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) ADULTOS	$123.050
89	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) NIÑOS	$123.050
90	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE ADULTOS	$149.500
91	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE NIÑOS	$149.500
92	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL ADULTOS	$288.650

93	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL NIÑOS	$288.650
94	874910	FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO [ESTUDIO DE LA DEGLUCION] ADULTOS	$285.200
95	874910	FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO [ESTUDIO DE LA DEGLUCION] NIÑOS	$285.200
101	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	$121.423
97	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	$249.951
98	879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$264.000
99	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	$127.402
100	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	$110.158
86	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PENASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$126.093
102	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	$126.324
103	879132	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE	$126.324
104	879141	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA)	$110.000
105	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	$132.000
106	879162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	$117.920
107	879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	$97.403
108	879205	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)	$128.497
109	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX Incluye: PUNTAJE DE CALCIO CORONARIO	$151.485
110	879391	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	$161.464
111	879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	$149.920
112	879411	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]	$329.514
113	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$163.999
114	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	$130.865
115	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTC]	$165.000
116	879431	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIACOMPUTADA	$616.524
117	879460	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	$141.884
118	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	$109.944
119	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	$104.987
120	879522	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)	$86.041
121	879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	$82.300
122	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS Incluye: ANGIOTC	$683.046
123	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	$132.000
124	879990	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	$106.193
125	879302	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORAZON Y GRANDES VASOS	$2.538.120
126	879911	TOMOGRAFIA COMPUTADA RECONSTRUCCION VIRTUAL	$824.358
127	879411	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]	$330.000

128	874200	CISTERNOGRAFIA SOD	$821.323
129	879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA (TC)	$821.323
130	877602	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR	$630.813
131	874602	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL	$1.876.190
132	874601	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL	$1.096.718
133	876902	GALACTOGRAFIA DE MULTIPLES CONDUCTOS	$1.317.181
134	876901	GALACTOGRAFIA DE UN CONDUCTO	$1.051.605
135	874700	SIALOGRAFIA (CUALQUIER GLANDULA) SOD	$932.599
136	877401	FISTULOGRAFIA EN PARED ABDOMINAL	$335.894
137	877402	FISTULOGRAFIA EN REGION PERINEAL	$335.894
138	877403	FISTULOGRAFIA EN REGION PERIANAL	$335.894
139	876500	FISTULOGRAFIA DE PARED TORACICA SOD	$335.894
140	877861	URETROCISTOGRAFIA	$380.757
141	877862	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	$380.757
142	877863	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	$380.757
143	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA	$380.757
144	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA	$186.000
145	877851	CISTOGRAFIA CON PROYECCIONES OBLICUAS	$380.757
146	881112	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS	$54.137
147	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$44.973
148	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	$55.178
149	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$45.445
150	881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS Incluye: MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA	$51.903
151	881211	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	$51.903
152	881212	ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORÁCICOS	$56.722
153	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$51.626
154	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	$64.425
155	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (HIGADO, PANCREAS, VIAS BILIARES, RINONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	$56.877
156	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	$46.278
157	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)	$52.129
158	881331	ECOGRAFÍA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	$51.793
159	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	$48.675
160	881340	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	$60.990
161	881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	$66.946
162	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	$139.028
163	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	$44.435
164	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	$39.572

165	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	$40.818
166	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	$43.594
167	881434	PERFIL BIOFISICO	$74.211
168	881435	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	$98.497
169	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	$99.000
170	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	$143.000
171	881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	$51.626
172	881502	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	$72.031
173	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$48.256
174	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	$77.000
175	881521	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$48.256
176	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$52.094
177	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$52.094
178	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	$51.887
179	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	$51.903
180	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	$51.903
181	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO Incluye: DEDOS	$51.903
182	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	$51.887
183	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	$51.903
184	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	$51.903
185	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	$51.887
186	881640	ECOGRAFÍA DE CALCÁNEO	$51.903
187	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	$150.255
188	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFÉRICOS DEL CUELLO	$122.047
189	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PÉLVICOS	$109.804
190	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	$133.803
191	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	$109.804
192	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	$84.464
193	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	$133.941
194	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	$109.804
195	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	$43.772
196	882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	$103.032
197	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	$103.032
198	882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	$93.751
199	882298	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	$113.100
200	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	$151.259
201	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	$150.467
202	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$154.000

203	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	$128.593
204	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	$154.000
205	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	$98.918
206	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA	$836.171
207	881410	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)	$176.000
208	881705	ECOGRAFIA DE PIEL O ANEXOS	$73.206
209	881706	ECOGRAFÍA DE COLUMNA PREOSIFICACIÓN	$80.675
210	881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	$59.400
211	881439	NEUROSONOGRAFIA FETAL	$307.565
212	881151	ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	$73.206
213		MEDIO DE CONTRASTE PARA PROCEDIMENTO TAC ENDOVENOSO	$296.866
214		MEDIO DE CONTRASTE PARA PROCEDIMENTO TAC VIA ORAL	$49.280
215		MEDIO DE CONTRASTE PARA OTRO PROCEDIMENTO	$171.781

En la definición de los parámetros de mecanismos de cobertura de los riesgos deberán efectuarse dentro de los términos definidos en la Parte 2 – Titulo 1 – Capitulo 1 – Sección 1 – Subsección 6 del Decreto 1082 de 2015.

ETAPA CONTRACTUAL

Una vez se suscriba el Contrato, el Contratista contará con 03 días hábiles para la constitución de las garantías a favor de la Policía Nacional – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3 NIT 900.339.410-8, de conformidad con lo consagrado en la ley 1150 de 2007 y Decreto 1082 de 2015. Asimismo, deberán ser cargadas en el Contrato en el Portal Único de Contratación SECOP II, debidamente firmadas por el tomador, en el punto 2 CONDICIONES – Configuración Financiera – Garantías, de acuerdo a lo siguiente:

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	QUE CUBRA EL TÉRMINO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO A PARTIR DE LA FIRMA DEL MISMO, INCLUYENDO SUS PRORROGAS SI A ELLO HUBIERE LUGAR.	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TÉRMINOS DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL BIEN Y/O SERVICIO	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DE LOS ESTUDIOS.	CONTRATISTA	QUE CUBRA EL TÉRMINO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO A PARTIR DE LA FIRMA DEL MISMO Y POR UN (1) AÑO MÁS INCLUYENDO SUS PRORROGAS SI A ELLO HUBIERE LUGAR.	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y 1 AÑO MÁS BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL SERVICIO PRESTADO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES.	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	QUE CUBRA EL TÉRMINO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MÁS INCLUYENDO SUS PRORROGAS SI A ELLO HUBIERE LUGAR.	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO FINANCIERO	RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL	DOSCIENTOS SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES 200 SMMLV (ART. 2.2.1.2.3.1.17 NUMERAL 2, DCTO 1082 DE 2015)	CONTRATISTA	VIGENTE POR EL TÉRMINO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO A PARTIR DE LA FIRMA DEL MISMO INCLUYENDO SUS PRORROGAS SI A ELLO HUBIERE LUGAR.	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, QUIRÚRGICOS O DENTALES, 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 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), Y DEBERÁ EXTENDERSE CON UN TÉRMINO IGUAL A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURÍDICO	LA NO CONSTITUCIÓN DENTRO DEL TÉRMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DÍA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ (10) DÍAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TÉRMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA
MULTA	RIESGO JURÍDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ 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 EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERON LUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACIÓN DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURÍDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA, SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

CPS **NELSON RAUL FIGUEROA PEÑALOZA**
Abogado Grupo Contratos

No.		1	2	3	4	5	6
Clase		General	General	General	General	Específico	Específico
Fuente		Interno	Externo	Externo	Externo	Externo	Externo
Etapa		Planeación	Planeación y Selección	Selección	Selección	Contratación	Ejecución
Tipo		Riesgo financiero	Riesgo Regulatorio	Riesgo Económico	Operacional	Riesgo operacional	Riesgo operacional
Descripción (qué puede pasar y cómo puede ocurrir)		Insuficiencia de los recursos destinados para la satisfacción de la necesidad.	Pérdida de vigencia de la normatividad aplicable.	Cambio de las condiciones económicas del mercado.	Que no se presenten proponentes al proceso de selección.	La no suscripción del contrato, y/o pólizas	Mala calidad del servicio prestado.
Consecuencia de la ocurrencia del evento		No contratación, no satisfacción de la necesidad.	Pérdida de tiempo en el proceso de implementación y ajuste de la nueva normatividad	Aumento de tarifas que sobrepasan los precios techo obtenido en el estudio de mercados y comparativos de precios, lo que haría que los posibles oferentes no se presentaran o que sus ofertas superaran los precios techo establecido ocasionando la declaratoria de desierta del proceso	La necesidad de iniciar un nuevo proceso de contratación	No lograr la contratación que permitiría insatisfacción de la necesidad. Demoras en los tratamientos médicos que requieren los usuarios. Desgaste logístico (Papelería, equipos de oficina, útiles de oficina). Desgaste Administrativo.	El servicio prestado por parte de la entidad contratista no cumple con las condiciones mínimas establecidas en el pliego de condiciones y pactadas en el contrato, trae como consecuencia insatisfacción de la unidad, no poder prestar el servicio a los usuarios y detrimento patrimonial al no suplir la necesidad que se pretendía satisfacer con el bien o equipo adquirido, y al tener que buscar otras alternativas para subsanar la misma
Probabilidad		Raro (1)	Posible (3)	Posible (3)	Posible (3)	Improbable (2)	Improbable (2)
Impacto		Catastrófico (5)	Menor (2)	Mayor (4)	Insignificante (1)	Mayor (4)	Catastrófico (5)
Calificación total		Riesgo alto 6	Riesgo medio (5)	Riesgo alto (7)	Riesgo bajo (4)	Riesgo alto (6)	Riesgo alto (7)
Prioridad		Evitar el Riesgo	Aceptar el Riesgo	Aceptar el Riesgo	Evitar el Riesgo	Transferir el riesgo	Transferir el riesgo
¿A quién se le asigna el riesgo?		Planeación	Grupo Contratos	Grupo Contratos	Policía Nacional	Compañía Aseguradora (suscriptora de la garantía de seriedad de la oferta)	Compañía Aseguradora (suscriptora de la garantía de seriedad de la oferta)
Tratamiento controles a ser implementados		Realizar estudios previos a la formulación del plan de compras o plan de necesidades de la unidad ajustado a las condiciones del mercado, previendo los incrementos anuales del mercado y los incrementos decretados por el gobierno, como el IPC, IVA y demás gravámenes.	Consultar el régimen de transición entre la normatividad que se venía aplicando y la nueva normatividad, aplicar.	Hacer monitoreo permanente de las condiciones del mercado, solicitar a los posibles oferentes que en sus cotizaciones se ajusten a la realidad y prevean cambios en las condiciones económicas del mercado.	Planeación, adecuado estudio previo, disponibilidad de recursos	Realizar lo establecido en la clausulas sancionatorias. (multa)	Se debe exigir y aprobar la garantía única (calidad, cumplimiento, etc.), verificando que los amparos se encuentran bien establecidos y cuantificados, elaborar acta de aprobación de la garantía única). Durante el proceso de selección evaluar detalladamente todos los aspectos técnicos y económico - financieros, realizar acompañamiento por parte del supervisor del contrato.
Impacto después del tratamiento	Probabilidad	Raro (1)	Raro (1)	Improbable (2)	Posible (3)	Raro (1)	Improbable (2)
	Impacto	Menor (2)	Menor (2)	Menor (2)	Insignificante (1)	Menor (2)	Moderado (3)
	Calificación	Riesgo bajo (3)	Riesgo bajo (3)	Riesgo bajo (4)	Riesgo bajo (4)	Riesgo bajo (3)	Riesgo medio (5)
	Calificación total	3	3	4	4	3	5
¿Afecta el equilibrio económico del contrato?		No	No	No	No	No	SI
Persona responsable por implementar el tratamiento		Líder Proceso de Planeación, dueño de la necesidad.	Jefe Grupo Contratos	Jefe Grupo Contratos	Unidad dueña de la necesidad.	Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 3	Jefe Grupo Contratos, Supervisor del Contrato
Fecha estimada en que se inicia el tratamiento		Etapa precontractual	Permanente	Permanente	Permanente	Permanente	Permanente
Monitoreo y Revisión	¿Cómo se realiza el monitoreo?	Verificación de condiciones del mercado y análisis	Verificación de la normatividad vigente, actualización.	Verificación permanente de las condiciones del mercado, con especial cuidado cuando se esté adelantando el proceso de selección.	Indicadores de gestión	Realizar lo establecido clausulas sancionatorias. (multa)	Verificación de la correcta exigencia, constitución y aprobación de pólizas. Ejercer una acertada supervisión de la ejecución del contrato y verificación de las condiciones técnicas de los elementos
	Periodicidad ¿Cuándo?	Anual	Permanente	Permanente	Permanente	Permanente	Permanente

No.		7	8	9	10	11
Clase		Específico	Específico	Específico	Específico	Específico
Fuente		Externo	Externo	Externo	Externo	Externo
Etapa		Ejecución	Ejecución	Ejecución	Ejecución	Ejecución
Tipo		Riesgo operacional	Riesgo operacional	Riesgo operacional	Riesgo Económico	Riesgo operacional
Descripción (qué puede pasar y cómo puede ocurrir)		Incumplimiento del objeto contractual.	La no constitución dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única y/o alguno de los tramites.	Incumplimiento parcial del objeto contractual.	Incurrir en responsabilidad por eventos adversos en la prestación del servicio o por mala práctica médica	El servicio contratado no se presta o perjuicios que se le ocasiones como consecuencia no pago de salarios prestaciones e indemnizaciones laborales.
Consecuencia de la ocurrencia del evento		El servicio contratado no se presta por parte del contratista o se presta de manera incompleta, trae como consecuencia la no satisfacción de la necesidad reinante, demoras en la atención de los usuarios y mala imagen de la unidad.	No poder dar inicio a la ejecución del contrato, no poder dar continuidad a la ejecución del contrato	No lograr la ejecución total y correcta del contrato	Daños a terceros que den lugar a la indemnización de daños y perjuicios como consecuencia del servicio o por mala práctica médica	El contratista no cumple con sus obligaciones salariales lo cual puede generar interrupción o paralización de los servicios
Probabilidad		Raro (1)	Raro (1)	Raro (1)	Posible (3)	Improbable (2)
Impacto		Catastrófico (5)	Catastrófico (5)	Catastrófico (5)	Mayor (4)	Mayor (4)
Calificación total		Riesgo alto 6	Riesgo alto 6	Riesgo alto 6	Riesgo alto (7)	Riesgo alto (6)
Prioridad		Transferir el riesgo	Reducir la probabilidad de ocurrencia del evento	Reducir la probabilidad de ocurrencia del evento	Transferir el riesgo	Reducir la probabilidad de ocurrencia del evento
¿A quién se le asigna el riesgo?		Al contratista Compañía Aseguradora (suscriptora de la garantía única	Al contratista Compañía Aseguradora (suscriptora de la garantía única	Al contratista Compañía Aseguradora (suscriptora de la garantía única	Al contratista Compañía Aseguradora (suscriptora de la garantía única	Al contratista Compañía Aseguradora (suscriptora de la garantía única
Tratamiento controles a ser implementados		Se debe exigir y aprobar la garantía única (calidad, cumplimiento, etc.), verificando que los amparos se encuentran bien establecidos y cuantificados, elaborar acta de aprobación de la garantía única), Durante el proceso de selección evaluar detalladamente todos los aspectos técnicos y económico -financieros, realizar acompañamiento por parte del supervisor del contrato si existe méritos de aplicación de multa o clausula penal	Se debe ser claro desde el momento de la formulación de los estudios previos, la invitación o los pliegos de condiciones para que el oferente tenga muy claro que debe suscribir pólizas y ampliarlas y/o ajustarlas si es del caso realizar acompañamiento por parte del supervisor del contrato si existe méritos de aplicación de multa	Se debe hacer un estricto seguimiento a la ejecución del contrato acorde a lo proyectado, ya sea de tracto sucesivo o ejecución instantánea. realizar acompañamiento por parte del supervisor del contrato si existe méritos de aplicación de multa o clausula penal	Se debe exigir para los contratos de prestación de servicios de salud la constitución de la RESPO	Se debe hacer un estricto seguimiento a la ejecución del contrato acorde a lo proyectado, ya sea de tracto sucesivo o ejecución instantánea. realizar acompañamiento por parte del supervisor del contrato si existe méritos de aplicación de multa o clausula penal
Impacto después del tratamiento	Probabilidad	Improbable (2)	Improbable (2)	Improbable (2)	Improbable (2)	Improbable (2)
	Impacto	Moderado (3)	Moderado (3)	Moderado (3)	Moderado (3)	Moderado (3)
	Calificación	Riesgo medio (5)	Riesgo medio (5)	Riesgo medio (5)	Riesgo medio (5)	Riesgo medio (5)
	Calificación total	5	5	5	5	5
¿Afecta el equilibrio económico del contrato?		Si	Si	Si	Si	Si
Persona responsable por implementar el tratamiento		Jefe Grupo Contratos, Supervisor del Contrato.	Jefe Grupo Contratos	Supervisor del Contrato	Jefe Grupo Contratos.	Supervisor del Contrato
Fecha estimada en que se inicia el tratamiento		Permanente	Permanente	Permanente	Permanente	Permanente
Monitoreo y Revisión	¿Cómo se realiza el monitoreo?	Verificación de la correcta exigencia, constitución y aprobación de pólizas. Ejercer una acertada supervisión de la ejecución del contrato	Correcta formulación de las garantías a constituir.	Vigilando la correcta y oportuna ejecución del contrato.	Verificando la vigencia de la póliza de responsabilidad civil y extracontractual o póliza responsabilidad civil clínicas y centros médicos	Vigilando la correcta y oportuna ejecución del contrato
	Periodicidad ¿Cuándo?	Permanente	Permanente	Permanente	Permanente	Permanente

CPS **NELSON RAUL FIGUEROA PEÑALOZA**
Abogado Grupo Contratos

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

2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.

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

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

5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

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

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

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

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

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

1. **EL CONTRATISTA** se obliga a cumplir el objeto del contrato que se llegue a suscribir como resultado de la adjudicación del proceso de selección, prestando el servicio objeto del presente proceso con el cumplimiento del 100% de las especificaciones, condiciones técnicas y garantías exigidas en el pliego de condiciones y la oferta presentada.

2. **EL CONTRATISTA** deberá informar al Supervisor del contrato cuando el estado de ejecución del mismo presente un rango de ejecución entre el 50%, el 70%. Y 100% CUANDO LLEGUE AL 100% NO SE PRESTARÁ MAS SERVCIOS, PUES NO SE RECONOCERÁ SU PAGO.

3. **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.

4. Si durante el tiempo de ejecución del contrato surge alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, EL CONTRATISTA deberá informar por escrito a la otra parte que corresponda, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.

5. **EL CONTRATISTA** se compromete a sostener los precios ofertados durante el tiempo de ejecución del contrato.

6. **EL CONTRATISTA** deberá colaborar con los entes de control de la entidad o del estado cuando así lo requiera.

7. **EL CONTRATISTA** deberá cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la Historia Clínica Digital.

8. **EL CONTRATISTA** deberá prescribir los medicamentos en forma genérica incluidos en el plan de Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Cuando un paciente requiera un medicamento que no se encuentre en el Vademécum vigente, el profesional debe solicitar autorización previa al Comité Técnico-Científico de Autorización para medicamentos de la Dirección de Sanidad para su prescripción en formato vigente para tal fin.

9. **EL CONTRATISTA** deberá cumplir con las demás funciones señaladas en la constitución, la Ley, los estatutos, las disposiciones que determine la entidad y/o que le sean asignadas por la autoridad competente, de acuerdo al área de desempeño.

10. **EL CONTRATISTA** deberá guardar confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer y manipular y responderá patrimonialmente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración a terceros.

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. **EL CONTRATISTA** deberá aceptar y facilitar los requerimientos de Auditoria Médica de la Unidad Prestadora de Salud Quindío.

14. **EL CONTRATISTA** deberá asumir el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización de carácter laboral del personal destinado para la ejecución del objeto del contrato. Igualmente, el pago de impuestos, gravámenes y servicios de cualquier género que se deriven de la ejecución del contrato.

15. **EL CONTRATISTA** deberá prestar en forma continua y permanente los servicios a todos los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo ameriten.

16. **El CONTRATISTA** se compromete a realizar los trámites para legalización del contrato dentro de los tres (3) días hábiles siguientes, contados a partir del retiro de la documentación de la Oficina del Grupo de contratos y firma de la hoja de instrucciones respectiva.

17. EL **CONTRATISTA** debe cumplir con la obligación de pagar los Aportes a los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, de acuerdo a la normatividad vigente.

18. El **CONTRATISTA** debe nombrar un coordinador que se encargará de organizar las actividades y será el enlace con la administración y el supervisor del contrato.

19. Los demás contenidos 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

20. El **CONTRATISTA** deberá dar aplicación a la Directiva presidencial 09 del 17/09/2022 y la Resolución Número 000042 del 05/05/2022 en cumplimiento de la Normatividad relacionada con la Facturación Electrónica.

21. 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".

22. El **CONTRATISTA** se compromete a mantener 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.

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

24. 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 Lay 1712 de 2014, del capítulo 25 título 2 del libro 2 de la parte 2 del Decreto 1074 de 2015 y las normas que lo 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. El contratista acata lo dispuesto en la Ley 1918 de 2018 "Por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones" así mismo el contratista deberá allegar los antecedentes en caso de aspirar a cargos, oficios o profesiones que involucren una relación directa y habitual con menores de edad, dicho documento deberá ser entregado al grupo de contratos como antecedente.

25. El **CONTRATISTA** no acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.3 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.

26. El **CONTRATISTA,** Restituirá a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado.

27. El **CONTRATISTA** debe atender los criterios Ambientales (según sea el caso):

- ✓ Ley 1252 de 2008. Por la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental referentes a los residuos y desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones
- ✓ Ley 1672 de 19/06/13. Por la cual se establecen los lineamientos para la adopción de una política pública de gestión integral de residuos de aparatos eléctricos y electrónicos (RAEE), y se dictan otras disposiciones
- ✓ Ley 99 de 1993: Por la cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente, se reordena el Sector Público encargado de la gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables, se reorganiza el Sistema Nacional Ambiental "SINA" y se dicta otras disposiciones
- ✓ Decreto 1469 de 2018 Por el cual se adopta el sistema globalmente armonizado de clasificación y etiquetado de productos químicos y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad química ar cumplimiento adicional con la Resolución 009 del 15 de enero de 2018, "por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional" Apéndice 1 y Apéndice 2 del 2020, garantizando así las buenas prácticas ambientales de su actividad conforme a las compras públicas sostenibles y conforme al manual de contratación.
- ✓ Decreto 351 de 2014 "Por el Cual se reglamenta la Gestión Integral de los Residuos generados en la atención en salud y otras actividades"
- ✓ Decreto Número 780 de 2016 Esta versión incorpora las modificaciones introducidas al Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social a partir de la fecha de su expedición. ÚLTIMA FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 29 DE MAYO DE 2020
- ✓ Resolución 1164 de 2.002 "Por el cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de residuos hospitalarios y similares
- ✓ Resolución 2184 de 2019 "Por la cual se modifica la Resolución 688 de 2016 sobre el uso racional de bolsas plásticas y se adoptan otras disposiciones
- ✓ Decreto 302 de 25/02/00. Por el cual se reglamenta la Ley 142 de 1994, en materia de prestación de los servicios públicos domiciliarios de acueducto y alcantarillado
- ✓ Decreto 2501 DE 2007(julio 04) por medio del cual se dictan disposiciones para promover prácticas con fines de uso racional y eficiente de energía eléctrica
- ✓ . Ley 29 del 08/12/92 Por medio de la cual se aprueba el "Protocolo de Montreal relativo a las sustancias agotadoras de la capa de ozono", suscrito en Montreal el 16 de septiembre de 1987, con sus enmiendas adoptadas en Londres el 29 de junio de 1990 y en Nairobi el 21 de junio de 1991.
- ✓ Resolución No. 0171 de 2013 "Por la cual se prohíbe la fabricación e importación de refrigerador – congelador, de uso doméstico, que contengan o requieran para su producción u operación las sustancias hidro clorofluorocarbonadas (HCFC) listadas en el anexo C del protocolo de Montreal, y se adoptan otras determinaciones

- ✓ Resolución 1652 / 2007 "Por la cual se prohíbe la fabricación e importación de equipos y productos que contengan o requieran para su producción u operación las sustancias agotadoras de la capa de ozono listadas en los Anexos A y B del Protocolo de Montreal, y se adoptan otras determinaciones.
- ✓ El oferente no puede estar reportado en el Registro Único de Infractores ambientales (RUIA) (ley 1333 del 21 de julio de 2009) y deberá comprometerse a cumplir con todas las normas ambientales durante el desarrollo del presente contrato.

28. El **CONTRATISTA** debe cumplir con lo establecido en el numeral sexto de la resolución 00090 del 15 de enero del 2018, con ocasión a la realización de la liquidación en los 60 días siguientes vencido el plazo de ejecución.

29. Con el fin de analizar las novedades e inquietudes del contrato, el supervisor realizara reunión, con el contratista, jefe de la Unidad Prestadora de Salud Quindío y/o el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, y la oficina atención al usuario; por parte de la IPS contratada asistirá el gerente, jefe de facturación; en caso de ausencia del gerente este designará una persona con capacidad de toma de decisiones, donde harán entrega del valor facturado a la fecha y análisis de la ejecución del contrato, verificando el cumplimiento de los compromisos adquiridos en el contrato.(esta reunión se debe realizar mínimo cada tres meses y se puede realizar por medio de una herramienta digital, asimismo se levantara la respetiva acta de los temas tratados y soporte de asistencia).

30. La atención de los eventos adversos generados durante la atención entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente", correrán por cuenta del prestador.

31. El **CONTRATISTA** deberá dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.16 del decreto 1860 de 2021, so pena imponer las sanciones establecidas del mismo.

32. El **CONTRATISTA** debe Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.

33. El **CONTRATISTA** debe 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;

34. Para tal fin el contratista allegara certificación firmada por el Representante Legal y revisor fiscal, donde conste que se encuentra al día en el pago de la seguridad social (salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, y los demás que la ley le ordene), el supervisor del contrato puede aleatoriamente solicitar las planillas de pago de seguridad social y verificara que el personal se reporta sea el mismo que ejecuta las actividades del presento contrato.

35. El contratista debe verificar los derechos de salud del usuario (titular, cónyuge, compañero (a) permanente, padres e hijos) revisando cuidadosamente el carné original o constancia de carné en trámite, los cuales deben estar vigentes y corresponder a quien solicita el servicio; además está obligado a verificar en el FOSYGA al usuario; si se encuentra activo en otra EPS, no será autorizado por la Policía, hasta que presente el respectivo documento de desafiliación de la otra entidad. No obstante, la IPS como entidad de salud está obligada a atender la URGENCIA VITAL de acuerdo al decreto 412 de 1992 de Ministerio de protección social y demás normas.

36. El contratista durante la ejecución del contrato, acatara lo establecido en el registro de la autoevaluación de los estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación "Aceptable", es decir un puntaje mayor a 85% y deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST à disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato.

INDICACIÓN DE TRATO NACIONAL

Ciudad, Seleccionar la fecha

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3
Ciudad.

Referencia: Indicación de trato nacional Diligenciar el cargo a desempeñar para el proceso número **PN RASES No. 3 MIC 078 – 2024** cuyo objeto es: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA, EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS, PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD QUINDÍO, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3"** En observancia a lo establecido en el Artículo 2.2.1.2.4.1.3 del Decreto 1082 de 2015, de conformidad con el Artículo 20 de Ley 80 de 1993 y para efectos del Parágrafo del Artículo 1 de la Ley 816 de 2003, modificado por el Artículo 51 del Decreto 019 de 2012; para otorgar puntaje como productor 100% nacional se deberá diligenciar por parte del Oferente el siguiente Anexo, discriminando la información dependiendo si es un Tratado o Acuerdo Internacional o si aplica el Principio de Reciprocidad, así;

PARA TRATADOS O ACUERDOS INTERNACIONALES

En caso de haberse suscrito y se encuentre vigente Acuerdo o Tratado Internacional alguno aplicable al presente proceso de contratación, indicar los siguientes datos:

Identificación o denominación del Acuerdo o Tratado: Diligenciar identificación del acuerdo.
Objeto del Tratado: Diligenciar el objeto del tratado
Ubicación en el SECOP (Link): Diligenciar link de consulta

RECIPROCIDAD

En ausencia de Acuerdo o Tratado Internacional, pero si existe trato nacional en virtud del Principio de Reciprocidad, indicar los siguientes datos:

Fecha de la expedición de la certificación: seleccionar fecha de expedición.
Estado sobre el que se certifica: Diligenciar estado.
Ubicación en el SECOP (LINK): Diligenciar link de consulta

Nota: estos datos serán verificados por la UNIDAD EJECUTORA por medio de la Página Web www.colombiacompra.gov.co, teniendo en cuenta que conforme con el *"Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación"* Versión M-MACPC-12 expedido por la Agencia Nacional de Contratación, la Entidad debe verificar los contenidos sobre Trato Nacional ya que no en todos los casos los conoce.

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

FORMULARIO CERTIFICACIÓN DE CONTRATOS PARA ACREDITACIÓN DE EXPERIENCIA PROPONENTE EXTRANJERO SIN SUCURSAL O DOMICILIO EN COLOMBIA

Ciudad, Seleccionar la fecha

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3
Ciudad.

Referencia: Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia, del proceso de Mínima Cuantía , Número **PN RASES No. 3 MIC 078 – 2024** cuyo objeto es la: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA, EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS, PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD QUINDÍO, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3".**

Contratos relacionados con la actividad de estudios en Moneda del País de Origen (A)	**Contratos relacionados con la actividad estudios y diseños convertidos a Moneda Legal Colombiana (B)**	**Participación porcentual del proponente en el contratista plural (C)**	**Valor en Pesos Colombianos de los contratos ejecutados (valor del contrato ponderado por la participación) (D) (B * C) = D**
Contrato	contrato	contrato	contrato
Contrato	contrato	contrato	contrato
Contrato	contrato	contrato	contrato
Contrato	contrato	contrato	contrato
Contrato	contrato	contrato	contrato
Total		Contrato	contrato

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

NOTA: los representantes de los integrantes del Oferente plural deben suscribir cada uno el presente documento

FORMULARIO CLASIFICACIÓN PROPONENTE EXTRANJERO

Ciudad, Seleccionar la fecha

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3
Ciudad.

Referencia: Clasificación del proponente extranjero del proceso de Mínima Cuantía , Número **PN RASES No. 3 MIC 078 – 2024** cuyo objeto es la: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA, EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS, PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD QUINDÍO, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3"**

El suscrito declaro bajo gravedad de juramento acorde a la actividad comercial desarrollada, o al objeto social de la empresa que represento, que me encuentro facultado para ejercer las actividades comerciales propias a cada actividad, especialidad y grupo descrito en el pliego de condiciones "Clasificación en el Registro Único de Proponentes", así

SEGMENTO	FAMILIAS	CLASES
Segmento	Familia	Clases

Autorizo a la Unidad Ejecutora de la Policía Nacional para verificar la información suministrada.

Atentamente,

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

FORMULARIO ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Ciudad, Seleccionar la fecha

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Mínima Cuantía, Número **PN RASES No. 3 MIC 078 – 2024** cuyo objeto es la: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA, EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS, PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD QUINDÍO, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3**

Yo _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de_____ y actuando en nombre de la persona natural o jurídica: _____, CC/NIT:_____ acepto el presente acuerdo de confidencialidad

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Mínima Cuantía, para la celebración de un contrato estatal para la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA, EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS, PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD QUINDÍO, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3".**

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

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

El proponente:

_____

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

FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Ciudad, Seleccionar la fecha

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Mínima Cuantía **PN RASES No. 3 MIC 078 – 2024** cuyo objeto es la: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA, EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS, PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD QUINDÍO, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3**

Yo _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de_____ y actuando en nombre de la persona natural/jurídica: _____,CC/NIT:_____ acepto el cumplimiento de las condiciones del SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO y me comprometo atender todas las directrices o disposiciones normativas que existan en la materia:

La Policía Nacional, mediante la Resolución 03843 del 09/09/2019, prevé en el Artículo 2°, lo relacionado con la ***"Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional"***, en lo siguiente:

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

PERSONA JURÍDICA
Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a mi actividad económica, clase de riesgo y tamaño de la empresa, actualizando los documentos técnicos y cumplimientos asociados al objeto del presente contrato.

PERSONA NATURAL
Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a la actividad económica y clase de riesgo para la cual fui contratado, así mismo me comprometo a cumplir con las actividades y recomendaciones establecidas por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el marco del objeto del presente contrato y de las instalaciones policiales en donde preste mis servicios.

Nota: seleccionar, según corresponda.

De igual manera en la ejecución del contrato adicional a los requerimientos exigidos para su ejecución, la persona natural o jurídica deberá:

- Cumplir con las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.
- Participar en las actividades que la Policía Nacional desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.
- Cumplir con el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.
- Conocer y participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por parte de la Policía Nacional y los brigadistas de los centros de trabajo en donde desarrollará las actividades.
- Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.
- Practicarse o practicar a sus trabajadores (según sea el caso), los exámenes médico ocupacionales y complementarios que correspondan, de acuerdo a la actividad contratada y objeto del contrato.
- Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.
- Entregar los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista, efectuando los pagos a la ARL de acuerdo a la clase de riesgo de la actividad desarrollada.

Las personas **jurídicas** deben diligenciar la lista de chequeo que evidencie el cumplimiento a la Resolución 0312 del 2019 "*Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST*, considerando lo siguiente:

1. Estándares mínimos para empresas, empleadores y contratantes con diez (10) o menos trabajadores, clasificadas con riesgo I, II ó III

2. Estándares mínimos para empresas de once (11) a cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II ó III.

3. Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II, III, IV ó V y de cincuenta (50) ó menos trabajadores con riesgo IV ó V.

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

El proponente:

_____

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

Nota: Este formulario se actualizará por parte de las unidades dueñas de la necesidad en coordinación con el responsable del Sistema de Gestión de SST de la unidad, cada vez que se requiera, de acuerdo con la actualización de la normatividad, política y objetivos del SG-SST de la Policía Nacional

FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Ciudad, Seleccionar la fecha

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3
Ciudad.

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Mínima Cuantía Número **PN RASES No. 3 MIC 078 – 2024** cuyo objeto es la: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA, EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS, PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD QUINDÍO, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3**

Yo _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de_____ y actuando en nombre de la persona natural o jurídica: _____, CC/NIT:_____ se presenta bajo la modalidad de único proponente; ____ ; Unión Temporal o Consorcio____, acepto el presente compromiso anticorrupción:

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL – **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD**, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL **– REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD** para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

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

COMPROMISOS ASUMIDOS.

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

Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.

Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

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

Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

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

El proponente se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;

El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de La **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD**, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.

No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL – **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD** durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

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

El proponente se compromete a que los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provendrán de actividades ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contrarien las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.

El proponente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.

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

El proponente:

_____

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

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

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Ciudad, Seleccionar la fecha

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3
Calle 94 Avenida Villa Olímpica Frente a Expofuturo
Teléfono: 3164790 Ext. 8307
Ciudad

Yo _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de_____ y actuando en nombre de la persona natural o jurídica: _____, CC/NIT:_____ se presenta bajo la modalidad de único proponente; ____ ; Unión Temporal o Consorcio____, manifiesto que conozco de las inhabilidades e incompatibilidades expresamente señaladas en la Ley, en especial las establecidas en la Constitución Nacional, en los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993 y demás normas concordantes con la materia y, en mérito de este conocimiento, declaro que no me hallo incurso en ningún evento de inhabilidad e incompatibilidad, como tampoco ostento prohibición especial para contratar con el Estado. En especial, que no aparezco reportado en el boletín de responsables fiscales expedido por la Contraloría General de la República, ni registro sanciones ni inhabilidades vigentes en el boletín de la Procuraduría General de la Nación.

Manifestación que se entiende ***prestada bajo la gravedad de juramento.***

NOMBRE DEL PROPONENTE:
NIT o C.C.:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C.:
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:
DIRECCIÓN:
TELÉFONO:
E-MAIL:

SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

Ciudad, Seleccionar la fecha Señores.

POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3
Calle 94 Avenida Villa Olímpica Frente a Expofuturo
Teléfono: 3164790 Ext. 8307
Ciudad

Yo _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de_____ y actuando en nombre de la persona natural o jurídica: _____, CC/NIT:_____ se presenta bajo la modalidad de único proponente; ____ ; Unión Temporal o Consorcio____, me comprometo a sostener los precios ofertados dentro del proceso de mínima cuantía., Número diligenciar proceso durante la vigencia del contrato si este se llegara a suscribir, el cual tiene por objeto la "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA, EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS, PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD QUINDÍO, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3**".

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

NOTA: para el caso de ofertas conjuntas, suscribirán el presente documento todas los que conforman el consorcio o unión temporal a través del integrante, representante legal o apoderado